

Ausblick zum Jahresanfang

Jürgen Aschoff

Was ist los mit unserem Gesundheitssystem? Wo liegen die Gründe für die Kostenexplosion?

Die Schlagzeilen in der Presse verkünden Beitrags-erhöhungen bei den gesetzlichen Krankenkassen in wenigen Monaten Abstand, obwohl wir in Deutschland eines der teuersten Gesundheitssysteme im Ländervergleich haben.

Dabei wird übersehen, dass wir als Menschen eben sehr schlecht in ein System, sei es hier das Gesundheitssystem, hineinpassen, weil wir eben alle sehr individuelle Wesen sind. Deshalb ist eine Leid(t)liniengerechte Medizin gar nicht individualisierbar, und trotzdem möchte ich diesen Gedanken an Leitlinien nicht ganz verteufeln.

Allerdings benötigen wir andere Leitstrukturen oder Linien, als die, die wir bisher haben. Die wichtigste Leitstruktur wäre ja schon die Aufklärung über das, was uns gesund erhält, in der Schule und im Kindergarten, eigentlich eine selbstverständliche Forderung, die auch mit einem gesunden Schulesen verknüpft sein sollte.

Schaut man sich die Abrechnungsdaten meiner eigenen Kassenpraxis an, dann liege ich in der Verordnung von Arzneimitteln 60-70% unter der meiner Kollegen, dafür liegt aber die Verordnung von Physiotherapie deutlich über der Norm.

Das dürfte kein Zufall sein, denn die Vorgehensweise ist auch bei Überweisungen ganz anders als vielleicht bei den Kollegen. Oft werden z.B. bei Kopfschmerzen – rein auch aus juristischer Absicherung heraus – MRT- oder auch CT-Untersuchungen vom Kopf durchgeführt, ohne dass dabei ein Befund erhoben wird. Wird ein Befund erhoben, so führt dies oft zu weiteren Maßnahmen.

Ein frühes Beispiel während meiner Ausbildung vor über 30 Jahren bei einem naturheilkundlich tätigen Kollegen, hat mir sehr deutlich gemacht, was im „Gesundheitssystem“ ziemlich schief läuft:

Eltern besuchten die Praxis des Kollegen, weil ein Sohn, 7 Jahre alt, an Dauerkopfschmerzen litt. Vorausgegangen waren Schmerzmittel-Einnahmen mit wenig Erfolg, bis dann der Kinderarzt ein Schädel-CT

angeordnet hatte. Dabei wurde eine Zyste im Gehirn festgestellt, die genau an der Stelle des Schmerzortes lag. Den Eltern wurde geraten, diese Zyste operieren zu lassen, was ja für ein Kind ein erhebliches Trauma darstellt. Leider war der Kopfschmerz immer noch da. Das war der Grund, warum die Eltern nach der OP in die Praxis gekommen waren: sie wollten nun Naturheilkunde ausprobieren, als „letzten“ Strohhalm. Dabei war das Kind bereits so traumatisiert, dass es die Praxis nicht betreten wollte.

Ich zog meinen Kittel aus und sicherte den Eltern zu, dass ich erst einmal mit Farbakupunktur an Meridianen und Chakren arbeiten wolle, was der Junge ganz interessant fand. Da der Schmerz auf dem Magenmeridian lag, nutzte ich ein Magenchakra-Areal am Knie in Höhe etwa des Akupunkturpunktes Magen 36. Dort führte die Applikation der Farbe Blau (mit einer Farblichtlampe) zu direkter Schmerzfremheit, was die Eltern sehr verblüffte.

Der Junge war noch einige Male in der Praxis, er traute sich nun auch in die Räume hinein, und die Schmerzen kehrten nach jeder Behandlung deutlich geringer zurück; dies führte bis zur völligen Schmerzfremheit.

Dieses Beispiel hat auch meine Entwicklung dahingehend beeinflusst, dass ich immer zuerst versuche, einen Schmerz oder auch Bewegungseinschränkungen natürlich zu behandeln, und zwar mit Akupunktur, piezoelektrischen Impulsen an Meridianen, Neuraltherapie etc. (DGNS-Schmerztherapie).

Führen diese schon in der Praxis zu einer erheblichen Reduktion der Beschwerden, werde ich ganz sicher keine Überweisung zur radiologischen Diagnostik ausstellen, weshalb solche Überweisungen bei mir extrem selten sind. Wenn ich diese aber ausstelle, weil ich mit der Naturheilkunde keine Verbesserung erzielen konnte, dann gab es auch tatsächlich sehr oft einen Befund, der alles erklären konnte, und weiteren Schaden für den Patienten vermeiden ließ.

Dass dieses ganzheitliche Vorgehen Kosten einspart, ist nicht nur an meinen Abrechnungsdaten zu sehen, sondern auch an einer großen deutschen Studie, die das renommierte Essener Statistikinstitut von Prof. Jöckel ausgewertet hat. Es ging um ein Modellprojekt Naturheilverfahren, bei dem einige Ärzte

mit den gesetzlichen Krankenkassen direkt abrechnen konnten, außerhalb des Budgets nach GOÄ. Da insbesondere chronisch Kranke behandelt wurden, war zwar anfangs der Kostenfaktor erhöht, nach zwei Jahren gab es aber eine erhebliche Einsparung bei den gesetzlichen Kassen, auch durch Rückgang von Krankenhauseinweisungen. Die Krankenhaus-Kosten gingen um 6% in der Behandlungsgruppe zurück, während in der übrigen Krankenkassen-Kostenentwicklung die Krankenhaus-Kosten um 35% stiegen. Ein bemerkenswerter Unterschied, der sich seit Start der Studie 1997 ereignet hat.

Doch was wichtiger ist: Die Krankheitssymptome gingen im Mittel um 50% zurück und die behandelten Krankheiten waren meist schulmedizinisch ausgereizt. Behandelt wurden Rückenleiden, Neurodermitis, Migräne, Asthma, Infektanfälligkeit, Allergien, Schwindel, Gelenkschmerzen, Tinnitus, Depressionen und Müdigkeit als häufigste Diagnosen.

Diagnostische Methoden: Regulationsthermografie, Elektroakupunktur, Lüscher-Test, Mundstrommessungen, um einige Verfahren zu nennen.

Die Therapie wurde mittels Akupunktur, Elektroakupunktur, Neuraltherapie, Homöopathie, Colon-Hydro-Therapie, Hämatogener Oxidationstherapie, Sauerstofftherapie, Physiotherapie, Reflexzonen-Therapie, orthomolekularer Medizin, Isotherapie und Symbioselenkung und ganzheitlicher Zahnmedizin (!) durchgeführt.

So wurde damals schon der Weg aufgezeigt, den man mit Erfolg zur Kostenreduktion und gesundheitlichen Genesung vieler kranker Menschen hätte einschlagen müssen.

Doch leider sind weder die Patienten noch die Naturheilkundler so organisiert, dass dieses Vorhaben mit Nachdruck gefordert worden wäre.

Es liegt aber auf der Hand, ein gescheitertes System nicht immer weiter zu betreiben. Die Lösung ist eigentlich genau umgekehrt zur bisherigen Alltagspraxis. Nachdem die Schulmedizin nicht weiterkommt, gehen die Patienten zu den Naturheilkündern. Umgekehrt wäre es der richtige Weg, zuerst Naturheilkunde, und wenn diese nicht greift oder nicht Verbesserungen bringt, dann muss eben schulmedizinisch interveniert werden. Ausgenommen ist hier selbstverständlich die Notfallmedizin, die eigentlich das erfolgreichste schulmedizinische Gebiet darstellt. Bei chronischen Krankheiten hat aber die Naturheilkunde die Nase vorn, wie man mit dem Modellprojekt nachweisen konnte.

So gibt es in der Medizin viele Krankheiten, die schulmedizinisch nicht therapierbar sind, oder nur mit sehr hohen Kosten gelindert werden können. So kostet der monoklonale Antikörper Dupilumab bei chronischen Polypen der Nasen und chronischer Sinusitis jährlich fast 16.000 Euro je Patient! Bedenkt man die hohe Zahl von Patienten, die daran leiden, erklärt sich recht schnell, wie ein Gesundheitssystem zu Grunde gerichtet werden kann.¹

Da dieses Mittel auch bei Neurodermitis eingesetzt wird, kann man erahnen, was da auf jeden Beitragszahler zugekommen ist. Und diese Krankheiten sind naturheilkundlich oft sehr gut beherrschbar, ich denke an Thuja in der Homöopathie bei Polypen, Akupunktur bei chronischer Sinusitis, Symbioselenkung bei Neurodermitis und Immunmodulation mit Mikroimmuntherapie.

Die Coronazeit hat mit extrem großzügigen Honoraren für die Impfbüros sowie die Zuwendungen an nicht ausgelastete Kliniken Milliardensummen verschlungen, der Nutzen davon wird auch von den früheren Politikern wie Jens Spahn inzwischen relativiert. So äußerte Spahn in der Enquete-Kommission, dass von Anfang an WHO und auch sein Ministerium nicht von einer Ansteckungsvermeidung durch die Impfungen ausgegangen sind und dass die Impfstoffe weiterhin fortlaufend am „Markt“ getestet würden. Wenn man bedenkt, dass die ganzen Maßnahmen für „Ungeimpfte“ genau auf der Infektionsvermeidung durch Impfung fußten (2- und 3-G-Regelungen), und das Verfassungsgericht die Maßnahmen nur unter diesem Aspekt abgesegnet hat, wirft dies doch viele Fragen auf, auch juristische; von den moralischen Bedeutungen von „Markt“ etc. ganz abgesehen.

In diesem Sinne hoffe ich auf ein Aufbegehren der Beitragszahler, aber auch der Naturheilkundler, um das System grundlegend neu zu definieren.

Denn Systeme haben sehr oft die Eigenschaft, irgendwann nicht mehr reformierbar zu sein. Das zeichnet sich leider nicht nur im Gesundheitssystem so ab.

Bis ein richtiger Systemwechsel stattfindet, sollte die Eigenverantwortung großgeschrieben werden. Die Formel kennen wir alle, die Umsetzung allerdings erfordert Disziplin: Sport und Bewegung, gesunde, möglichst abwechslungsreiche naturbelassene Kost, Genussgifte in Maßen, gesunder Schlaf und Meidung von Umweltgefahren wie Strahlung von Mobilfunk, W-Lan-Netzen, geologischen Störungen, Bildschirmarbeit/Fernsehen, insbesondere spät abends etc.

Ich hoffe auch für 2026, dass wir einer nachhaltigen, zunächst naturheilkundlich ausgerichteten Medizin näherkommen – zum Nutzen vieler Patientinnen und Patienten.

Ich wünsche allen Mitgliedern der DAH und den Lesern des AKOM-Fachmagazins ein gesundes, friedliches und erfolgreiches 2026!

Ihr J. Aschoff, 1. Vors. der DAH

Wirtschaftliche_Verordnung/Niedersachsen/nds_Atopische_Dermatitis_Preisliste_2025-06.pdf

¹ Quelle: https://www.aok.de/gp/fileadmin/user_upload/Arzt_Praxis/