

**Vortrag Dr. med. Sonja Reitz :
Ganzheitsmedizin als Schlüssel zur Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen?
Ursachenbehandlung statt Symptomtherapie!**

Ist Ganzheitsmedizin der Schlüssel zur Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen?

Diese Frage stand im Zentrum der Veranstaltung am 3.2. 16 mit der Buchautorin, Fachärztin für Allgemeinmedizin und Psychotherapeutischen Medizin sowie auch Ganzheitsärztin Dr. med. Sonja Reitz, in der eindrucksvoll anhand von nationalen und internationalen Studien und Falldarstellungen die humanitären wie auch finanziellen Vorteile von Ursachenbehandlung statt Symptomtherapie erörtert wurden.

Zunächst schilderte Dr. Reitz die Missstände des aktuellen Gesundheitssystems anhand von offiziellen Zahlen und Studien: Die Gesundheitsausgaben steigen massiv, vor allem die Ausgaben für Klinikaufenthalte und ganz besonders Pharmakosten. Dies belastet derzeit gesetzlich vor allem die Arbeitnehmer, die aber selbst keinen Einfluss auf die Gestaltung der solidarischen Krankenversicherung haben, da die Arbeitsgeberbeiträge gesetzlich eingefroren sind. Hierin bestünde ein erhebliches Demokratie- und Gerechtigkeitsdefizit, welches mit einer stärkeren Beteiligung der Patientenseite in den Entscheidungsgremien im Gesundheitswesen Rechnung getragen werden müsse.

Es gibt immer mehr chronische Erkrankungen bereits in jungen Jahren, immer mehr psychische Erkrankungen mit Langzeit- Arbeitsunfähigkeit und Frühberentung und immer mehr Dauermedikamenteneinnahmen, die das Gesundheitswesen absehbar in Kürze völlig unbezahlbar machen, denn bereits in 2015 hatten die Krankenkassen bei bester Einkommenssituation eine Unterdeckung von über 1 Mrd. Euro. Hinzu kommt, dass über 3000 von insgesamt 9000 ausgebildete Ärzte Deutschland pro Jahr ins europäische Ausland verlassen und immer weniger Ärzte Allgemeinärzte werden wollen(aktuell nur 10 % von insgesamt 50%, die benötigt würden), was zu zunehmendem Hausärztemangel, besonders auf dem Land führt und auch die Facharztdichte dort bereits in vielen Gebieten die kritischen Grenzen unterschritten hat. Handlungsbedarf zur Förderung der Motivation der Ärzte und vor allem der Ärztinnen, sich niederzulassen, sei gegeben. Ein Übermaß bürokratischer Hürden sowie systematische Entmotivierung durch irrationale Kürzungen bei der sprechenden Medizin seien sofort zu stoppen, die besonders oft von Ärztinnen eingesetzt wird, jedoch noch lange nicht den öffentlich nachgewiesenen Bedarf dafür decken könne.

Fehlende Ursachenorientierung in Wissenschaft und Forschung sowie in den klinischen Prüfungen der Arzneimittel führe systematisch zum Übersehen ursachenorientierter Behandlungsmöglichkeiten und zu unnötiger Chronifizierung, dies sei ein systematischer Fehler, der dringend behoben werden müsse, um nicht weiter unnötige Kosten entstehen zu lassen, da potentiell heilsame Ansätze systematisch übersehen oder nicht genutzt werden.

Über 100 % mehr Operationen von Knien, Hüften und Herzkathetern als in Frankreich oder der Schweiz würden zeigen, wie offenbar häufig in Deutschland unnötig operiert wird- mit den entsprechenden Quoten an Komplikationen, Infektionen und Langzeitfolgen. Die äußerst geringe Erfolgsquote bei Rückenoperationen(40%), käme ebenfalls aus wissenschaftlich nicht mehr haltbarere Gläubigkeit an Röntgen- oder CT Bildern, die dort oft jedoch funktionelle und seelische Ursachenfaktoren übersehen, wie große Metaanalysen zeigen. Dieses seien weitere extremer Kostensteigerungsfaktoren, die z.B. vermieden werden könnten, wenn die sprechende und an Ursachen orientierte Medizin integriert und bezahlt würde, wenn Ärzte auch entsprechend ausgebildet und wenn Zweitmeinungen vor planbaren orthopädischen Operationen verpflichtend eingeführt würden.

Dringendes Umsteuern, Vermeiden unnötiger Kosten und von Fehlanreizen und Fehlversorgung im Gesundheitswesen sowie stärkere Einbindung von Patientenvertretern in die Entscheidungsfindung sei nötig, so Dr. Reitz.

Genauere Anamnese und Ursachensuche durch sprechende Medizin könnten nach einer großen Metaanalyse von Prof. Lamprecht von der MHH Hannover 1996 über 80% der Gesamtkosten des Gesundheitssystems einsparen, weil so psychosomatische und andere Krankheitsursachen schneller gefunden und behandelt und viele unnötige Folgekosten für nutzlose Untersuchungen und Behandlungen entfallen würden.

Die „3-Liter Autos“ des Gesundheitswesens dürften nicht länger stiefmütterlich behandelt oder ausgegrenzt werden, wie z. B. Hausärzte, ursachenorientierte sprechende Medizin, ganzheitliche an Ursachen orientierte und die Selbstheilung fördernde Methoden. Deren medizinische Outcome-Effizienz und auch Kosteneffizienz, belegte die Referentin anhand einiger internationaler und nationaler Outcomestudien. Auch anhand einiger spektakulärer gut dokumentierter Falldarstellungen stellte sie konkret nachvollziehbar dar, wie Hunderttausende bis Millionen Euro pro chronisch erkranktem Patient in kürzester Zeit mit geringem Aufwand durch ursachenorientierte ganzheitsmedizinische Behandlung erspart werden könnten, obwohl alle diese Personen jahrelang vorher anderweitig und erfolglos behandelt worden waren.

„Der Mensch ist keine Ware“ – so Dr. Reitz, das Gesundheitswesen dürfe nicht länger auf Grund von Lobbyismus sowie durch profitorientierter Privatisierungen und Kommerzialisierungen von Krankenhäusern und MVZs immer mehr am Geld anstatt am Wohl von Patienten orientiert sein. Ein solidarfinanziertes Gesundheitswesen sei ein Widerspruch zum Gewinnmaximierenden Denken von aktiennotierten Konzernen. Diese Fehlsteuerungen seien nur durch die Politik abzustellen.

Die seit Jahren zunehmenden Ausgrenzungen ganzheitlicher Verfahren und Minderbezahlung der sprechenden Medizin müsse ebenfalls durch die Politik gestoppt und geändert werden, da hier auch wirklich sehr überzeugende Studienergebnisse nicht zu den entsprechenden Integrations- und Aufwertungsmaßnahmen geführt hätte.

Da nach Allensbach, Emnid und anderen Umfragen über 50% der Bevölkerung die Integration ganzheitlicher Verfahren in die Grundversorgung der GKV wünschten, sei die Integration ganzheitsmedizinischer Verfahren schon allein aus demokratischen Gründen erforderlich. Es dürften auch hierbei Frauen und chronisch Kranke nicht schlechter gestellt werden als Männer oder Gesündere, da Frauen und chronisch Kranke diese Methoden besonders häufig bedürfen, nachfragen und oft auch nur diese vertragen, weil sie einfach Medikamente wegen Entgiftungsstörungen und Allergien nicht vertragen.

Frauen können über viele Jahre ihres Lebens gar keine schulmedizinischen Methoden nutzen, wenn z.B. Schwangerschaften geplant sind, Schwangerschaften bestehen oder gestillt wird, obwohl sie auch während dieser Zeit natürlich in die Krankenkassen Zwangsbeiträge abführen müssen. Darin besteht eine Ungleichbehandlung.

Ganzheitliche Methode und sprechende Medizin ermöglichen Einsparungen in mehrere Zigmilliarden Euro pro Jahr durch weniger Medikamentenkosten, weniger Facharztefordernisse, weniger Folgekosten durch Chronifizierung und Medikamenten-Nebenwirkungen, sie ersparen durch ursachenorientierte Behandlungen viele Frühberentungen, Langzeitarbeitsunfähigkeiten und Operationen und führen absehbar zu einer stabileren Gesundheitslage der Bevölkerung dauerhaft, da sie die Selbstheilungskräfte fördern und auch das Gesundheitswissen und Gesundheitsverhalten der Patienten.

Ganzheitlichen Methoden fragen differenzierter nach Ursachen und haben differenziertere und individuellere Lösungen. Selbst bei schon lange vorbehandelten chronisch Kranken (80% in den Outcomestudien in D, CH, NL) wirken sie meist besser. Sie schließen viele Versorgungslücken, sind deutlich risikoärmer und verhindern viele Chronifizierungen. Sie unterstützen die

natürlichen Regulation und damit die Heilung von innen und wirken so nachhaltig. Durch das Vermitteln wichtigen Gesundheitswissens haben sie sogar eine doppelt präventive Wirkung.

Über 50.000 durch mehrere universitäre Studien nachgewiesene unnötige Todesfälle durch Arzneimittelnebenwirkungen jährlich in Deutschland (Bericht des Bundessachverständigenrates 2003 Kap 4.1.: 31.600-83.000 (vermeidbare) Fehler und Todesfälle in Krankenhäusern)) sowie nach Bundessachverständigenrat ca. 300.000 Einweisungen in Kliniken wegen Nebenwirkungen seien eine humanitär nicht hinzunehmende medizinisch-humanitäre und auch finanzielle Katastrophe, die sich jedoch weitestgehend der Wahrnehmung durch die Öffentlichkeit entzieht, zumal es jeweils Einzelschicksale sind, die – wenn erkrankt oder gestorben - sich eben nicht mehr organisieren und wehren können.

Diese erschreckenden Zahlen sind Nebenwirkung einer Medizin, die seit über 40 Jahren systematisch fehlgesteuert wird sowohl im Bereich von Forschung als auch in Bezug auf die Honorarsysteme, die gerade die schonend und nebenwirkungsarmen Methoden sowie die Methoden, die zu Kosteneinsparungen führen, noch immer nicht angemessen fördern, obwohl diese nachweislich nach Studienlage sogar bessere Ergebnisse zeigen als technisch und rein organmedizinisch ausgerichtete Behandlungsansätze bei chronischen Erkrankungen. Dies wird durch den ursachenorientierten Ansatz dieser Methoden auch logisch plausibel.

Nebenwirkungsarme ganzheitliche Behandlungen müssen trotz erwiesener Wirksamkeit von den PatientInnen meist selbst gezahlt werden und sprechende Medizin wird in den derzeitigen Gebührenordnungen der Ärzte systematisch unterbezahlt durch gleich mehrere Mechanismen wie u.a. weniger Geld pro Zeit als bei technischen Leistungen, zu enge zeitliche Kalkulationsgrundlage der Gebührenpositionen (nur 10 min bei 10 min Mindestdauer !), generelle Budgetierung der sprechenden Leistungen zudem noch eine Pro-Kopf- Rationierung, plus weitere Einschränkung durch Regelleistungsvolumen. Mit diesen engen Beschränkungen und Minderbezahlung sprechender medizinischer Leistungen ist weder eine angemessene Anamnese zu Krankheitsursachen überhaupt noch eine wirtschaftlich sehr sinnvolle frühe Behandlung der ansonsten besonders teuren sozialen, psychischen und Umwelterkrankungen möglich.

Die Folge der immer stärkeren Ausgrenzungen von Leistungen aus der gesetzlichen Krankenversicherung sei zum Kostensparen ungeeignet und verlagere die Kosten sozial ungerecht auf die Seite der chronisch Erkrankten, unterhöhle das Solidarprinzip und sei die eigentliche Ursache der Zweiklassenmedizin. Private Krankenversicherer seien vor allem für viele Patienten interessant, da diese wenigstens noch einen Teil der immer stärker nachgefragten ganzheitlichen Methoden und Medikamente übernehmen würden, die besonders von chronisch Kranken und auch sehr oft von Frauen sonst aus eigener Tasche gezahlt werden müssten, da Frauen sehr viel häufiger als Männer ganzheitsmedizinische Methoden und sprechende Medizin in Anspruch nehmen müssen wegen erheblicher therapeutischer Defizite der Schulmedizin gerade in den Bereichen, die am häufigsten Frauen betreffen.

Da verwundert es kaum, dass millionen PatientInnen in einer tiefen Vertrauenskrise zu Ärzten, Medizinauffassung und zur Politik befinden. Sie haben kein Vertrauen mehr in Ärzte, die sich aufgrund ihrer Budgets keine Zeit mehr nehmen können, die in Ursachensuche im sozialen, psychischen und Umweltbereich sowie in der Anwendung von heilsam wirkenden Methoden nicht ausgebildet sind oder nur noch nach finanziellen Aspekten handeln oder operieren.

Anhand eindrucksvoller Studien zu chronischen Erkrankungen und Krebs sowie anhand individueller Fallschilderungen belegte Dr. Reitz empirisch und wissenschaftlich, wie wichtig eine Umorientierung des Gesundheitswesens auf Ursachensuche und -behandlung ist, um bessere und nachhaltige Behandlungsergebnisse zu erzielen. Sie zeigte, wie extrem hoch sowohl die medizinischen Potentiale wie auch die Einsparpotentiale im Bereich der ambulanten Medizin wären, wenn bislang nicht genügend anerkannte Krankheitsursachen wie Narben oder Traumatisierungen und Umweltvergiftungen (Beispiel Amalgamausleitung) sind, besonders, wenn eine ursachenorientierte Behandlung bereits zu Beginn einer Behandlung einer chronischen

Erkrankungen- egal ob in Körper oder Seele – stattfindet und wie wichtig es ist, neu entdeckte Krankheitsursachen wie Narben oder Traumata systematisch zu suchen und zu behandeln, da diese Millionenfach zu chronischen Erkrankungen führen.

Aber auch bereits lange bestehende Krankheiten konnten mittels dieser ganzheitlichen Methoden ausgeheilt werden:

Teilweise über 30 Jahre bestehende Beschwerden, die mit vielen Klinikaufenthalten, Dauerarzneieinnahmen und Dauer –Arbeitsunfähigkeit mit nachfolgender Berentung/drohender Frühberentung einhergingen, nach 1,5 Std – 3 Std. ausgeheilt, nachdem die Narben dieser Personen entstörend behandelt und die darin verborgenen Traumatisierungen mitbehandelt waren. Gleich mehrere Fälle von schweren Depressionen und Zwangsstörungen (30 J, 35 J) konnte mit geringem therapeutischen Aufwand ausgeheilt werden, nachdem die entsprechenden Amalgam-Ursachen erkannt, beseitigt und ausleitend behandelt wurden, so dass auch hier drohende Frühberentung und Dauerpsychiatisierung abgewendet werden konnte.

Selbst bereits lange bestehende neurologischer Spätschäden nach einer Hirnblutung (Pat. 24J) und chronischer Dauerschmerz trotz Medikation nach Tumoroperation (Pat. 60J) verschwanden nach Behandlung von intraoperativen unbewussten Traumatisierungen, die mittels Kinesiologischer Methoden diagnostiziert und mittels NBSA® und Narbenentstörung ursachenorientiert behandelt wurden.

„Lösungen müssen an den wahren Ursachen ansetzen, um nachhaltig wirksam sein zu können und diese müssen ohne Scheuklappen gesucht und behandelt werden“.

Dafür müsse nicht nur das Honorar- und Anreizsystem sondern auch die Ausbildung der Mediziner reformiert werden.

Es sei notwendig, dass Ärzte bereits im Studium intensiv über Krankheitsursachen und Methoden der Stärkung der Selbstheilung informiert würden und bereits niedergelassene Ärzte entsprechende Nachschulungen besuchen sollten.

Es sollte grundsätzlich auch in Methoden ausgebildet werden, die helfen Arzneirisiken zu reduzieren oder gänzlich zu vermeiden, wie es durch viele ganzheitliche Methoden geschieht. Durch Homöopathie könne beispielsweise nach mehreren internationalen Studien eine erhebliche Reduzierung von Arzneimittelkosten bei gleicher oder besserer Versorgung erreicht werden.

Besonders die Ärzte der Basisversorgung, wie Hausärzte, Kinderärzte, Gynäkologen und Psychiater – die derzeit allesamt finanziell im Honorarsystem der Ärzte sehr stiefmütterlich behandelt werden- müsste nach der real bei jedem Patienten aufgewendeten Zeit und auch dem Studium und der Verantwortung gemäß angemessen hoch mit klaren Euroangaben und ohne jede Budgetierung bezahlt werden (ähnlich wie Handwerkerrechnungen mit separater Ausweisung von Helferinnen- oder Sachkosten-). Nur so können sie es sich leisten, nach möglichen Krankheitsursachen gleich zu Beginn auch wirklich zu fragen und chronisch Kranke besser, nebenwirkungsärmer, kostengünstiger und ganzheitlicher mit Körper und Seele, heilsamer zu behandeln. Das würde nicht nur den Patienten sondern auch dem Solidarfinanzierten Gesundheitssystem nützen.

Im Anschluss an den Vortrag berichten mehrere Teilnehmer über eigene sehr schlechte Erfahrungen im Gesundheitssystem und diskutierten angeregt noch länger mit der Referentin, die sich viel Zeit für die Fragen nahm. Dieses zeigte nochmals das allgemeine große Interesse an der Ganzheitsmedizin sowie an notwendigen Verbesserungen im System nochmals auch an diesem Abend.