

“State of the art” steht repräsentativ für eine neue Medizin, welche gleichermaßen durch eine verstärkte Hinwendung zum Menschen als auch durch ursächliche Therapieansätze geprägt ist, die zusammen eine neue Dimension der Heilkunst eröffnen.

Eckpunkte dieser neuen Medizin sind

- ↪ ein, den modernen Erfordernissen angepasstes und erweitertes Konzept des klassischen Hausarztes (Hausarzt^{Plus})
- ↪ eine regenerative Medizin, deren Schwerpunkt im Ausheilen chronischer Krankheiten, vor allem mit Hilfe selbst entwickelter Kuren („Die Regenerationskur^{State of the art}“), liegt
- ↪ ein erweitertes Modell der Zusammenarbeit mit Patienten (Stammpatienten), die als mündige Partner wahrgenommen, behandelt und begleitet werden.

Klassischer Hausarzt

Der klassische Hausarzt entstammt einer Zeit, in der das medizinische System nicht einmal ansatzweise jene [Zergliederung](#) aufwies, durch die es heute geprägt wird. Die Aufgabenteilung des medizinischen Alltags beschränkte sich im wesentlichen auf den praktischen Arzt und das allgemeine Krankenhaus als Systemkomponenten.

Nicht nur auf Grund dieses eingeschränkten Angebotes, sondern auch durch die geringere Mobilität der Menschen und intakter sozialer Strukturen, kam zu dieser Zeit dem Hausarzt eine zentrale Bedeutung in der Gesundheitsvorsorge vor Ort zu. Er kannte all seine Patienten, mitunter von Klein auf, wusste um ihr soziales Umfeld und ihre Lebensgewohnheiten und war nicht selten neben medizinischen Belangen auch Ratgeber in Fragen, die zum Teil weit über das heutige Verständnis von Gesundheitsförderung hinausgehen. Er war somit umfassender und in gewissem Sinne ungewollt – weil nicht bewusst geplant und instrumentalisiert – ganzheitlicher Tätig, als die meisten (per Eigendefinition) heutigen praktizierenden Ganzheitsmediziner. Dieses enge Vertrauensverhältnis zwischen dem Hausarzt und seinen Patienten entsprang der räumlichen wie auch sozialen Nähe, ergab sich zum Teil aber auch zwangsläufig aus der Notwendigkeit fehlender Alternativen, v.a. bei akuten Problemen, bei denen es schnell einmal um die Frage von Leben und Tod ging. Dies alles führte u.a. dazu, dass es zu einer [Teilung der Verantwortung zwischen Hausarzt und seinen Patienten](#) kam, was sich in einer aktiveren Mitarbeit der Patienten und Befolgung ärztlicher Anweisungen niederschlug.

[Zurück](#) 

Hausarzt

Ganz grundsätzlich bedeutet für mich der Begriff Hausarzt mehr als nur Dienstleister zu sein, jemand der gegen Geld eine Leistung erbringt, die ebenso wie er selbst austauschbar ist. Vielmehr sehe ich mich in der Rolle eines Freundes, bei dem man sich fallen lassen kann, ohne Scheu seine tiefgehendsten Probleme ansprechen kann, jemand der einen kennt, dem man vertraut und daher keine Maske aufsetzen muss sondern sich gleichsam „nackt“, so wie man ist, zeigen kann.

Dieses enge Band kann natürlich nicht verordnet werden und erfordert zu Beginn selbst ein gewisses Maß an Grundvertrauen um überhaupt entstehen zu können. Ist es aber erst einmal „geschmiedet“ ermöglicht es nicht nur ein gemeinsames Wachsen, sondern wird zu einer wesentlichen Grundlage für den Therapieerfolg.

Die Gründe dafür sind vielschichtig:

1. Vertrauen führt zu der Überzeugung, dass ich als Ihr Arzt auf Grund meiner Fähigkeiten, Erfahrungen und nicht zuletzt auch meines Engagements Ihr Problem erkenne und die richtigen Therapien auswähle und anordne. Dies führt in weiterer Folge dazu, dass Ihre Bereitschaft am Heilungsprozess mitzuwirken und die empfohlenen Maßnahmen – die nicht selten mit dem Loslassen liebgegewonnener Gewohnheiten verbunden sind – auch tatsächlich umzusetzen.
2. Diese ihre Mitarbeit, die mit dem Fachbegriff „Kompliance“ umrissen wird, beeinflusst nicht nur unmittelbar den Therapieerfolg sondern wirkt auch indirekt auf meine Arbeit zurück. Einerseits in der Form, dass Ihr Erfolg auch mein Erfolg ist, der sich in gesteigerter Motivation und Engagement meinerseits niederschlägt. Diese wichtigen Faktoren werden zum anderen auch dadurch beeinflusst, dass ich, der auch nur ein Mensch bin, natürlich für einen Patienten der selbst engagiert ist und bereit ist, selbst etwas zur eigenen Gesundheit beizutragen, mich natürlich mehr einsetzen und auch zum Teil nicht bezahlte Leistungen gerne erbringen werde, als bei jemandem, der sich aus einem Therapiekonzept ständig gleichsam nur die Rosinen herauspickt und sich vielleicht dann auch noch beschwert, dass nichts besser wird.
3. Wenn sie als Person das Gefühl bekommen, angenommen und wertgeschätzt zu werden, bekommt auch das, was Sie empfangen mehr Wertigkeit und Sie werden die Therapien auch innerlich besser an- und aufnehmen. Damit wirkt auch ein und dasselbe Mittel anders, abhängig ob Sie es von einer Person Ihres Vertrauens erhalten, oder von einem x-beliebigen Arzt, für den Sie nichts anderes als eine austauschbare Nummer in der Kartei bleiben.
4. Oftmals wird der Arzt selbst zum Heilmittel. Dies gelingt aber nur, wenn wir uns auf einer Ebene – von Mensch zu Mensch, und nicht

von „Maske“ zu „Maske“, mit der wir in Erscheinung treten, ich in der Rolle des Arztes und Sie in der Rolle des Patienten – begegnen. Es kann dann bereits ein Wort, eine Geste oder einfach eine geistige Schwingung einen entscheidenden Impuls bei Ihnen setzen, der Sie auf den Weg der (Selbst-)Heilung bringt.

Hausarzt zu sein ist für mich gleichbedeutend damit, ihr erster Ansprechpartner in allen Fragen der Gesundheit zu sein. Das soll keine Analogien zum ersten der 10 Gebote wecken und bedeuten, dass Sie neben mir keine weiteren Ärzte aufsuchen dürfen. In schwierigen Fragen sollten sie – so sie das Bedürfnis haben – sogar eine zweite Meinung einholen. Ihr erster Ansprechpartner zu sein soll heißen, dass Sie mit einem anstehenden medizinischen Problem zuerst zu mir kommen. Sollte ich Ihnen nicht weiterhelfen können oder es Ihr Wunsch sein, das Problem von einem Spezialisten ansehen und gegebenenfalls auch behandeln zu lassen, werde ich Sie entsprechend überweisen, möchte aber auch über erstellte Befunde und etwaige durchgeführte Therapien informiert werden.

Die angesprochene Mobilität heutiger Patienten führt zu einer Art „Therapeutenshopping“. Der Patient wählt selbst aus dem reichhaltigen Angebot schulmedizinischer und alternativer Methoden, nimmt mal diesen Therapeuten mal jenen Arzt in Anspruch. Diese ihre Freiheit selbst eine Wahl treffen zu können hat für Sie den Vorteil, nicht alles, was Ihnen gleichsam vorgesetzt wird, unhinterfragt annehmen zu müssen. Positiv ist auch zu werten, dass Sie selbst die Verantwortung für sich übernehmen. Diese Vorgehensweise hat aber auch einen erheblichen Nachteil. Denn keiner der Therapeuten hält den Überblick darüber, inwieweit die unterschiedlichen Therapien überhaupt in ein und dieselbe Richtung wirken und ob sie einander nicht behindern, aufheben, ja in Kombination sogar schädigend wirken können.

Wenn Sie daher nur in Ausnahmefällen meine Ordination zur Behebung eines akuten Problems aufsuchen ergibt sich eine Reihe fehlender Informationen, die von vornherein den Erfolg meiner Therapie begrenzen:

1. Mangelnde Kenntnis ihrer Persönlichkeit.

Stellen Sie sich vor ich käme als Gast zu Ihnen auf Besuch, wir würden uns vielleicht eine halbe Stunde oder eine Stunde unterhalten und sie müssten daraufhin ein Persönlichkeitsprofil mit meinen Vorlieben, Verhaltensmustern, meiner emotionalen Struktur, meinen Ängsten und Sorgen, kurzum all jenen Informationen, die oft nicht einmal der beste Freund oder Lebenspartner weiß, ausfüllen. Und beachten Sie dabei bitte, dass ich als Gast – ebenso wie Sie als Patient in meiner Ordination – ihnen nur jene (gute) Seite zeige, die ich ihnen zeigen möchte.

Gerade homöopathische Therapie, letztendlich aber jede ganzheitliche Therapie wird umso effektiver sein, je genauer der Patient in seiner

gesamten Persönlichkeit erfasst, dem wahren „Ich“, dass wir jeden Moment hinter verschiedensten Masken verbergen.
Sicher ermöglichen mir meine Fähigkeiten gepaart mit einem großen Erfahrungsschatz dieser Aufgabe einer Demaskierung gerecht zu werden, dennoch werden „blinde Flecken“ bleiben.

2. Fehlende Kenntnis über andere Erkrankungen und deren Behandlung
Wenn Sie in meine Ordination kommen, geht es aber nicht nur um die Erfassung Ihrer Persönlichkeit, darüber hinaus müssen auch so genannte „harte“ Fakten betreffend das Erscheinungsbild und die Modalitäten Ihres gesundheitlichen Problems besprochen und schlussendlich auch therapiert werden. Wenn es sich nicht gerade um eine Verletzung handelt sind darüber hinaus auch Informationen über frühere Erkrankungen, letztendlich die ganze Krankheitsgeschichte, wichtig.
Begrenzt durch die Zeit und bedingt durch Ihre (verständliche) Konzentration auf Ihr leidverursachendes Problem bleiben aus meiner Erfahrung oft wichtige, ja sogar entscheidende Informationen verloren und können so die Wahl der richtigen Therapie negativ beeinflussen.
3. Fehlende Informationen über begleitende Therapien
Dieses Problem schließt unmittelbar an den vorangegangenen Punkt und die Gründe die dazu führen an. Das Problem das daraus erwachsen kann ist ein Zweifaches. Erstens können sich Therapien und Medikationen wechselseitig positiv aber ebenso auch negativ beeinflussen. Das Spektrum kann von einer einfachen gegenseitigen aufhebenden bis hin zu schädigenden Wirkung reichen.
Das andere Problem erwächst unmittelbar aus der angesprochenen Wechselwirkung verschiedener Therapien und besteht in der begrenzten Kontrollmöglichkeit des Erfolgs oder Misserfolgs einer Therapie, sollte sich der erwünschte Erfolg nicht oder nur zum Teil einstellen. In der Folge bleibt nur die Möglichkeit von Mutmaßung und Versuch, was beides weder eine optimale Therapie garantiert und darüber hinaus Ihre Zeit und Ihr Geld kostet.

Diese und auch andere Problembereiche, die hier nicht alle angesprochen werden können, könnten mit einem Modell „Hausarzt^{PLUS}“ vermieden, oder zumindest entschärft werden. Der Nutzen dessen kommt unmittelbar Ihnen zu gute!

[Zurück](#) 

Hausarzt^{Plus}

Die Zielsetzung dieses Konzeptes, einer Vereinfachung der Medizin bei einer gleichzeitigen Steigerung der [Effektivität](#), orientiert sich in erster Linie an der Revitalisierung des bewährten Systems „[Hausarzt](#)“. Ergänzt wird es um bewährte neue medizinische Errungenschaften und [angepasst](#) an die Erfordernisse des modernen medizinischen Alltags. Wir wollen diese Kombination traditioneller Werte mit den neuesten Ergebnissen [medizinischer Forschung](#) in der Folge „Hausarzt^{Plus}“ nennen.

[Zurück](#) 

Zergliederung

Unser modernes medizinisches System wird durch eine (Zer)Gliederung und [Spezialisierung](#) gekennzeichnet, die in der Geschichte ihresgleichen sucht. Die darin tätigen Spezialisten besitzen über das Fachgebiet ihrer Kollegen nicht nur kaum mehr ein Wissen, sondern können sich mit diesen auf Grund der Unzahl an Fachbegriffen, hinter denen sich die moderne Medizin verschanzt, nicht einmal mehr fachlich unterhalten. Aber nicht allein das System, sondern auch der Mensch als Patient wurde in seinem Leiden geteilt auf zahllose Fachgebiete. Die Folge ist der fraktale Patient in einem fraktalen System, in dem die eine Hand nicht weiß, was die andere macht und eine zielgerichtete Therapie, bei der alle an einem Strang und in eine Richtung ziehen selbst beim besten Willen aller Beteiligten eine Illusion bleiben muss.

[Zurück](#) 

Geteilte Verantwortung

Die Voraussetzungen und Gegebenheiten des Gesundheitssystems unterlagen im Laufe der Zeit einem grundlegenden Wandel. Insbesondere was die Aufteilung der Verantwortung zwischen Arzt und Patienten anbelangt.

Ärzte – „Götter in weiß“

Mit dem medizinischen Fortschritt entwickelte sich das Selbstvertrauen und das Selbstverständnis der Ärzte und wuchs sich allmählich zu Allmachtsphantasien aus, die ihren vorläufigen Schlusspunkt in der Gentechnik gefunden hat, wo sich Wissenschaftler über natürliche Prozesse erheben und damit sich selbst zum Schöpfer aufschwingen, die zum Teil der Meinung sind, selbst den Tod überwinden und damit ewiges Leben ermöglichen zu können.

Unabhängig von Entwicklungen, die diesen so genannten Fortschritt mehr als nur in Frage stellten, übernahmen Ärzte aus diesem Selbstverständnis heraus zunehmend eine weitest gehende Alleinverantwortung über den Heilungsprozess. Das Motto lautete vereinfacht ausgedrückt: „Ich mache dich gesund!“. Die einzige Aufgabe des Patienten in dem ganzen Prozess besteht darin, die verordneten Medikamente einzunehmen bzw. die Termine für chirurgische Eingriffe wahrzunehmen.

Gefördert wird diese Entwicklung auch dadurch, dass dem Patienten wiederholt signalisiert wird, er sei seinen Erkrankungen und seinem Leiden schicksalhaft ausgeliefert, sei es von Außen durch krank machende Erreger wie Viren, Bakterien etc., oder von Innen, durch die Gene, die unsere zukünftigen Erkrankungen bereits im Mutterschoß festlegen (was nichts anderes heißt, als dass unsere allein Eltern für unsere Misere verantwortlich sind). Als Ausweg werden uns Pharmazeutika wie z.B. Antibiotika und die Errungenschaften der Gentechnik die in Zukunft nicht nur alle Krankheiten beseitigen sondern uns darüber hinaus, sozusagen als Bonus auch noch Unsterblichkeit verleihen kann.

Der Patient als Konsument im Supermarkt der Therapieangebote!

Parallel zur beschriebenen Entwicklung in der Medizin gab es aber auch eine Veränderung auf Seiten des Patienten, wobei sich beide Prozesse zum Teil wechselseitig beeinflussten. So bildete sich mit dem wirtschaftlichen und materiellen Wohlstand zunehmend ein Konsumverhalten heraus, das sich über die Jahre intensiviert und zu einer Konsummentalität steigerte, in der es vordergründig um die Befriedigung eigener Bedürfnisse und Interessen geht, koste es, was es wolle. Denn der materielle Wohlstand kam nur in den seltensten Fällen aus dem Nichts, sondern war auch das Ergebnis harter oder zumindest von viel Arbeit. Wie der lateinische Wortstamm des Begriffs Arbeit, der so viel bedeutet wie „nicht leben“, bereits andeutet, kam es mit der Überbetonung des Bereiches Beruf und Arbeit als Basis dieses rein materiellen „Wohlstandes“ zu einer Situation, in der sozusagen das Leben zu kurz kam. Und mit Sätzen wie „damit es unsere Kinder einmal besser haben“, oder „damit ich die Pension genießen

kann“ (die manche oft gar nicht mehr erleben), haben wir uns selbst versklavt und in einen – allerdings goldenen – Käfig gesteckt.

Die Folge dieser Entwicklung ist Frustration, die sich unter anderem darin versucht Luft zu verschaffen, dass in den kurzen Phasen, in denen wir uns eine Auszeit genehmigen, uns dieses so hart verdiente Vermögen insofern eine Befriedigung ermöglicht, als uns für Geld die ganze Welt zu dienen ist. Wir werden zu passiven Empfängern von Leistungen, für die vielfach das Geld keine Rolle spielt, Hauptsache es wird zu unserer Zufriedenheit erledigt.

Diese Konsummentalität beeinflusst den heutigen medizinischen Alltag in zweifacher Hinsicht. Zum einen bedingen die heute konsumierten Essmengen zur Frustrationsbewältigung eine Vielzahl (zivilisatorischer) Erkrankungen. Zum anderen betritt der Patient dieses medizinische System heute in erster Linie als Konsument. Für ihn sind der Arzt und das ihn unterstützende Personal nichts anderes als Dienstleister, wie jeder andere auch, sei es der Mechaniker, Installateur oder Tischler, den er bezahlt und der dementsprechend die erwartete Leistung zu erbringen hat, die da lautet: „Mach mich wieder gesund!“

Die Grenzen der Entwicklung

Heilung ist aber ein zutiefst individueller Prozess, der mit einer Änderung der Person einhergeht und in dem der Arzt lediglich eine lenkende, wegweisende Rolle übernimmt, der Patient den Weg aber selber gehen muss. Weil passives Konsumverhalten daher keine Lösung bringen kann, der Patient in unserer schnelllebigen Zeit und nicht zuletzt auf Grund der laufenden Jubelmeldungen, was den medizinischen Fortschritt anbelangt, auch schnelle Ergebnisse erwartet, passiert zweierlei.

1. Der Arzt verordnet rasch wirkende Medikamente. Diese wirken in erster Linie symptomatisch. Das heißt sie beseitigen das Erscheinungsbild (Schmerz, Schwellung etc.), nicht aber - oder nur in den seltensten Fällen – die Ursache. Die Erkrankung wurde sozusagen nur kurzfristig aus dem Bewusstsein getilgt, wie ein Schimmelfleck an der Wand durch das Überstreichen kurzfristig nicht mehr zu sehen ist, durch die Feuchtigkeit als Grundlage, die nach wie vor noch da ist, aber auf kurz oder lang wieder hervorkommen wird.
2. Der Patient, dessen Probleme auf Dauer durch die symptomatische Behandlung nicht kleiner werden, sondern sich vielmehr verschlechtern und eventuell verlagern, wechselt auf Grund höherer Mobilität den Therapeuten.

Hat der Patient aber den richtigen Arzt gefunden, so werden ihn die Anforderung eigener Lebensänderung sowie die Tatsache, dass die Erfolge nach 30 und mehr Jahren krankmachenden Verhaltens auch Zeit benötigen, bald weitertreiben.

Auf der einen Seite eine Medizin, die den Patienten zu einem reinen Objekt eigenen Handelns, zu einer bloßen Nummer im System degradiert

der eher als Störfaktor denn als Partner empfunden wird. Auf der anderen Seite Patienten, die sich selbst zu passiven Pillenschluckern herabwürdigen oder unkritisch und bedenkenlos ihren Körper am Operationstisch „ausweiden“ lassen. Patienten, die dankbar den Einflüsterungen des medizinischen Systems folgen, sie seien lediglich das Opfer von äußeren (Krankheitserregern) oder inneren Gegebenheiten (Gene), um nur ja nichts in ihrem Leben ändern zu müssen. Beide zusammen bilden ein kongeniales Gespann, das gut harmoniert aber deren Erfolg punkto Gesundheitsförderung gegen null geht. Ärzte wie Patienten sind Partner in einem System, welches das Leiden in erster Linie verwaltet aber nicht heilt. Wer heute noch auf die versprochenen Wunder einer entfesselten Gentechnik vertraut, anstatt selbst in seinem Leben etwas zu verändern, kann ebenso gut auf die gute Fee warten, die ihm drei Wünsche erfüllt. Die Wahrscheinlichkeit, dass dies Wirklichkeit wird, liegt mit Sicherheit über den prognostizierten Erfolgen aus den Genlabors.

[Zurück](#) 

Spezialisierung

Die Spezialisierung bedeutet eine wesentliche Änderung des medizinischen Systems, die Hand in Hand mit dem medizinischen „Fortschritt“ einherging. So lieferten Forschung und Entwicklung neueste Erkenntnisse am laufenden Band und führten zu einer regelrechten „Wissensexplosion“ die schon bald die Verarbeitungs- und Speicherkapazität des Einzelnen sprengte. War früher der Hausarzt noch Träger eines weitestgehend umfassenden medizinischen Wissens, so bildeten sich mit der Wissensflut schon bald ganz zwangsläufig Spezialisten heraus, die ihre Tätigkeit auf ein Teilgebiet beschränkten. Diese Fragmentierung des medizinischen Systems schreitet bis zum heutigen Tag voran und ist bereits soweit gediehen, dass es heute bereits Spezialisten gibt, die sich einzig und allein mit einem einzigen Krankheitsbild beschäftigen.

In dem Maße, in der diese Spezialisierung voranschritt, verlor der klassische Hausarzt zunehmend an Bedeutung und das medizinische Geschehen verlagerte sich zunehmend hin zu einzelnen Spezialisten, vor allem aber in Richtung der Krankenanstalten.

[Zurück](#) 

Effektivität

Effektivität bedeutet einfach ausgedrückt die richtigen Dinge tun. Und es ist genau das, woran letztendlich alle bisherigen Versuche einer Reform des medizinischen Systems gescheitert sind. Was nämlich bei all den Überlegungen punkto Sanierung des Gesundheitssystems falsch läuft, ist der Ansatzpunkt. Ausgehend von der falschen Annahme, wir hätten das beste Gesundheitssystem der Welt, wird versucht, bei gleich bleibender Qualität, unökonomische Prozesse zu eliminieren und finanzielle Flüsse zu optimieren¹. Das bedeutet nichts anderes, als den Versuch die Abläufe innerhalb ein falschen Systems zu optimieren, anstatt ein anderes System zu installieren. Auf die Idee nämlich, dass die mangelnde Effektivität des Systems der Grund für die Misere und der drohende finanzielle Kollaps nur das in Zahlen gegossene Ergebnis dieser Tatsache ist, wurde bislang leider von keinem der Verantwortlichen auch nur ansatzweise erkannt, geschweige denn ausgesprochen.

[Zurück](#) 

¹ Ansatzpunkt ist also primär die Effizienz, was übersetzt werden könnte mit: „Die Dinge richtig machen“.

Anpassungen

1. Die Gegebenheiten einer [Änderung der Struktur von Erkrankungen](#) erfordern auch eine neue Struktur meiner ärztlichen Praxis die nur mehr wenig zu tun hat mit einer klassischen Ordination – sowohl organisatorisch wie auch räumlich. So habe ich in den letzten Jahren die Organisation und Durchführung von Wochenseminaren intensiviert, die zunehmend die Tätigkeit in der Ordination nicht nur ergänzen, sondern den klassischen Ordinationsbetrieb selbst zu einem Teil dieser Wochen werden lassen.
2. Wenngleich sich - als naturheilkundlich tätiger Arzt - mein Praxisbetrieb punkto Anwendung von Hausmitteln und dem sparsamsten Einsatz von Medikamenten kaum vom klassischen Hausarzt unterscheidet, muss ich mich doch laufend mit der Wirkung von Medikamenten auseinandersetzen ([mehr](#)). Ich tue dies nicht so sehr, um sie selbst anwenden zu können. Vielmehr geht es mir darum deren Wirkungsweise, vor allem aber auch deren Nebenwirkungen zu verstehen um sie so in meine Diagnostik integrieren zu können, d.h. zu erkennen, inwieweit die von Ihnen eingenommenen Medikamente positiv oder negativ auf ihren Organismus wirken und damit auch entscheiden zu können, ob eine fortgesetzte Einnahme erforderlich bzw. zuträglich ist.
3. Aus verschiedenen Gründen muss sich das klassische Konzept des Hausarztes innerhalb der Struktur des Gesamtsystems in eine Richtung wandeln, in welcher der Hausarzt zwar immer noch viele Therapien selbst durchführen kann, darüber hinaus aber zu einem Lotsen im Gesundheitssystem wird, der die gängigen Therapiemöglichkeiten kennt und seine Patienten entsprechend den Erfordernissen zu Spezialisten zuweist. ([mehr](#))

[Zurück](#) 

Medizinische Forschung

Mit dem [Wandel der Krankheitsbilder](#), zum Teil bedingt durch unsere Lebens- und Umweltbedingungen aber auch verursacht durch ärztliche Kunst, fehlen in vielen Fällen standardisierte Therapieansätze. Das System von „Kochbuchtherapien“ á la „man nehme ...“ gehören in meiner Praxis schon lange der Vergangenheit an. Vielmehr gleicht meine Arbeit praxisnaher Forschung, wo es zum Teil umfangreicher Recherche und einer gehörigen Portion Gehirnschmalz bedarf, um hinter den individuell unterschiedlichen Krankheitsbildern das Fädengewirr zu ordnen, um zu den Wurzeln vorzustößten und damit die Grundlage für eine ursachengerechte Therapie zu legen.

[Zurück](#) 

Änderung der Struktur von Erkrankungen

Standen früher mehr Infektionskrankheiten und Verletzungen im Mittelpunkt der ärztlichen Tätigkeit, so hat sich heute der Schwerpunkt mehr in Richtung lebensstilbedingter Krankheiten verschoben. Diese auch unter dem Begriff Zivilisationskrankheiten zusammengefassten Beschwerdebilder entspringen – wie der Name schon ausdrückt, gesellschaftlichen Lebenshaltungen und –stilen, die dementsprechend durch [grundlegende Lebensumstellungen](#) und nicht mit der (zusätzlichen) bloßen Einnahme von Mitteln kuriert werden können, wie dies bei Infektionskrankheiten möglich ist (wenngleich auch hier das Problem nicht ursächlich sondern nur symptomatisch behoben wird und entsprechend auch hier eine grundlegende Veränderung notwendig wäre).

[Zurück](#) 

Wandel der Krankheitsbilder

Standen früher mehr Infektionskrankheiten und Verletzungen im Mittelpunkt der ärztlichen Tätigkeit, so hat sich heute der Schwerpunkt mehr in Richtung lebensstilbedingter Krankheiten verschoben. Diese auch unter dem Begriff Zivilisationskrankheiten zusammengefassten Beschwerdebilder entspringen – wie der Name schon ausdrückt, gesellschaftlichen Lebenshaltungen und –stilen, die dementsprechend durch [grundlegende Lebensumstellungen](#) und nicht mit der (zusätzlichen) bloßen Einnahme von Mitteln kuriert werden können, wie dies bei Infektionskrankheiten möglich ist (wenngleich auch hier das Problem nicht ursächlich sondern nur symptomatisch behoben wird und entsprechend auch hier eine grundlegende Veränderung notwendig wäre).

[Zurück](#) 

Pharmazeutika

Für diese Mittelstudien nutze ich u.a. auch das Internet um weltweit kritische und unabhängige Studien zu recherchieren. Wiewohl ich auch meine Ausbildungen in erster Linie nach dem Kriterium der Unabhängigkeit von Herstellerfirmen pharmazeutischer Produkte auswähle und sämtliche Zuwendungen von Medikamentenherstellern (Naturalrabatte, mehr als 2 Muster jährlich, Spesenersatz, Verfassen von Artikel, Referententätigkeit = geheime Gehaltsvereinbarung, Kongresstätigkeit, Schulungstätigkeit...) ablehne und so meine Unabhängigkeit, Objektivität und Handlungsfreiheit wahre.

[Zurück](#) 

Vernetzung

Die Funktion des klassischen Hausarztes bestand in der umfassenden Behandlung gesundheitlicher Probleme vor Ort und nur in Ausnahmefällen wurden Patienten dem Krankenhaus zugewiesen. Diese „One-Man-Show“ wäre grundsätzlich auch heute noch realisierbar. Angesichts einer geänderten Struktur unserer Erkrankungen und eines umfangreichen Angebots nutzbringender Therapien wäre es aber dumm, nur aus verklärten nostalgischen Gefühlen heraus an diesem Konzept festzuhalten und das bestehende Angebot nicht zu nutzen. Fülle und Intensität der Methoden zwingen aber zur Spezialisierung und dies ist eine Frage von Zeit und Qualität.

Dabei sollte diese Praxis der Zuweisung zu Spezialisten jedoch keine Einbahnstraße bleiben und Informationen über Befunde und Therapien auch wieder zurückfließen. Dies ermöglicht nicht nur den Gesamtüberblick über die Therapien zu halten, sondern garantiert eine gewisse Qualitätskontrolle, sowohl was die Methode als auch den Therapeuten betrifft.

Ich arbeite diesbezüglich bereits seit Jahren nicht nur in der Ordination sondern auch bei den Seminaren eng mit Therapeuten aus den verschiedensten Bereichen zusammen, die eine abgesicherte Qualität bieten und bei denen darüber hinaus sichergestellt ist, dass in der Therapie am selben Strang gezogen wird.

[Zurück](#) 

Lebensstiländerungen

Diese Lebensstiländerungen und die Therapie der Zivilisationskrankheiten erfordern zwangsläufig umfangreichere Therapiekonzepte und vor allem Zeit. Ihnen die Gründe für ihr Leiden und die erforderlichen Maßnahmen in aller Ausführlichkeit zu erklären, so dass sie es auch verstehen und daraus das notwendige Vertrauen und auch die nötige Motivation schöpfen, diesen Weg auch zu gehen, ist eine Aufgabe, die nicht oder nur schwer gleichsam zwischen Tür und Angel in Ordination erledigt werden kann – und das mehrmals täglich!

[Zurück](#) 

Lebensstiländerungen

Diese Lebensstiländerungen und die Therapie der Zivilisationskrankheiten erfordern zwangsläufig umfangreichere Therapiekonzepte und vor allem Zeit. Ihnen die Gründe für ihr Leiden und die erforderlichen Maßnahmen in aller Ausführlichkeit zu erklären, so dass sie es auch verstehen und daraus das notwendige Vertrauen und auch die nötige Motivation schöpfen, diesen Weg auch zu gehen, ist eine Aufgabe, die nicht oder nur schwer gleichsam zwischen Tür und Angel in Ordination erledigt werden kann – und das mehrmals täglich!

[Zurück](#) 