



## **Krankenkassen auf dem Prüfstand!**

### **Bürger-Schulterschluss e. V. startet bundesweite Aktion zur Beurteilung der einzelnen Krankenkassen.**

**Liebe Patientinnen und Patienten,  
liebe Ärztinnen und Ärzte,  
liebe Interessierte in medizinischen Berufen,**

unsere Bürgerbewegung nimmt ihre demokratisch legitimierten Rechte wahr. Für uns ist jedes Ziel der Anfang eines neuen Rennens! Denn nicht die Werbegeschenke, Wellnessangebote und Bonuszahlungen entscheiden über eine gute Kasse, sondern die Frage: In welcher Kasse bin ich im Krankheitsfall tatsächlich sicher aufgehoben? Wie geht meine Kasse mit dem Arzt meiner Wahl um? Zahlt sie die Leistungen des Arztes? Versucht sie ihn als Kassenarzt auszubeuten? Entzieht sie uns dadurch als Patient notwendige medizinische und therapeutische Leistungen, die uns zustehen? Wie reagiert sie, wenn wir Medikamente, Hilfsmittel und Pflege benötigen?

Teilen Sie uns mit, welche Erfahrungen Sie mit Ihrer Krankenkasse gemacht haben. Sind sie zufrieden? Was stört sie? Schreiben Sie uns Ihre konkreten Berichte:

- ◆ entweder auf dem Postweg (Postfach 29 in 89278 Nersingen/Neu-Ulm)
- ◆ oder per Mail an [Schulterschluss@renatehartwig.de](mailto:Schulterschluss@renatehartwig.de)

Selbstverständlich werden alle Ihre Informationen vertraulich und nach datenschutzrechtlichen Gesichtspunkten behandelt.

Auslöser zu dieser Aktion sind die nicht verstummenden Kassenaktionen mit der Überschrift „Geldmangel“! Dem werden wir etwas entgegensetzen und haben deshalb recherchiert. Denn, wer hat schon einmal nachgedacht, was mit unseren Beitragsgeldern tatsächlich passiert? Was wir alles mitfinanzieren? Wer sich alles an dem von uns einbezahlten Geld bedient? Sie wissen es nicht?! Na dann wird es aber Zeit, dass Sie das erfahren.

Mit Staunen stelle ich fest: Die Aussagen der Kassenfürsten und -fürstinnen nehmen wir als große Gemeinschaft der Kassenversicherten einfach so hin. Der Satz: „Das Geld langt nicht“, wird nicht hinterfragt. Genau deshalb, weil wir es achselzuckend hinnehmen, wird sich auch nichts ändern. Wir zahlen immer mehr an Beiträgen, ohne auch nur mit einem Hauch zu ahnen, wer sich alles daran bedient! Allein im Jahr 2009 haben wir Kassenpatienten einen Betrag von 180 Milliarden Euro in das Solidarsystem für unser Gesundheitswesen bezahlt. Dazu kommen noch ca. 40 Milliarden, die in den freien Gesundheitsmarkt fließen. Das ist der Bereich, der von den Patienten selber getragen wird, weil er von vornherein keine Kassenleistung ist. Und weil sich gerade dort Geld machen lässt, wird dies enorm beworben. Ökonomen sprechen von einem Gesamtvolumen über 230 Milliarden Euro pro Jahr! Bei dieser Summe wachsen nicht nur im einzig wachsenden Gesundheitsmarkt Begehrlichkeiten. Es geht um Macht und viel Geld. Der Markt boomt. Der Mensch und seine Krankheit sind längst ein Produkt in der Wertschöpfungskette geworden.

Von unseren Kassen werden wir u. a. mit Wellnessangeboten gelockt, um uns als Beitragszahler zu gewinnen und zu behalten. Ja, wir haben als „Humanprodukt“ einen „Marktwert“. Solange wir nicht aus Krankheitsgründen eine Gegenleistung eben von diesen unseren Kassen benötigen, werden wir umworben und mit Service bedacht. Aber wehe die Geisel einer Krankheit, einer Behinderung, einer notwendigen Pflege zwingt uns dazu, Leistung von genau



dieser unserer Krankenkasse abzuverlangen. Dann lernen wir sie kennen. Als Beitragszahler erst umworben, werden wir schnell zu Bittstellern, zum Risiko, zum Fall um es auf einen Nenner zu bringen: zum ungeliebten Kostenfaktor! Und hier wird jede Kasse kreativ um uns in diesem Zustand das Leben schwer zu machen. Über allem steht dann die Aussage: „Zahlen wir nicht“. Die dafür notwendige Erklärung liefern die politischen Rahmenbedingungen. Die sogenannte „WANZ-Medizin“ heißt für uns GKV (gesetzlich Krankenversicherte), unsere Behandlung im Krankheitsfall muss *wirtschaftlich, ausreichend, notwendig und zweckmäßig sein*. Welche Behandlung für uns Kassenpatienten erlaubt ist, wurde für unsere behandelten Ärzte seitenweise in Verordnungen, Gesetzen, Vorschriften bis hin zu Gerichtsentscheidungen festgezurr. Barmer, BKK's, TK, KKH, IKK, AOK & Co haben längst festgelegt, *was und wie viel* der niedergelassene Arzt unseres Vertrauens uns Kassenpatienten verordnen darf. Und wehe dem, er überschreitet die statistische Berechnung, auch Budget genannt. Dann folgt für ihn die Strafe auf den Fuß! Der Papierkrieg beginnt. Und wenn der Arzt Pech hat, der uns als kranken Menschen behandelte, zahlt er aus eigener Tasche die Medikamente, aber auch die Physiotherapie, die wir im Krankheitsfall bekommen haben. Das alles wird Regress genannt!

Es langt nicht zu staunen und sich zu wundern, dass Sie zwar immer mehr an Ihre Kasse zahlen müssen, Sie aber immer wieder hören und lesen, das Geld langt nicht. Wenn Sie sich im Krankheitsfall ärgern, weil Sie erfahren was bei Ihrer Kasse durch den Satz „Zahlen wir nicht“ entschieden wird. Es langt auch nicht, wenn Sie als betroffener Erkrankter erleben, was längst in den Hinterzimmern der Macht gegen Sie als Patient entschieden wurde.

Machen wir uns gemeinsam auf den Weg und schauen wir uns die Ausgaben dieser unserer Kassen an. Suchen wir die Pipelines, die unsere Beitragsgelder absaugen. Übrigens wäre es völlig absurd wenn wir den gezielten Desinformationen aus Kassen und Politikerkreisen wie: „Das Geld langt nicht“, oder wir Patienten und unsere Ärzte seien die „Verschwender“ ungeprüft hinnehmen! Die Kassen benutzen diese Strategie um von *ihren* Verschwendungen, Unterschlagungen, bis hin zu den Betrügereien, die mit unseren Beiträgen in ihren Kreisen passieren abzulenken. Wir werden das alles im Zusammenhang mit dieser Aktion thematisieren! Politiker wollen mit solchen Desinformationen eine flächendeckende Aufklärung über ihr politisches Versagen im Gesundheitswesen verhindern, sowie ihre Abhängigkeit und das Einmischen von Lobbyisten vertuschen. Mischen wir uns ein und werden wir aktiv! Wir zählen auf Sie!

Renate Hartwig  
1. Vorsitzende Bürger-Schulterschluss e. V.