

ZUSAMMENFASSUNG

Homöopathische Behandlungen verdanken ihren Erfolg einer Melange aus Hoffnung, Glaube und einer anderen anthropologischen Konstante: dem Kausalitätsdenken. Der Erfolg ist jedoch mehr als zweifelhaft, weil es durch homöopathische Behandlungen zu einer Verschleppung und Verschlimmerung nicht erkannter Erkrankungen kommen kann. So sind Todesfälle bei Kindern beschrieben worden, die den Weg der vermeintlich „sanften“ Medizin zugewiesen bekamen. Durch eine politisch legitimierte Duldung entsteht auf indirekte Weise ein Klima der Förderung von Homöopathie und induziert somit eine (gewollte?) Verschleierung der krankheitsauslösenden Ursachen. Eine angemessene Honorierung des ärztlichen Gespräches findet derzeit in sozialversicherungs-basierten Modellen nicht statt. Durch eine ausufernde „nicht sprechende Gerätemedizin“ entsteht auf Seiten der Patienten eine Frustration und macht die Basis für eine irrationale Suche nach Alternativen frei.

Schlüsselwörter: Homöopathie, Gefahren homöopathischer Behandlungen, Überlebensstrategien, Kausalitätsdenken, Synchronizität

Die Attraktivität homöopathischer Behandlungen

oder: Was macht der Homo sapiens mit seinem Kausalitätsbedürfnis?

Hans-Werner Bertelsen

Ambulante Klinik am St. Joseph-Stift, Bremen

Die Homöopathie ist in letzter Zeit häufig diskutiert worden. Hierbei kamen entweder Befürworter zu Wort oder Verneiner. Zwei Lager stehen sich unversöhnlich gegenüber und werfen sich gegenseitig Unkenntnis und Scharlatanerie vor. Häme, Spott und auch Mitleid werden oft laut. Ich vermisse stets bei dieser – oftmals sehr emotional geführten Debatte – Antworten auf viele Fragen: Was macht die homöopathische Behandlung so attraktiv für Patienten/Behandler? Wie kommt ein neuzeitlich denkender und neuzeitlich handelnder Homo sapiens auf die Idee, Zuckerkügelchen könnten eine Malaise heilen? Warum gibt es hier in verschiedenen Ländern teilweise diametral unterschiedliche Sichtweisen? Was ist die Konsequenz daraus? Lohnt es sich zu forschen? Kann man bald mit Porzellankügelchen in den Urlaub fliegen oder mit Glasperlen eine Zeitreise machen? Wie wird aus einem Ungläubigen ein Gläubiger oder gar ein Verfechter? Welche okkulten, psychodynamischen Kräfte sind hier am Werke? Lassen sich einige Bereiche der Schulmedizin durch eine Kindergartenmedizin ersetzen? Wie lassen sich die oftmals beschriebenen positiven Wirkungen erklären und vor allem: Wie lassen sich diese Wirkungen seriös nutzen?

Um hier den Durchblick zu verbessern ist es meiner Meinung nach nötig, sich in die jeweiligen Personen mit den individuellen Motivkonstellationen hineinzusetzen. Durch einen Perspektivenwechsel wird vieles verständlicher. Viele heilende Aspekte drohen durch eine emotionalisierte Diskussion verdrängt zu werden. Dabei ist es enorm wichtig, alle möglichen, heilenden Aspekte in eine Therapie mit einzubeziehen.

Ich habe, nachdem ich mein streng mechanistisch-orientiertes Zahnmedizin-Studium in Aachen absolviert hatte, zunächst in der Zahn-Mund-Kiefer- und Plastischen Gesichtschirurgie an einer Uniklinik gearbeitet. Hier machte ich erstaunliche Beobachtungen. Es geht in der Medizin nicht nur nach Lehrbuch. Ein erfolgreicher Arzt muss seine ihm anvertrauten Patienten nicht nur bei gutem Licht operieren, sondern dieselben auch mal hinter das Licht führen, damit ein Behandlungserfolg eintritt. Ein Beispiel: Eine 22-jährige Patientin ist davon überzeugt, ihre Nase sei schief und hässlich. Sie traue sich kaum auf die Straße und hat auch deshalb schon versucht, sich das Leben zu nehmen.

Wie sah die Therapie aus? Es wurde eine „Scheinoperation“ durchgeführt. Ein Nasengips wurde in Narkose angelegt. Der Nasengips

wurde einige Wochen belassen. In dieser Zeit konnte die Patientin ihre Nase nicht im Spiegelbild sehen. Nachdem der Gipsverband abgenommen wurde, war die Patientin geheilt.

Was war passiert? Waren geheimnisvolle Kräfte im Spiel? Nun: Die Patientin hatte einen sehr großen Leidensdruck. Sie fühlte sich minderwertig und empfand sehr große Scham beim Blick in den Spiegel. Es war mehr als eine leichte „dysästhetische Bewusstseinsbildung“ nach dem Motto: „Meine Nase stört mich ein wenig – ich hätte das gerne korrigiert!“ Hier waren massive Projektionen im Spiel. Vielleicht ist die Patientin als Kind nicht gesehen worden und verlangte nun erstmals in ihrem Leben ungeteilte Aufmerksamkeit. Dieses Phänomen ist für Mediziner Normalität im Behandlungsalltag. Zugegeben – nicht immer in einer solchen zugespitzten Extremform. Aber es passiert häufig, dass Patienten sich einer Behandlung unterziehen wollen, um Aufmerksamkeit zu erhalten. Dieses oft unbewusste Streben steht manchmal im Hintergrund, manchmal im Vordergrund. Es gibt auch andere, nicht medizinisch induzierte Motive, sich einer umfangreichen Behandlung unterziehen zu wollen. Wiederholt hatte ich Menschen auf dem Behandlungsstuhl, die mir unter vier Augen erzählten, ich solle eine sehr teure Behandlung durchführen, damit die gierigen Erben nicht alles bekämen. Das gesamte menschliche Verhaltensspektrum erleben Sie als Mediziner. Hautnah.

Derjenige Mediziner, der behauptet, Psyche und Soma seien gewissermaßen getrennte Einheiten, lügt. Bei jedem Schnupfen ist meine Seele beleidigt. Bei jedem grippalen Infekt ist meine Seele betrübt. Starke Stresseinwirkung

bleibt nicht ohne Wirkung auf das Immunsystem: Es wird anfällig. Die Gruppe, die am häufigsten unter schmerzhaften Zahnfleischentzündungen leiden, sind Studenten vor einer wichtigen Prüfung.

Homöopathie versus Schulmedizin: Wer ist empfänglich – wer wird empfänglich gemacht?

Unterschiedliche Resonanz auf das Angebot einer „sorgen- und nebenwirkungsfreien“ Medizin zeigen Patienten in Abhängigkeit von Persönlichkeitsstruktur und momentanem Gesundheitszustand. Grob einteilen lassen sich vier Typen:

1. **Der gefestigte Typ:** Ihm ist die Homöopathie egal. Er hat nichts gegen sie einzuwenden. Er ist momentan gesund und macht sich derzeit keine Sorgen. Sein Vertrauen gegenüber einem Arzt ist nicht beeinträchtigt. Er hat keine schlechten Erfahrungen mit der Medizin gemacht.
2. **Der offene Typ:** Die Schulmedizin wird akzeptiert. Dass Homöopathie heilen soll, hat er schon vernommen und würde auch von seinem Hausarzt homöopathische Mittel annehmen, wenn dieser ihm welche empfiehlt.
3. **Der fanatische Verfechter:** Der militante Schulmedizinverweigerer. Beispielsweise aufgrund schlechter Erfahrungen mit der Schulmedizin nimmt er möglichst nur homöopathische Mittel zu sich. Akzeptiert werden allenfalls noch Phytotherapeutika. Gefährlich ist dieser Typ, wenn er für Schutzbefohlene handelt (z.B. Kinder). Beispiel: ein Kind fällt vom Klettergerüst und weint. Statt Trost und ggf. ärztlicher Diagnostik

werden dem Kind „Rescue-Tropfen“ verabreicht.

4. **Der verzweifelte Typ** (wird schnell zum Opfer): Aufgrund einer erschütternden Diagnose als unheilbar krank, lässt er nichts unversucht, um seine Heilungschancen doch noch zu verbessern. Er klammert sich an Strohhalme und wird oft gnadenlos betrogen und ausgenommen von Geschäftemachern. Beispiel: Nach der Brustkrebsdiagnose und anschließender Therapie wird der Patientin ein „Immunstimulanz auf pflanzlicher Basis mit homöopathischen Zutaten“ verkauft.

Was macht Menschen empfänglich für die Homöopathie?

Tagtäglich machen Mediziner die frustrierende Erfahrung, dass der gut gemeinte Rat in Richtung Gesundheit (Koltzrus spricht von „Salutogenese“) von Patienten nicht angenommen wird.

Ein Beispiel aus meiner Praxis: Ein 68-jähriger Patient mit massiven Gelenkproblemen wollte partout nichts an der Ernährung ändern („Was habe ich denn sonst noch? Das Essen schmeckt mir eben gut!“). Von verschiedenen Ärzten hätte ihm keiner richtig helfen können. Dann las er ein Inserat in einer Postille und bestellte ein „Spezialpulver aus der Schweiz“. Zu beziehen über eine Postfachadresse nach vorheriger Überweisung auf ein Auslandskonto. Eine freundliche Dame nahm die Bestellung telefonisch an. Die Dame fragte den Anrufer, ob er damit einverstanden sei, wenn das Gespräch aufgezeichnet würde (Fake?). Damit war die Illusion perfekt: eine seriöse Firma! Nach Bestellung des Pulvers (augenscheinlich getrock-

netes Gras) erhielt er dieses zusammen mit einem Beipackzettel. Dort stand geschrieben, der Verzehr von „rotem Fleisch“ sei während der Pulveraufnahme zu unterbleiben, ansonsten sei das Pulver unwirksam. Der Mann hielt sich daran. Was passierte nach kurzer Zeit? Die Beschwerden nahmen ab. Das Pulver hatte gewirkt. Man hätte dem Patienten auch Zuckerkügelchen geben können. Hauptsache, der Fleischkonsum wurde gemieden.

Die Zahl der Befürworter oder derjenigen, die der Homöopathie gegenüber neutral eingestellt sind, ist größer als die Zahl der Homöopathie-Kritiker und -Gegner. Die Zahl der Befürworter wächst mit jedem Pharma-Skandal weiter an. So bedeutet z.B. jeder kritische Bericht über Antibiotika-Therapie ein Ansteigen der Alternativ-Therapien.

Beispiel: HNO-Ärzte berichten von verschleppten, „homöopathisch behandelten“ Mittelohrentzündungen, die zu spät medizinisch korrekt behandelt werden, etwa erst dann, wenn schon eine eitrig-flüssige Flüssigkeit aus dem Gehörgang austritt und somit die Gefahr auch für Laien ersichtlich wird. Bis zu diesem Zeitpunkt hat sich die Mittelohrentzündung auch im knöchernen Schädelbereich ausbreiten können und auch die benachbarten Knochenstrukturen miterfasst (Mastoiditis). Bei weiterer Ausbreitung kann dies lebensgefährlich werden.

Wer nichts weiß, muss alles glauben!
Marie von Ebner-Eschenbach
(1830–1916)

Es gibt Mediziner, die bleiben ihrem „Lager“ zwangsläufig treu. Was will man schließlich in der Transplantationschirurgie oder

in der Reproduktionsmedizin mit Homöopathie anstellen? Auch in der Neurochirurgie macht man sich nur strafbar, wenn man einen verunglückten Motorradfahrer mit Schädel-Hirn-Trauma mit Kügelchen oder Salben behandelt. Es bleiben also nur Disziplinen übrig, in denen der Patient mit seinen Selbstheilungskräften geheilt werden soll und hierbei vom „Heiler“ durch eine Form des pastoralen Beistandes unterstützt wird. Dabei braucht der Patient noch nicht einmal an die Heilkraft der Homöopathie zu glauben. Er wird einfach mit in das Boot geholt.

Beispiel: Ein Patient kommt mit einem Loch im Zahn und möchte dieses „zugemacht“ bekommen. Schmerzen hat er keine, aber es setzt sich immer ein Teil des Mittagessens in den Zahn hinein und das sei nun wirklich störend. Das Röntgenbild zeigt einen tiefen kariösen Defekt bei (noch) intaktem Zahnerv. Wenn Sie als Zahnarzt die Karies ausbohren und den Defekt verschließen, kann es sehr gut sein, dass der Patient nach der Behandlung starke Schmerzen bekommt. Der Patient ist dann auf Sie alles andere als gut zu sprechen. In seinen Augen sind sie jetzt ein elender Stümper. Hat die Behandlung an einem Freitag stattgefunden, so kann es sein, dass sich der Patient am Samstag Schmerztabletten aus der Apotheke holt und dann am Sonntag nach einer Horrornacht beim zahnärztlichen Notdienst landet. Der notfallmäßig tätige Kollege macht genau das Gegenteil: Er nimmt dem Patienten den Schmerz und tötet den Zahnerv ab (Wurzelbehandlung). Diesen Patienten haben Sie mit ihrer – zweifellos lege artis durchgeführten – Behandlung verärgert und verjagt. Dieses streng mechanistisch orientierte Verfahren birgt also zu 98 %

die Gefahr, dass der Patient nicht wieder kommt. Wenn Sie diese Arbeitsweise beibehalten, werden Sie bald ihre Zeitschriften aus dem Wartezimmer lesen dürfen. Zeile um Zeile.

Es gibt eine Alternative hierzu: die Homöopathie! Sagen Sie dem Patienten, er solle sich am Montag wieder bei Ihnen melden und geben Sie ihm vier Schmerztabletten mit. Am Montag sagt Ihnen der Patient, er habe Schmerzen gehabt, aber die Tabletten hätten einigermaßen geholfen. Machen Sie eine Injektion mit Pulpa dentis D12 (Kochsalzlösung mit einem Glycerolauszug der Pulpa dentis bovis) und bestellen Sie ihn am Mittwoch wieder ein. Dann machen Sie erneut eine Injektion. Die Schmerzen werden abgenommen haben und der Zahnerv bleibt erhalten. Der Notdienst wurde nicht konsultiert. Kosten wurden eingespart. Der Patient bleibt Ihnen erhalten. Sie sind der Größte!

Als dritte Variante können Sie auch versuchen, dem Patienten die anatomischen Gegebenheiten zu erklären. Die reaktiv auftretende verstärkte Durchblutung im Bereich des Zahnervs („Hyperämie“) und die resultierende Aufbiss-Empfindlichkeit. Und dass er sich gedulden möge. Abwarten. Und dass Sie nichts machen werden, weil das langfristig am besten sei für ihn und seinen Zahn. Erfahrungsgemäß dauert ein solches Gespräch (je nach Auffassungsgabe des Patienten und je nach Ihrer Tagesform) zwischen 15 und 30 Minuten. Der Ausgang ist ungewiss. Es steht ja so viel in der Zeitung. Krankenkassen müssen sparen und so weiter. Der Patient kommt sehr leicht auf die Idee, Sie wollen ihn übers Ohr hauen und ausgerechnet bei ihm sparen! Das Kommunikationsverfahren birgt also etwa zu

50 % die Wahrscheinlichkeit, dass Sie den Patienten verlieren.

Wechseln Sie jetzt die Perspektive und versetzen Sie sich in die Position des Patienten:

- **Erstes Verfahren – Streng mechanistisch orientiert:** Ich gehe zum Zahnarzt, weil ich ein Loch im Zahn hatte. Der gab mir eine Betäubung und machte dann das Loch zu. Am nächsten Tag hatte ich höllische Schmerzen. Ausgerechnet am Wochenende! Ich habe mir dann aus der Apotheke Zahnschmerztabletten geholt. Die haben aber nicht geholfen. Die ganze Nacht habe ich wach gelegen! Am Sonntag musste ich zum Notzahnarzt fahren. Der hat mir dann den Zahn aufgebohrt. Der Nerv war total entzündet. Der andere Zahnarzt sieht mich nie wieder!
- **Zweites Verfahren – Zahnreparatur mit anschließender Homöopathie:** Ich musste zum Zahnarzt, weil ich ein Loch im Zahn hatte. Das ging wohl ziemlich tief. Er gab mir noch Schmerzmittel mit für das Wochenende. Dann hat er mir noch zweimal eine Spritze gegeben mit homöopathischem Zeug. Ich glaube ja nicht daran. Aber es hat tatsächlich geholfen. Die Schmerzen waren nach zwei Spritzen weg.
- 3. **Drittes Verfahren – Zahn repariert und viel erklärt:** Ich musste wegen eines Lochs im Zahn zum Zahnarzt. Der hat mir dann erzählt, wenn es wehtäte, müsste ich das aushalten. Die müssen ja alle sparen heute. Und ich muss immer mehr für die Krankenkasse bezahlen. Da gehe ich nie wieder hin. Der kann das gar nicht richtig.

So. Und jetzt wird es spannend. Der Patient hat das zweite Verfah-

ren erhalten. Wie steht es jetzt mit der Deutung? Versuchen Sie erneut, sich in den Patienten hineinzuversetzen, und erraten Sie die für Sie wahrscheinlichste Deutung:

- **Deutung A: Kausalität** – Der Zahnarzt hat mir einen Zahn behandelt und dann ein paar homöopathische Spritzen gegeben. Davon sind die Schmerzen verschwunden.
- **Deutung B: Synchronizität** – Der Zahnarzt hat mir den Zahn behandelt. Erst tat der Zahn etwas weh. Später hat er mir Wasser neben den Zahn injiziert. Gleichzeitig fuhr der Güterzug in Richtung Lüttich an der Praxis vorbei. Am selben Tag sollen in Hamburg-Eppendorf drei Spaten auf einer Baustelle umgekippt sein. Die Zahnschmerzen verschwanden an dem Abend, als Bayern gegen Schalke spielte.

Sollten Sie dem Kausalitätsdenken verfallen sein, so befinden Sie sich in bester Gesellschaft. Sie zeigen ein uns allen angeborenes Verhalten, das uns Menschen seit Urzeiten innewohnt. Dieses Kausalitätsdenken war einst ein Selektionsvorteil, weil durch genaue Beobachtung der Umwelt und Deutung derselben ein Verhalten generiert wurde, das ein Überleben wahrscheinlicher machte. Doch nicht nur der Homo sapiens zeigt Kausalitätsdenken – auch andere Spezies sind zu kausalitätsinduzierten Handlungen fähig. Die Verhaltensforschung hat dies bei vielen Tieren nachgewiesen. Mehr dazu siehe unten.

Blick über die Grenze: Andere Länder – andere Sitten

These: Homöopathie in Medizinerhänden kann Gutes bewirken. Von Nichtmediziner verordnet,

lauert hier Gefahr für Leib, Leben und Lohn.

Wie sieht es denn in anderen Ländern aus? Was sind die Menschen dort als Versorgung gewohnt?

Frankreich: Klare Trennung bringt Vorteile

Im Gegensatz zu England und Deutschland dürfen in Frankreich ausschließlich Ärzte homöopathische Mittel verabreichen. Das hat den klaren Vorteil, dass die Wahrscheinlichkeit gering ist, ernsthafte Erkrankungen zu übersehen. In Kliniken mit dem Schwerpunkt Homöopathie ist der Patient umsorgt und versorgt.

Britische Ärzte diffamieren Heilpraktiker und Homöopathen

Ein Blick über den Ärmelkanal: Als gesetzlich Versicherter in Großbritannien wird Ihnen ein Arzt zugewiesen. Wenn Sie Glück haben, so spricht dieser ihre Heimatsprache, also englisch. Die Patienten in England sind ausnahmslos sehr dankbar, wenn ihnen Hilfe von einem Arzt oder Zahnarzt zuteilwird. Die Versorgung durch den „National Health Service“ (NHS) ist verglichen mit der deutschen Versorgung schlecht. Eine Priorisierung findet statt, um das System nicht kollabieren zu lassen. Für eine Behandlung können Sie sich als Patient in eine Warteliste eintragen lassen. Folglich sind englische Patienten sehr dankbar, wenn sie überhaupt eine Behandlung erhalten. Diese Dankbarkeit lässt Mediziner, die in Deutschland Erfahrungen mit den hiesigen Patienten gemacht haben, schwärmen. Die Nachfrage nach Homöopathie ist groß, was daran liegen kann, dass die gesetzliche Versorgung enttäuscht und – ähnlich wie in Deutschland – zur

Vergrößerung des medizinischen Angebots auch Nichtmediziner homöopathische Medikamente verabreichen dürfen.

Großbritanniens Ärzteverband British Medical Association (BMA) verlangt die Ausklammerung der Homöopathie aus der staatlichen Kostenerstattung, da diese „Hexenzauber“ und „nicht wissenschaftlich belegt“ sei. So eine Resolution, die von Hunderten Ärzten jetzt in London verabschiedet wurde. Damit befindet sich der BMA, der die beruflichen Interessen von mehr als 75.000 Medizinern im Königreich vertritt, auf einem direkten Konfrontationskurs mit dem Berufsverband der Homöopathen und anderer Alternativheiler.

Solange es „keine wissenschaftlichen Beweise“ gebe, die die Wirksamkeit homöopathischer Heilmethoden belegen, solle der staatliche britische Gesundheitsdienst (NHS) die Kosten dafür nicht übernehmen, meinen die BMA-Ärzte. Und weiter: „In Zeiten wachsender Geldknappheit ist es unverantwortlich, den Gesundheitsetat mit Ausgaben für Quacksalberei zu belasten.“

Der NHS übernimmt derzeit in bestimmten Fällen die Kosten für homöopathische Therapien. Laut Londoner Gesundheitsministerium wurden im vergangenen Jahr rund 54.000 NHS-Patienten in den vier staatlichen Homöopathie-Kliniken in London, Glasgow, Bristol und Liverpool behandelt. Das kostete den Steuerzahler rund vier Millionen Pfund (etwa 5,5 Millionen Euro) [19].

Es gibt Bestrebungen seitens der Europäischen Union in Brüssel, die Voraussetzungen für die Tätigkeit als Heilpraktiker zu harmonisieren. Das liefe faktisch auf ein Berufsverbot für deutsche und britische Heilpraktiker hinaus. Heilpraktiker können Sie in Deutsch-

land werden, wenn Sie ca. 20.000 Euro bezahlen und zwei Jahre allabendlich Kurse besuchen. Wollen Sie dagegen Internist werden, so kostet das fast nichts, dauert aber etwas länger: 14 Jahre. Danach drohen noch Fortbildungen viermal im Jahr.

Beispiel: Ein 40-jähriger Heilpraktiker-Schüler amüsierte sich über die Bemerkung aus seiner Heilpraktiker-Schule: „Der erfolgreichste Hersteller homöopathischer Mittel verdünnt noch heute seine allererste Stammlösung!“ Er selbst würde nie auf eine Fortbildung gehen. Die Kollegen „nerven“ ihn nur.

Amerika: Niemand braucht hier homöopathische Mittel

Und was spielt sich in den USA ab? Wenn Sie versichert sind, genießen Sie ähnliche Privilegien, wie sie in Deutschland Standard sind. Wenn nicht (und das sind die allermeisten), dann können Sie sich auf einiges gefasst machen. Bei einem Besuch einer Klinik in Houston bekam ich einen Einblick in die Versorgung von Notfallpatienten. Der Raum hatte große Ähnlichkeit mit einem Kinosaal. Die erste Reihe war reserviert für Patienten mit Schusswunden. Hier wurde priorisiert nach Anzahl der Schusswunden. Der Patient mit zwei Einschusslöchern musste dem Patienten mit drei Einschusslöchern den Vorrang lassen. Ein homöopathischer Behandlungsversuch wird nicht angeboten und auch nicht nachgefragt. Amerikaner sind es gewohnt, dass ihnen niemand hilft und dass man notfalls Medikamente im „drug-store“ kauft. Dort gibt es viele Medikamente rezeptfrei zu erwerben. Homöopathische Medikamente braucht dort niemand. Sollten amerikanische Anwälte zu-

künftig den Hauch einer Hoffnung für einen Klageerfolg wittern, so wird sicherlich noch am selben Tage ein Mediziner wegen unterlassener homöopathischer Behandlung verklagt werden.

Vorteile der Homöopathie – Nachteile der Schulmedizin

Die These lautet: Nichts Stoffliches wirkt. Was wirkt dann? Nichtstoffliches! Hierzu gehören:

1. **Aufmerksamkeit** – der Patient erlebt sich im Mittelpunkt. Man hört ihm zu. Eine homöopathische Anamnese dauert lange und soll angeblich mehr erfassen als schnöde Blutwerte.
2. **Zeit** – dem Patienten wird Zeit gegeben. Die wertvollste Ressource, die angesichts der demografischen Entwicklung zusehends verknappt. Viele Patienten fühlen sich „abgefertigt“ in einer 5-Minuten-Medizin.
3. **Zuwendung** – Homo sapiens ist ein Horden-Wesen. Er fühlt sich nur in der Horde richtig wohl. Für viele vereinsamte Menschen stellen Ärzte und Friseure die einzigen Sozialkontakte dar.
4. **Mitteilung** – das Mitteilungsbedürfnis vieler Patienten ist enorm. Bedingt durch Effizienz-getriggerte Sozioökonomie werden Gespräche als „Zeitverschwendung“ angesehen. Eine SMS muss heute reichen. Ein Satz besteht aus zwei Worten.

Sanft und nebenwirkungsfrei – Susi Sorglos verspricht uns das Blaue vom Himmel. Wir sind daran gewöhnt, bei Beschwerden (Funktionsstörungen) eine „Problemlösung“ zu schlucken, damit wir schnell wieder funktionieren. Dieses Verhalten ist über viele

Jahrzehnte in uns gewachsen und wird von Seiten der omnipräsenten Pharmawerbung immer wieder gefestigt. Krankschreiben lassen? Nur nicht! Dann könnte der Job in Gefahr geraten. Wenn Sie krank werden, dann schreit ihr Körper nach einer Pause! – Damit kann keine Firma einen Cent verdienen. In der Konsequenz aber „nur abwarten“ hält kaum ein zivilisierter Mensch aus. Es muss eine Pille oder ein paar Tropfen her oder Globuli. Erst dann stellt sich ein Gefühl der Aktivität ein. „Ich tue ja etwas dagegen!“ Das Prinzip nennt sich Selbstwirksamkeit. Ein Patient formulierte es so: „Ich zahle 600 Euro jeden Monat für die Krankenkasse. Dann will ich auch etwas dafür bekommen.“

These: Viele Patienten werden schleichend zum Homöopathie-Fan, weil die Situation der gesetzlich Versicherten zunehmend schlechter wird. Dabei steht uns das Ärgste erst bevor: Die geburtenstarken Jahrgänge werden erst jetzt immer mehr krank.

Eine demografische Entwicklung, die nichts Gutes verheißt und den zur Verteilung ausgelegten Kuchen immer kleiner werden lässt, lässt für die Patienten die zur Verfügung stehende Zeit immer weiter schrumpfen. Was bedeutet es, wenn ein Allgemeinarzt 120 Patienten am Tag behandelt? Es bedeutet, dass der Einzelne nach spätestens 300 Sekunden aus dem (Schnell-)Sprechzimmer wieder herausgeschickt wird. Natürlich nicht ohne etwas mitzunehmen. Als effektive Austrittskarte dient hier das Rezept. Und so verwundert es nicht, wenn in Deutschland 50.000 Medikamente auf dem Markt sind, obwohl nachweislich ein Bruchteil völlig ausreichend wäre. Anders ausgedrückt hat es der Präsident des Bundesversicherungsamtes,

Maximilian Gaßner, unlängst in einem Interview: „Wenn jemand zum Beispiel einen extrem hohen Medikamentenverbrauch hat, der aber nicht medizinisch indiziert ist, kann eine Reduzierung der Arzneimittel auch zu einer besseren Gesundheit führen“ [4]. Dennoch wird um die seit Jahren erwartete „Positivliste“ herumgeredet, als würde der heilige Gral verraten. Die möglichen Kosteneinsparungen könnten einer besseren und sicheren stationären Versorgung der Patienten zugutekommen und viele Pflegekräfte vor dem Burn-out schützen. Diese Missstände wurden schon vor über 20 Jahren von Hans Biermann an den Pranger gestellt [2]. Die aktuelle Entwicklung wurde von Biermann exakt so vorhergesagt.

Um den sich explosionsartig um sich greifenden Dokumentationswahn zu bewältigen, wird es nötig werden, bei konstanter Ärztedichte die Behandlungszeiten zu limitieren. Schon jetzt haben Burn-out-Kliniken, die sich auf die Behandlung von medizinischem Personal spezialisiert haben, Konjunktur. Lösungsansatz: Vielleicht sollten die niedergelassenen Ärzte in Deutschland nicht mehr so sehr sich selbst ausbeuten, sondern einfach ihre Arbeitsweise durch eine gesündere, bedächtigere Form ersetzen. Behörden-analoge Strukturen wie in Skandinavien könnten hier als Vorbild dienen. Die Patienten profitieren von entspannten Behandlern, müssen sich aber im Gegenzug auf monatelange Wartezeiten einstellen.

Schlimmer als in vielen Praxen geht es in vielen Kliniken zu. Hier herrschen teilweise unmenschliche Arbeitsbedingungen. Die medizinische Versorgung wird in den Kliniken sehr viel schlechter werden, wenn erst die „Baby-Boomer“

ihre altersbedingten Krankheiten bekommen und „ihre medizinischen Leistungen einfordern“, für die sie jahrzehntelang sehr viel Geld haben abbuchen lassen [14]. Qualifiziertes Personal ist bereits heute flächendeckend Mangelware. Eine Art Flaschenhals stellt die hausärztliche Versorgung dar, für die schon heute in ländlichen Gebieten keiner mehr bereit ist, sich ausbeuten zu lassen. Auch ein höheres Einkommen nützt nichts, wenn von einem niedergelassenen Arzt ein 100-Stunden-Job erwartet wird. Auch ein Mediziner hat schließlich das Recht auf artgerechte Haltung. Diese Melange aus frustrierenden Zutaten bleibt vielen Patienten nicht unverborgenen und so wenden sich diejenigen von der Taubenschlagversorgung ab, deren Malaise nicht unbedingt durch Hightech und Chemie geheilt werden muss – hin zur vermeintlich besseren, „sanfteren“ Medizin. Eine Disziplin, die vorgibt, „ganzheitlich“ zu handeln. Dieses Attribut bedeutet einen Schlag ins Gesicht von unzähligen, sich aufopfernden Fachkräften im Gesundheitswesen, bedeutet es doch, sie sähen den Menschen bei ihrer Arbeit nicht.

Rechenaufgabe: Wie klären Sie einen Patienten über eine Tumorerkrankung auf, wenn Sie hierfür 8 Euro zur Verfügung haben? Die Wortwahl sollte verständlich, höflich, respektvoll und mitfühlend sein.

Die Betriebskosten Ihrer Praxis (4 Helferinnen, Miete, Geräte, Reparaturen, Kredite etc.) belaufen sich auf ca. 150 Euro in der Stunde. Für die Antwort gebe ich Ihnen fünf Minuten Zeit. Dalli, dalli! Danach füllen Sie bitte einen Erhebungsbogen für die Krankenkasse aus. Dieser hat nur 6 Seiten. Machen Sie

dabei keinen Fehler, sonst könnten Sie ziemlich fiese Unannehmlichkeiten erfahren!

Vorteile der Schulmedizin – Nachteile der Homöopathie

Wenn Sie in Deutschland plötzlich unter Krankheitssymptomen leiden und Ihnen nicht gerade in ländlicher Umgebung oder an einem Freitag-nachmittag schlecht wird, so haben Sie heute eine reelle Chance, dass man die Ursache des Leidens findet und auch adäquat behandelt. Ganz nebenbei wird man bei einer ungewöhnlichen Symptomenlage bössartige Ursachen ausschließen. Eine 100%ige Wahrscheinlichkeit für eine richtige Diagnose und eine Heilung existiert in der Medizin leider nicht, weil Krankheits- und Heilungsverläufe bei verschiedenen Individuen stets unterschiedlich sind. Daneben unterliegen Diagnosen und auch Therapien einem ständigen Wandel. Kein Kind wird heute noch in ein Gips-Bett gelegt. Auch unterzieht sich kaum noch jemand einer Pilzbehandlung. Es ist kaum 10 Jahre her, da kam es in Mode, seit Jahrtausenden bewährte friedliche Untermieter, saprophytische Pilze, für alle möglichen Symptome und auch Befindlichkeiten verantwortlich zu machen. Etliche Patienten ließen sich zunächst mit homöopathischen Mitteln und dann auch mit allopathischen (und leider auch hochwirksamen) Anti-Pilzmitteln behandeln. Viele wurden erst danach richtig krank. Wenn man sich eine seltene Erkrankung zugezogen hat, so braucht man Geduld, Geduld und nochmals Geduld sowie das Quäntchen Glück. Wer ungeduldig in die Arme von (vermeintlichen) Heilern läuft, verschlechtert seine Überlebenschancen erheblich. In

einer aktuellen australischen Studie [11] wird aufgezeigt, wie Kindern durch Alternativmedizin geschadet wird. „Insgesamt meldeten die Kinderärzte 46 Fälle, in denen sie ein Problem bei Patienten im Alter bis 16 Jahren beobachtet hatten, das wahrscheinlich auf eine alternativmedizinische Behandlung zurückzuführen war. In 39 Fällen erhielten die Forscher einen detaillierten Bericht des Ereignisses, die Gesamtzahl der gemeldeten und untersuchten Ereignisse war also klein. Die Kinderärzte meldeten vier Todesfälle. 25 weitere Fälle waren nach Einschätzung der Ärzte schwer oder lebensbedrohlich“ [15]. Die Schlussfolgerung: „Der größte Schaden entsteht wahrscheinlich, wenn wirksame Therapien durch unwirksame Behandlungen ersetzt werden. In diesem Fall kann eine eigentlich harmlose Medizin, wie etwa ein homöopathisches Medikament, lebensbedrohlich sein“ [15].

Die Forscher regen an, dass Kinderärzte mit den Familien aktiv über alternative Verfahren sprechen. Sie hoffen, dass die Eltern dann eher den Arzt noch einmal fragen, ehe sie einfach auf den Rat eines Heilpraktikers hin ein Medikament absetzen.

Kausalitätsdenken als Überlebensstrategie

Wenn ich laut schreie, dann wird jemand kommen. Wenn ich an der Kasse quengele, dann gibt es Bonbons. Wenn ich brav bin, dann werde ich belohnt.

Wie ist es bei Krankheiten, die nach fünf Tagen ausheilen und verschwinden? Wenn ich am dritten Tag eine Zuckerpille lutsche, so kam die Heilung nach drei Tagen. Natürlich wegen der

Zuckerpille. Nicht zufällig. Wir Menschen sind von Geburt an auf dieses Kausalitätsdenken trainiert, weil es uns in der Evolution Überlebensvorteile gesichert hat [17]. Wir können gar nicht anders. Dabei befinden wir uns in guter Gesellschaft: „Die ‚Konversation‘ mit Schimpansen mithilfe von Symbolen hat gezeigt, dass sie sogar den Begriff *wenn – dann* sinngemäß verwenden“ [12]. In der deutschen Realität bekommt dieses Kausalitätsdenken zusammen mit der schamhaften Abwehr einer Seelenschräglage („Ich bin doch nicht verrückt!“) eine spezielle, heimat-spezifische Dynamik. Es wird ein Ausweg aus dem Dilemma gesucht: jemand, der mir zuhört, der sich Zeit nimmt, der mich ernst nimmt, der mich tröstet, der mich versteht, der mich durch sein „für mich Dasein“ heilt. In meiner Heimatstadt Bremen sind etwa 600 Psychotherapeuten tätig. Alle haben gut zu tun. Es existiert ein riesiger Bedarf nach Zuwendung und Füreinander-da-sein. Die Kirchen haben hier vieles versäumt und überlassen das Feld dem therapeutischen Gewerbe. Doch dieses bewältigt den großen Ansturm nicht, stehen doch bürokratische Hürden, Anträge, Bewilligungen, kurzum lauter Peinlichkeiten im Wege.

Der einfache Ausweg: die homöopathische Anamnese. Hierfür werden 100 Euro fällig und auch gerne bezahlt, gibt es doch als Gegenleistung ein (Schein-)Medikament. Die Scham, 100 Euro für ein beruhigendes Gespräch ausgegeben zu haben, wird erfolgreich larviert. Es handelt sich bei diesem „Geschäft“ also um ein Scham-assoziiertes Verhalten, das befriedigt werden will. Niemand würde zugeben wollen, für Zuckerpillen 100 Euro zu bezahlen. Es ist das Gespräch,

das heilende Wirkung hat. Danach lockt sogar noch der „sekundäre Krankheitsgewinn“, der das bezahlte Geld vergessen macht.

Aufgabe: Stellen Sie sich vor, Sie sitzen mit zwei Freunden an einem Tisch. Der erste erzählt Ihnen von einer lebensbedrohlichen Infektion, die nach zwei Tagen mithilfe eines tollen homöopathischen Medikaments nebenwirkungsfrei und schnell geheilt wurde. Der zweite erzählt Ihnen von einer Erkältung, die eine Woche gedauert hat.

Frage: Welcher der beiden ist interessanter? Von wem möchten Sie weitere Details hören? Wer langweilt Sie mit seiner Geschichte, weil sie diese schon so oft gehört haben?

Verwechslungsmöglichkeiten – Kausalität versus Synchronizität

Die Kopfschmerzen verschwanden, als ich auf dem Balkon stand und mein Nachbar rückwärts einparkte. Vorher hatte ich ein paar Globuli gelutscht.

Wenn Sie behaupten, Ihre Kopfschmerzen seien verschwunden, weil der Nachbar vor dem Balkon einparkte, werden Sie voraussichtlich Mitleid von ihren Mitmenschen erhalten. Sollte ein Arbeitskollege hiervon Wind bekommen, so werden Sie bald mit weniger verantwortungsvollen Tätigkeiten betraut werden. Dabei handelt es sich in dem beschriebenen Beispiel glasklar um eine Synchronizität (Gleichzeitigkeit). Wird das Wörtchen „weil“ dagegen ausgetauscht durch das Wörtchen „als“, so ist das Weltbild wieder in Ordnung. Schon Immanuel Kant (1724–1804) machte sich über das Kausalitätsdenken seine Gedanken und betrachtete die Kausalität als

Apriori, als eine Voraussetzung, eine nicht hinterfragbare Erwartung [8]. David Hume (1711–1776) philosophierte vielbeachtet lange bevor es technisch möglich war, Zuckerkügelchen herzustellen, also vor fast 300 Jahren: Die Quelle unserer falschen Vorstellung einer notwendigen Verknüpfung sei die gewohnheitsmäßige Verbindung von Ursache und Wirkung. „Ursache-Wirkungs-Abfolgen unterscheiden sich nach Hume dadurch von bloß zufälligen raumzeitlich benachbarten Ereignissen, dass sich in ersteren viele ähnliche Fälle beobachten lassen. Und allein darin liege die als notwendig angesehene Verknüpfung. Hat der Mensch die Abfolge von ähnlichen Ereignissen oft gesehen, so formt er aufgrund von Gewöhnung angesichts des einen Ereignisses die Erwartung des anderen. Naturgesetze beschreiben demnach nur beobachtete Regelmäßigkeiten und keine notwendige Verknüpfung zwischen Ursache und Wirkung. Jede andere Wirkung sei vorstellbar und berge keinen logischen Widerspruch in sich. Hume ist sich darüber im Klaren, dass seine Theorie, nach der die notwendige Verknüpfung nicht in der Natur der Kausalvorgänge, sondern eher im Geiste der menschlichen Betrachter liege, provozieren muss. In diesem Zusammenhang spricht man auch vom *Hume-Problem*“ [20].

„Wenn aber viele gleichförmige Beispiele auftreten und demselben Gegenstand immer dasselbe Ereignis folgt, dann beginnen wir den Begriff von Ursache und Verknüpfung zu bilden. Wir empfinden nun ein neues Gefühl [...]; und dieses Gefühl ist das Urbild jener Vorstellung [von notwendiger Verknüpfung], das wir suchen“ [7].

Der Zoologe und Evolutionstheoretiker Rupert Riedl (1925–2005),

Mitbegründer des Konrad-Lorenz-Institutes für Evolutions- und Kognitionsforschung, beschreibt dieses uns angeborene Verhalten sehr humorvoll mit einem Versuch: „Wir verstecken eine Autohupe unter einem parkenden Wagen und den Leitungsdraht von dieser zu unserem Beobachtungsposten unter etwas Sand im Straßengraben. Wir nehmen uns vor, die Hupe nur so lange tönen zu lassen, wie der Fahrer sitzt und die Tür geschlossen hält. – Nun kommt der Fahrer; sperrt auf, öffnet, setzt sich, schließt die Tür – die Hupe tönt – der Fahrer öffnet die Tür sofort wieder (die Tür als Ursache des Hupens!) – der Ton verstummt – der Fahrer guckt die Straße entlang (wenn nicht, woher also sonst?), nach hinten, nach vorn, steigt wieder ein, schließt die Tür – die Hupe tönt – der Fahrer öffnet (also doch die Tür!) – der Ton erlischt – der Fahrer steigt aus, sieht sich um, geht ums Auto (also was?), klopft auf das Dach (wozu?), schüttelt den Kopf, steigt ein, schließt die Tür – die Hupe ertönt – der Fahrer springt heraus. Steht, sieht irgendwohin. Eine Eingebung! Schließt von außen, erwartungsvoll – die Hupe tönt nicht (aha!). Steigt ein, schließt – die Hupe tönt –, springt heraus! Handzeichen der Resignation, affektbetont. Das Ganze noch einmal, schneller. Nun wird die Motorhaube geöffnet (– ?), geschlossen, dann der Kofferraum (was suche ich da?). Und nun beginnt unser Fahrer Passanten anzusprechen. Das Ganze wiederholt sich unter Ratschlägen. Man holt den Tankwart – und so fort. Die Humanität des Experimentators beendet die Szene. Er wird mit Vorwürfen überhäuft. Wie also konnte eine Tür zur spontanen Annahme führen, Ursache eines Hupentons zu sein? Dies war es gerade,

was den Fahrer zur Lösungssuche zwang“ [12].

Beispiel: Alle Zahnärzte kennen den Patienten, der mit einem völlig desolaten Gebiss in die Praxis kommt und steif und fest behauptet, er „habe einen Zug bekommen“.

Prinzipal-Agenten-Theorie

Wenn bössartige Finanzberater unbedarften Mitmenschen händereibend maligne Finanzprodukte andienen, so ist das moralisch verwerflich, steigert aber das Brutto-Inlands-Produkt und generiert Steuereinnahmen. Beide Parteien – Finanzberater und Geschädigter – besitzen unterschiedliche Informationsqualitäten, man spricht auch von einer asymmetrischen Informationsverteilung. Eine ähnliche Asymmetrie in der Informationsverteilung findet man bei einem sogenannten Hütchenspiel.

Die Prinzipal-Agenten-Theorie geht von handelnden Personen aus, die in ihrer Entscheidungsfindung eingeschränkt sind, etwa durch asymmetrische Informationsverteilung. Sie verfügen nur über unvollständige Informationen, wenn sie das Handeln anderer beurteilen sollen. Ferner wird den Beteiligten Opportunismus unterstellt. In einer weiten Definition liegt eine Prinzipal-Agenten-Beziehung vor, sobald das Wohlergehen einer Partei (Prinzipal) von den Handlungen einer anderen Partei (Agent) abhängig ist. Nach der engeren Definition gibt es einen Auftraggeber (Prinzipal), der einen Auftragnehmer (Agent) im gegenseitigen Einvernehmen gegen Entlohnung mit einer Aufgabe betraut. Da die beiden unterschiedliche Ziele verfolgen können, kann es zu Konflikten kommen.

Der Patient befindet sich in der Rolle des Prinzipals. Er erteilt dem Heiler den Auftrag: Heile mich! Aber mache mich nicht krank! In der Schulmedizin ist man seit vielen Jahren bemüht, das Bild vom „Halbgott in Weiß“ abzubauen. Entscheidungen sollen gemeinsam mit dem Patienten getroffen werden. Die Selbstbestimmung des Patienten ist in vielen Bereichen oberstes Gebot. Eine Entscheidungsfindung ist aber nur dann möglich, wenn der Patient über ein geeignetes Maß an Informationen verfügt, um für sich „die richtige“ Entscheidung zu treffen. Unterstützt werden diese Bestrebungen tatkräftig von Medizinrechtlern. Das Medizinrecht gibt vor, dass der Patient vor einer Behandlung über Risiken und Nebenwirkungen aufgeklärt werden muss. Der Patient muss ferner Bedenkzeit bekommen, bevor er eine für ihn wichtige Entscheidung trifft.

Dieses Bemühen um eine symmetrische Informationsverteilung wird von Verfechtern der Homöopathie völlig ignoriert. Sollte man dennoch in eine Diskussion mit einem Verfechter hineingelangen, so wird betont, dass man keine Ahnung habe, und die Esoterik-Karte ausgespielt. Dabei sind die Argumente beliebig: keine Ahnung von Energieströmen, Meridianen, verbeulten Auren und Magnetfeldern. Hier bestehen frappierende Ähnlichkeiten zur Hi-Fi-Esoterik-Szene, in der man ebenfalls nicht um seriöse Aufklärung bemüht ist. „Wer nichts weiß, muss alles glauben!“

Beispiel: Eine Mutter kam mit ihrem 8-jährigen Sohn zum Heilpraktiker. Der Sohn litt unter Epilepsie. Schulmedizinisch wäre das Kind „austherapiert“. Der Heilpraktiker „fühlte“ die „Aura“ des Kindes im Bereich des Kopfes

und erklärte ihr, die Aura des Kindes hätte eine Beule. Das könne man behandeln, allerdings müsse sie dafür zu einem Kollegen nach München fahren. Das Prinzip wird deutlich: Absurde Dinge werden in einer fremden Stadt behandelt. Die Mutter schien sehr erfreut über den Strohalm, der ihr gereicht wurde. Ihr Informationsdefizit verbaute ihr aber den Blick auf die poröse Struktur des Halmes.

Heuristiken

Gerade in unüberschaubaren Stress-Situationen sind schnelle Entscheidungen oft überlebenswichtig. In der Psychologie sind Heuristiken einfache, effiziente Regeln, die sich durch evolutionäre Prozesse gefestigt haben oder erlernt wurden. Sie werden insbesondere genutzt, um die Lagebeurteilungen, Entscheidungsfindungen und Problemlösungen von Menschen in komplexen Situationen, in denen es häufig an Informationen mangelt, zu erklären. In den meisten Fällen erbringen diese heuristischen Vorgehensweisen das erwartete Ergebnis und führen daher zu einer befriedigenden Problemlösung. Es kann bei der Anwendung jedoch zu Fehleinschätzungen kommen [18].

Es liegt auf der Hand: Die Mutter aus dem oben genannten Beispiel braucht nicht nach München zu fahren. Eine Epilepsie kann nicht durch Handauflegen geheilt werden. Die Mutter war mit Sicherheit durch die ihr mitgeteilten Diagnose überfordert und suchte einen Ausweg.

These: Wir Menschen neigen alle dazu, einer Fehleinschätzung auf den Leim zu gehen. Mediziner sollten diese Erkenntnis nutzen und für eine bessere Aufklärung

sorgen, damit Patienten (in diesem Falle sogar einem Schutzbefohlenen) kein Schaden zugefügt wird! Forderung: Mehr Zeit für das Aufklärungsgespräch! Bessere Bewertung der „sprechenden Medizin“.

Behavioral economics

Wegen der großen Auswirkungen auf die Volkswirtschaft beschäftigt man sich im Bereich der Wirtschaftswissenschaften stark mit irrationalen Strömungen und Verhaltensweisen von uns Menschen. In der Sozialpsychologie und auch in Bereichen der Verhaltensökonomie wird ein Verhalten beschrieben, das nicht unbedingt rationalen Gesetzen folgt, sondern eine Irrationalität offenbart. Diesen irrationalen Strömungen folgen viele Menschen, sodass ein „Herdenverhalten“ entsteht. Besonders bei emotional befrachteten Themen steigt die Wahrscheinlichkeit für ein solches Gruppendenken stark an. Das bedeutet nicht, dass Menschen sich plötzlich alle wie Lemminge verhalten. Aber ein kleiner Lemming steckt evolutionsbedingt in jedem von uns.

Daher resultiert für die Frage: „Warum glauben so viele Menschen an die Wirksamkeit homöopathischer Medikamente?“ die These: Es glauben deshalb so viele Menschen in Deutschland an die Wirksamkeit homöopathischer Medikamente, weil so viele Menschen in Deutschland an die Wirksamkeit homöopathischer Medikamente glauben.

Psycho-Neuro-Immunologie

Schon seit langer Zeit ist die wechselseitige Beeinflussung von körperlichen und geistigen Prozessen

durch Botenstoffe bekannt. Man kann sich „zu Tode erschrecken“, weil ein ausgeschüttetes Stresshormon für die tödliche, terminale Verengung eines Herzkranzgefäßes sorgt. Diese Erkenntnis ist allgemein bekannt. Weniger bekannt ist dagegen, dass positive Affirmationen für Wohlbefinden sorgen und somit Gesundheit regelrecht induzieren können. Ein menschliches „Miteinander“ ist mit Zeitaufwand verbunden und wird in den Industrieländern immer mehr von Effizienzbestrebungen konterkariert. Somit wird ein gesundes Leben „in der Horde“ schwieriger, weil niemand mehr Zeit „übrig“ hat. Schon gar nicht lassen sich die Menschen ihre Zeit „stehlen“. Ein schönes Beispiel für eine positive Affirmation ist das „Yes we can!“ aus der jüngeren amerikanischen Geschichte. Im Behandlungszimmer lautet die entsprechende Lösung: „Das bekommen wir schon wieder hin!“ Dieser kleine Satz lässt hoffen und generiert Zuversicht und Kraft – beste Voraussetzungen für eine Heilung.

Glaube

Die meisten Menschen auf der Welt schöpfen ihre Kraft und Hoffnung aus ihrem Glauben. Die tief empfundene Überzeugung, nicht allein auf der Welt und Teil eines höheren Planes zu sein, erfüllt die meisten Menschen mit Hoffnung und auch Zuversicht. Diese positiven Aspekte sind in ihrem positiven Grundgedanken nachweislich gesundheitsfördernd und somit heilend. Diese Fakten, die auch von der Psycho-Neuro-Immunologie bestätigt werden, dürfen nicht ignoriert werden und gehören daher als zusätzliches Instrument in die Hand jedes verantwortungsvol-

len Mediziners. Der Anteil der Agnostiker, also der Menschen, die nicht an Gott glauben, beträgt in Deutschland ca. 65 %. Das bedeutet jedoch nicht, dass diese Menschen per se nicht glauben wollen oder nicht glauben können. Zur Deckung des Bedarfes herrscht hierfür ein unüberschaubar großes Angebot an „Ersatzreligionen“.

Gesellschaftlicher Ausblick: gnadenlos auf Effizienz getrimmt

Immer schneller, immer besser, immer effektiver. Warum die Arbeitsleistungen von Autowerkstätten oftmals hanebüchen sind, obwohl sie ein ISO-9000 Zertifikat besitzen? Irgendjemand muss sich da querstellen. Sind es etwa die Menschen? Begrenzen diese etwa das Wachstum und das Streben nach immer mehr? Burn-out-Syndrom, Suchterkrankungen und Depressionen nehmen in den Industrieländern immer mehr zu [9]. „Es wird geschätzt, dass derzeit vier Millionen Menschen in Deutschland an einer behandlungsbedürftigen Depression leiden, von denen nur etwa jeder Zehnte adäquat behandelt wird. ‚Dies ist ein nicht tolerierbarer Zustand, da wirksame Behandlungen zur Verfügung stehen‘, sagt Prof. Dr. Ulrich Hegerl, Direktor der Poliklinik für Psychiatrie der Universität Leipzig und Vorstandsvorsitzender der Stiftung Deutsches Bündnis gegen Depression e.V.“ [5]. Niemand möchte sich oder anderen gegenüber eine Depression eingestehen. Zu schnell gerät man in Verdacht, den Anforderungen der „modernen Gesellschaft“ nicht zu genügen. Zu den eingangs zitierten vier Millionen kommen viele ungezählte Patienten, die eine Depression verstecken hinter anderen, meist kör-

perlichen Beschwerden. Mediziner sprechen hier von einer „larvierten Depression“. Die larvierte Form ist eher gesellschaftskompatibel als die offene Form, die in der stärksten Ausprägung zum Suizid führen kann. In der schlimmsten Form auch zum „erweiterten Suizid“, bekannt auch als Amok.

These: Die allermeisten Patienten, die eine homöopathische Behandlung nachfragen, leiden unter einer larvierten Depression. Versteckmöglichkeiten bieten sich viele: Unzufriedenheit, Kopfschmerzen, Verspannungen.

Beispiel: In den letzten 10 Jahren nehmen die Patienten, die wegen Kiefergelenkproblemen zu mir in die Sprechstunde kommen, rapide zu. Derzeit kommt täglich mindestens ein Patient. Eine Möglichkeit, die verspannten Muskeln im Kopfbereich zu relaxieren, stellt eine individuell angefertigte Aufbisschiene dar. Diese darf für kurze Zeit getragen werden, sonst verkrampfen die Muskeln trotz Schiene erneut. Die Menschen, die diese Symptomatik nach Daueranspannung und kontinuierlicher Stresshormon-Ausschüttung entwickeln, können froh sein, dass ihr Körper den Spasmus (die Verkrampfung) als Signal sendet und nicht ein Herzkranzgefäß verstopft wird. Sie sind es aber nicht. Sie fordern

die Behandlung, um schnell wieder „funktionsfähig“ dazustehen. Krankheit wird in einer Ellbogen-gesellschaft als Mangel verstanden, nicht als wertvolles Symptom gedeutet.

Wenn Kinder zu Amokläufern werden, wenn immer mehr Kinder sich ins Koma trinken, so kann dieses von uns allen als Stopp-Schild interpretiert werden. Paradox mutet an, dass durch solcherlei Schäden die Gesellschaft ihr Brutto-Inlands-Produkt steigert. Doch die Rechnung wird sehr hoch ausfallen. Bezahlt wird mit der denkbar teuersten aller Währungen: der Zukunft unserer Kinder. □

Literatur

- 1 Bertelsen HW. Editorial. J Craniomandibular Function 2010;2(3):199-200
- 2 Biermann H. Die Gesundheitsfalle – der medizinisch-industrielle Komplex. Hoffmann und Campe, 1992
- 3 von Ditfurth H. So lasst uns denn ein Apfelbäumchen pflanzen. Rasch und Röhrling, 1985
- 4 Gaßner M. Bald weniger als 150 Kassen. Interview im Weser-Kurier vom 09.01.2011, S. 2
- 5 Gesundheit konkret. Barmer-GEK, 1/2011, S. 8
- 6 Goldacre B. Die Wissenschaftslüge. Fischer Taschenbuch Verlag, 2010
- 7 Hume D. Eine Untersuchung über den menschlichen Verstand. Reclam, 1967
- 8 Kant I. Kritik der reinen Vernunft, Werkausgabe. Suhrkamp, 1997
- 9 Koltz H. Das Antiburout-Erfolgsprogramm. dtv, 2003
- 10 Loske R. Abschied vom Wachstumszwang – Konturen einer Politik der Mäßigung. Rangsdorf, 2010
- 11 Lim A, Cranswick N, South M. Adverse events associated with the use of complementary and alternative medicine in children. Arch Dis Child 2010, doi:10.1136/adc.2010.183152
- 12 Riedl R. Evolution und Erkenntnis. Piper, 1982
- 13 Riedl R. Die Ursachen des Wachstums. Kremayr & Scheriau, 1996
- 14 Schirrmacher F. Das Methusalem-Komplott. Karl Blessing Verlag, 2004
- 15 Spiegel-Online: Alternativmedizin kann Kindern schaden. 23.12.2010
- 16 Straub RH. Vernetztes Denken in der biomedizinischen Forschung. Psycho-Neuro-Endokrino-Immunologie. Vandenhoeck & Ruprecht, 2005
- 17 von Wachter D. Die kausale Struktur der Welt: Eine philosophische Untersuchung über Verursachung, Naturgesetze, freie Handlungen, Möglichkeit und Gottes kausale Rolle in der Welt. 2007, Vorabdruck zum Herunterladen
- 18 Tversky A, Kahneman D. Judgment under uncertainty: heuristics and biases. In: Bazerman MH (ed). Negotiation, decision making and conflict management, Vol 1–3. Northampton, MA: Edward Elgar Publishing, 2005: 251-258
- 19 zm-online.de/default.htm?www3.zm-online.de/zmPortal.nsf/%28TNachrichten%29/C3772893214C4E4CC12577510051D079?OpenDocument
- 20 Wikipedia: David Hume, Zugriff 12.1.2011

Anschrift des Verfassers:
Dr. Hans-Werner Bertelsen
Ambulante Klinik am St. Joseph-Stift
Schwachhauser Heerstraße 54
28209 Bremen
E-Mail: bertelsent-online.de