

1

Sven Muske

FB: Sozialarbeit

2. Semester

Matrikel Nr.: 040625

Hausarbeit

Geschichte und Theorien der Sozialen Arbeit

Herr Kruse

Das Deutsche Gesundheitssystem als Herausforderung für die Soziale Arbeit

SS 2005

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	S. 3
2. Was ist Empowerment?	S. 4
2.1. Empowerment: Annäherung an eine Definition	S. 4
2.2. Empowerment nach Norbert Herriger	S. 4- 5
3. Was ist Salutogenese?	S. 6
3.1. Kohärenz und Gesundheit	S. 6
3.2. Salutogenese und Empowerment in der Sozialen Arbeit	S. 7- 8
4. Was ist die Neue Medizin?	S. 8- 9
4.1. Die 5 biologischen Naturgesetze	S. 9- 10
5. Neue Medizin, Salutogenese und Empowerment	S. 11- 12
6. Erkenntnisunterdrückung der Neuen Medizin	S. 13- 15
7. Literaturverzeichnis	S. 16- 17

1. Einleitung

Die Themen Empowerment und Salutogenese haben in jüngerer Zeit viel Aufmerksamkeit erfahren, weniger Aufmerksamkeit hingegen ist der Neuen Medizin entgegen gekommen. Diese relativ neuen Ansätze in den Sozialwissenschaften und in der Medizin erfordern neue Handlungsansätze und Kompetenzen. Diese neuen Ansätze scheinen sich nur sehr langsam und vor allem sehr schwer durchzusetzen, da alte, vorherrschende Strukturen infrage gestellt werden und somit vorhandene Machtverhältnisse sich auflösen bzw. umstrukturiert werden. Die Frage, inwieweit dies geschieht, soll in dieser Arbeit, besonders anhand der Neuen Medizin nach Dr. med. Mag. theol. R. G. Hamer, aufgezeigt werden. Die Neue Medizin besteht offiziell seit 1981, doch die Erkenntnisse darum werden seitdem von Seiten der vorherrschenden Schulmedizin und Pharmaindustrie unterdrückt. Die gewonnenen Erkenntnisse von Dr. Hamer ermöglichen es den gesunden wie auch den kranken Menschen Einblicke in die Zusammenhänge von Krankheitsentstehung und deren Verlauf bis zur Genesung zu gewinnen. Auf der einen Seite wurden die Erkenntnisse von Dr. Hamer mehrfach von anderen Ärzten und Institutionen überprüft und die Richtigkeit wurde jedes Mal bestätigt, auf der anderen Seite ist die Neue Medizin umstritten, starken Kritiken ausgesetzt und muss sich immer wieder gegen die Erkenntnisunterdrückung zur Wehr setzen. Des Weiteren sollen in dieser Arbeit die Begriffe Empowerment und Salutogenese in ihren Grundzügen erläutert werden und mit der Neuen Medizin in Zusammenhang gebracht werden. Die Fragen die sich daraus ergeben sind folgende:

- Was ist Empowerment?
- Was ist Salutogenese?
- Was ist die Neue Medizin?
- Worin besteht dabei ein Zusammenhang und
- inwieweit verändern sich in diesen Zusammenhang bestehende Machtverhältnisse- und Strukturen?

Ferner soll in dieser Arbeit ein themenrelevanter Aufschluss für die Soziale Arbeit und deren Akteure gegeben werden, bezüglich der Umsetzung neuer Berufsfelder in die Praxis.

2. Was ist Empowerment?

Es gibt viele Definitionen und Erklärungen was Empowerment ist. Wichtig zu beachten ist hierbei, in welchen Zusammenhängen dieser Begriff gebraucht wird. In Deutschland kam das Empowermentkonzept zu Beginn der 1990er Jahre auf und veränderte somit die Handlungsweisen in der Sozialen Arbeit.

2.1. Empowerment: Annäherung an eine Definition

Das Wort >Empowerment< kommt aus dem englischen Sprachgebrauch und heißt übersetzt >Er- Bemächtigung<. Ermächtigt werden sollen Menschen in schwierigen Lebensverhältnissen, damit diese selber (wieder) ihre Lebensverhältnisse meistern können und in letzter Konsequenz keiner fremden Hilfe mehr bedürfen. Zu beachten ist hierbei, dass >schwierige Lebensverhältnisse< nicht fest definiert werden können. So bleibt es genauso schwierig mit dem Begriff >Empowerment< im allgemeinen zu verfahren, denn „Ein allgemein akzeptierter Begriff von Empowerment, der sowohl den wissenschaftlichen Diskurs als auch die psychosoziale Praxis verbindlich anleiten könnte, existiert nicht.“¹

2.2. Empowerment nach Norbert Herriger

Herriger nähert sich dem Begriff Empowerment von vier Seiten her an:

1. Empowerment politisch: Im Wort selbst ist das Wort >power< enthalten. Übersetzt werden kann power mit >Macht<. Im politischen Sinne können wir also von politischer Macht sprechen. In diesem Wortsinne thematisiert Empowerment die ungleiche Verteilung von politischer Macht und Einflussnahme. Empowerment steht hier für einen Prozess der politischen Umverteilung von Macht, indem Menschen sich aus Positionen relativer Machtunterlegenheit erheben und sich ein Mehr an Macht, Verfügungskraft und Entscheidungsvermögen aneignen und sich im öffentlichen Leben ein Mitspracherecht einfordern.

¹ Herriger, Norbert (1997) : Empowerment in der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. Stuttgart u.a.: Kohlhammer, S. 11

2. Empowerment lebensweltlich: Das Wort >power< kann ebenfalls mit >Stärke<, >Kompetenz< und >Durchsetzungskraft< übersetzt werden. In diesem Wortsinne von power steht Empowerment für die Kraft und Stärke von Menschen, ihren Belastungen im Alltag Stand zu halten und in Eigenregie ein gelingendes Lebensmanagement zu realisieren. Diese lebensweltliche Empowermentdefinition stellt vielmehr den gelingenden Einsatz im Alltag in den Mittelpunkt, in Sache autonomer Lebensführung, als dass von politischen Lebensfragen- und Entscheidungen die Rede ist.

3. Empowerment reflexiv: Im reflexiven Wortsinne betont Empowerment die aktive Aneignung von Macht, Kraft und Stärke durch die von Machtlosigkeit Betroffenen selbst. Die Betroffenen bemächtigen sich selbst und verlassen aus eigener Kraft ihr „Gebäude“, welches von durch Abhängigkeit und Bevormundung geprägt ist. Sie werden so, ohne fremde Hilfe, selbst zu aktiv handelnden Akteuren die für sich und für andere ein Mehr an Selbstbestimmung und Autonomie erstreiten. Solch eine Selbstermächtigung wirkt sich auf die Ebene des Alltagslebens, sowie auf die Ebene der politischen Teilhabe und Gestaltungskraft aus.

4. Empowerment transitiv: Im transitiven Wortsinne betont Empowerment die Unterstützung und das Fördern von Selbstbestimmung hilfebedürftiger Personen durch andere Personen. Die hilfebedürftigen Personen, die in Abhängigkeit und Bevormundung eingefangen sind, erfahren Hilfestellungen bei der Meisterung ihres eigenen Lebens. Sie sollen ermutigt werden ihre eigenen Stärken herauszukehren und ihr Leben in Eigenregie zu leben. Der Begriffsfokus von Empowerment liegt hierbei bei den Menschen, die in diesem Sinne Soziale Arbeit verrichten, und zur (Wieder)Aneignung von Lebensselbstgestaltungsfähigkeiten anregen und diese ressourcenorientiert fördern.¹

¹ vgl. Herriger 1997, S. 11- 15

3. Was ist Salutogenese?

Das Konzept der Salutogenese wurde in den 1970er Jahren vom Medizinsoziologen Aron Antonovsky entwickelt. Antonovsky stellte der pathogen orientierten medizinischen Sichtweise eine völlig neue Sichtweise gegenüber. Die pathogenetische Sichtweise basiert auf die Dichotomie (Aufteilung von zwei Strukturen oder Begriffen) von Gesundheit und Krankheit und stellt den Zustand der Krankheit, deren Ursachen und Bewältigung, in den Mittelpunkt. Antonovsky geht in seinem salutogenetischen Modell davon aus, dass Gesundheit und Krankheit nicht zwei voneinander abgegrenzte Zustände sind, sondern eher zwei Pole eines Kontinuums sind, die in einer dynamischen Wechselbeziehung zueinander stehen. Gesundheit und Krankheit werden nach dem salutogenetischen Modell als Prozess verstanden und sind demnach keine statischen Zustände die erreicht oder verloren gehen können, sondern ein Individuum bewegt sich ständig zwischen diesen Polen und sollte, um gesund zu sein, immer für sich die passenden gesundheitsfördernden Maßnahmen im Leben ergreifen, um auch gesund zu bleiben. Für die Gesundheitsfürsorge- und Förderung ist ein tiefgehendes Verständnis und Wissen um diese Zusammenhänge von gewichtiger Bedeutung. Im Salutogenesekonzept beschreibt Antonovsky als Hauptdeterminante das Kohärenzgefühl.

3.1. Kohärenz und Gesundheit

Die Kohärenz beschreibt im allgemeinen den inneren oder äußeren Zusammenhang oder Zusammenhalt von etwas. Das Kohärenzprinzip ist folglich der Zusammenhang/halt von allem Seienden. Bezogen auf eine tendenzielle Gesundheit beschreibt Kohärenz ein kontinuierliches und dynamisches Gefühl des Vertrauens in das Leben und die eigenen Handlungs- und Bewältigungsfähigkeiten. Die Maxime, die sich daraus ableiten lässt ist, je stärker das Kohärenzgefühl eines Individuums ist, desto höher ist seine Tendenz zur Gesundheit. Wichtig für ein Individuum ist es daher, sich das nötige Wissen und so ein Verständnis der Zusammenhänge, bezogen auf die eigene Tendenz in Richtung Gesundheit oder Krankheit, anzueignen. ¹

¹ vgl. Antonovsky 1997, S. 23f / S. 36 in Köppel, Monika (2003) : Salutogenese und Soziale Arbeit. Lage: Bertelsmann S. 16ff

3.2. Salutogenese und Empowerment in der Sozialen Arbeit

Die diesbezügliche Relevanz für die Soziale Arbeit scheint zunehmend an Bedeutung zu gewinnen. Es zeichnet sich ein Trend im Gesundheitswesen ab, der seinen Schwerpunkt auf Prävention legt. Dies wird auf der einen Seite mit der Verabschiedung von § 20 SGB 5 Prävention und Selbsthilfe deutlich, auf der anderen Seite legen die Kürzungen und individuellen Zuzahlungen im reformierten Gesundheitssystem Zeugnis davon ab, dass es sich immer weniger Menschen, im wahrsten Sinne des Wortes, nicht mehr leisten können krank zu sein. Für diese Menschen ist es m.E. nach sehr von Vorteil, wenn sie für sich selbst einen Weg finden, der ein höchstmögliches Maß an Kohärenzgefühl verspricht. Den Weg dafür bereitet der Empowermentansatz. Wie wir am Anfang gesehen haben kommt es beim Empowermentbegriff darauf an in welchen Zusammenhängen er gebraucht wird. Im Zusammenhang mit Gesundheit und Gesundheitsfürsorge kann gesagt werden, dass nach dem Empowermentansatz Gesundheit und Gesundheitsfürsorge politisch gefordert werden kann.

„So müssen z.B. Strukturen dahingehend verändert werden, dass neue Professionen, wie die der Sozialen Arbeit in das Leistungssystem der Krankenkassen integriert werden können und zwar nicht nur als eine neue Form des „Heilhilfsberufes“, sondern als autonome Leistungserbringer mit der Möglichkeit nach einem eigenen Abrechnungsmodus selbstständig mit den Versicherungsträgern abrechnen zu können.“¹

Lebensweltlich bezogen kann gesagt werden, dass Individuen die Möglichkeit haben weitgehend pathogenen Faktoren standzuhalten und/oder zu meiden und ihnen sogar ein genesendes Alltagsmanagement entgegensetzen können.

Reflexiv bezogen kann gesagt werden, dass Individuen aus sich selbst heraus die Maßnahmen ergreifen können, die sie zum höchstmöglichen Maß an Kohärenzgefühl bringen und sie somit tendenziell aktiv gesund halten.

¹ Köppel 2003, S. 60

Transitiv bezogen ist es wichtig

„... den Patienten, Klienten und Kunden, aber insbesondere auch den Akteuren des Gesundheitswesens, das Wissen und das Vertrauen zu vermitteln, das jeder Mensch, unabhängig von seiner sozialen Schicht oder seines Bildungsstandes, in der Lage ist gesundheitsfördernde Maßnahmen in sein Leben zu integrieren und damit aktiv etwas zur eigenen Gesundheit beizutragen.“¹

Für die Akteure der Sozialen Arbeit ergeben sich in diesem Bereich neue Herausforderungen und Chancen sich zu etablieren und neue Berufsfelder zu eröffnen. Es ist auf jeden Fall notwendig, dass sie ihre Kompetenzen in der Öffentlichkeit mehr in den Vordergrund stellen um diesen Trend anzuregen und vorwärts zu bringen. Dazu sollten sie interaktiv mit der Ärzteschaft und den Krankenkassen Hand in Hand arbeiten.

4. Was ist die Neue Medizin?

Die Neue Medizin wurde in den 1980er Jahren vom Arzt Ryke Geerd Hamer entdeckt und im Jahr 2003 in Germanische Neue Medizin umbenannt. Sie ist eine Naturwissenschaft die 5 Biologische Naturgesetze beschreibt, nach denen Krankheiten entstehen, verlaufen und ausheilen. Sie beschreibt und erklärt genau die biologisch- medizinischen Zusammenhänge des lebenden Organismus als eine Einheit von Psyche, Gehirn und Organ. Die Neue Medizin kennt keine Krankheiten sondern lediglich „Sinnvolle Biologische Sonderprogrammen“, die eben nach biologischen Gesetzmäßigkeiten in lebenden Organismen ablaufen, wenn diese schockartig aus ihren biologisch geordneten Gesetzmäßigkeiten herausgerissen werden. Die Neue Medizin kommt ganz ohne Hypothesen aus und ist nach ihren Kriterien an jeden nächstbesten Patienten reproduzierbar. „Zum 1. Mal in der Medizingeschichte gibt es nun eine naturwissenschaftliche Medizin, mit der man jeden beliebigen Patientenfall streng naturwissenschaftlich reproduzieren kann.“²

¹ Köppel 2003, S. 34

² Hamer, Ryke Geerd (2004) : Krebs und alle sog. Krankheiten. Eine Einführung in die Germanische Neue Medizin. 2. Auflage. Alhaurin el Grande: Amici di Dirk, S. 24

Die Schulmedizin hingegen arbeitet bisher nur mit (unbewiesenen) Hypothesen und Statistiken. Zu dem Fazit, dass die derzeitige Schulmedizin unwissenschaftlich ist, kam u.a. Prof. Dr. Hans- Ulrich Niemitz von der Hochschule für Technik, Wirtschaft und Kultur Leipzig in einem Gutachten zur Neuen Medizin vom 18.08.03.

„Nach naturwissenschaftlichen Kriterien muß die Neue Medizin nach derzeitigem Wissenschaftsstand und nach derzeit bestem Wissen für richtig erklärt werden. Die Schulmedizin ist dagegen, naturwissenschaftlich gesehen, ein amorpher Brei, der wegen grundlegend falsch verstandener (angeblicher) Fakten nicht einmal falsifizierbar ist, von verifizierbar ganz zu schweigen. Sie muß deshalb nach naturwissenschaftlichen Kriterien als Hypothesensammelsurium und damit als unwissenschaftlich und nach bestem menschlichem Ermessen als falsch bezeichnet werden.“¹

4.1. Die 5 Biologischen Naturgesetze

Um die 5 Biologischen Naturgesetze zu veranschaulichen gebe ich sie im folgenden als solche wieder ohne näher darauf einzugehen, denn das würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen. Im übrigen ist die Neue Medizin von Herr Hamer am besten im Kontext seiner Biographie zu verstehen, auf die hier auch nicht eingegangen werden kann. Der Begriff „Dirk-Hamer-Syndrom“ ist z.B. ein Begriff, der erst aus der Biographie von Herr Hamer verständlich wird. An dieser Stelle sei diesbezüglich nur soviel gesagt, dass Herr Hamer seinen Sohn Dirk verlor. Durch den Verlust seines Sohnes im Jahre 1978 entdeckte Herr Hamer, durch empirisches Forschen, nach und nach die 5 Biologischen Naturgesetze die heute die Germanische Neue Medizin ausmachen.

Das 1. Biologische Naturgesetz

Die Eiserne Regel des Krebs (hat 3 Kriterien)

1. Kriterium: Jedes Sinnvolle Biologische Sonderprogramm (SBS) entsteht mit einem DHS (Dirk-Hamer-Syndrom), d.h. mit einem allerschwersten, hochakut-dramatischen und isolativen Konflikt- Erlebnisschock, gleichzeitig auf den 3 Ebenen: Psyche, Gehirn, Organ.

¹ Niemitz 2003, Gutachten zur Neuen Medizin : vgl: www.pilhar.com/Hamer/Korrespo/2003/20030818_Gutachten.htm

2. Kriterium: Der Biologische Konflikt bestimmt im Moment des DHS sowohl die Lokalisation des SBS im Gehirn als sog. Hamerschen Herd, als auch die Lokalisation am Organ als Krebs oder Krebsäquivalent.

3. Kriterium: Der Verlauf des SBS auf allen 3 Ebenen (Psyche, Gehirn, Organ), vom DHS bis zur Konfliktlösung und epileptischer / epileptoider Krise auf dem Höhepunkt der Heilungsphase und Rückkehr zur Normalisierung ist synchron.

Das 2. Biologische Naturgesetz

Das Gesetz von der Zweiphasigkeit aller SBS, sofern es zur Konfliktlösung kommt.

Das 3. Biologische Naturgesetz

Das ontogenetisch bedingte System der SBS der Krebs- und Krebsäquivalente.

Das 4. Biologische Naturgesetz

Das ontogenetisch bedingte System der Mikroben

Das 5. Biologische Naturgesetz – Die Quintessenz

Das Gesetz vom Verständnis einer jeden sog. Krankheit als Teil eines entwicklungsgeschichtlich verstehbaren SBS der Natur.¹

Wie bereits erwähnt sind diese Erkenntnisse an jedem nächstbesten Patienten reproduzierbar und alle sogenannten Krankheiten, vom Beginn über die Genesung bis hin zur Heilung, erklärbar. Ob jemand an die 5 Biologischen Naturgesetze glaubt oder nicht, ob jemand die Neue Medizin als solche annimmt oder ablehnt ändert nichts an den Biologischen Gesetzmäßigkeiten denen wir unterworfen sind. Genauso wenig wie sich das Gesetz der Schwerkraft ändert, wenn jemand nicht daran glaubt oder es verneint, dass der Apfel zu Boden fällt, wenn er sich vom Ast löst. Warum diese Erkenntnisse trotzdem unterdrückt werden, werden wir weiter unten noch sehen.

¹ vgl. Hamer 2004, S. 28- 83

5. Neue Medizin, Salutogenese und Empowerment

In Anbetracht der politischen Forderungen nach Prävention und Selbsthilfe, sowie ständig steigender Kosten im Gesundheitswesen, liegen die Erkenntnisse und Ansätze von R. G. Hamer und A. Antonowsky im Trend der Zeit. Für die Akteure der Sozialen Arbeit eine echte Herausforderung diese Ansätze nach dem Empowermentansatz von N. Herriger politisch sowie transktiv in ihre Arbeit zu integrieren. Der Wunsch von Individuen auf der einen Seite und die Forderungen von Seiten der Politik auf der anderen Seite, nach mehr Eigenverantwortung, - Bestimmung- und Absicherung, geben diesen Disziplinen einen festen Platz in der Zukunft. Jeder Mensch, der Zugang zur Bildung und ein Interesse an seinem eigenen Wohlergehen hat, kann sich dieses Wissen, und so das Verständnis darüber, reflexiv aneignen und lebensweltlich integrieren. Hamer sagt dazu:

„Der Patient ist mündig geworden. [...] Er kann die Neue Medizin nämlich genauso gut verstehen wie der Arzt, während beide den früheren Wirrwarr der alten Medizin mit all den unerklärlichen Ausnahmen und Zusatzhypothesen nicht verstehen konnten. Der Patient ist selbst zum „Agenten“, einem Mit- und sogar **Haupthandelnden** geworden, der letztendlich seinen Konflikt selber lösen muß. Wir können ihm nur sagen, auf welchem Weg er aus der Situation herausfinden kann. [...] Ziel einer jeden Therapie muß es deshalb sein, beim Patienten das Verständnis in die Zusammenhänge seiner Erkrankung zu fördern. [...] Mit dem Verständnis der Zusammenhänge von Psyche und Körper begreift der Patient auch den Mechanismus der panischen irrationalen Ängste vor prognostischen angeblich unausweichlichen Gefahren, die eben erst dadurch unausweichlich und mortal werden, weil der Patient sie glaubt, weil er Angst hat.“¹

Antonowsky beschreibt das Kohärenzgefühl als...

„... eine globale Orientierung, die ausdrückt, in welchem Ausmaß man ein durchdringendes, andauerndes und dennoch dynamisches Gefühl des Vertrauens hat, dass: 1. die Stimuli, die sich im Verlauf des Lebens aus der inneren und äußeren Umgebung ergeben, strukturiert, vorhersehbar und erklärbar sind; 2. einem Ressourcen zur Verfügung stehen, um den Anforderungen, die diese Stimuli stellen, zu begegnen; 3. Diese Anforderungen Herausforderungen sind, die Anstrengung und Engagement lohnen.“²

¹ Hamer 2004, S. 110, 117, 155

² Antonowsky 1997, S. 36 in Köppel 2003, S. 19

Es lässt sich nun sagen, dass es die Sache aller Kranken wie auch Gesunden ist, verstehen zu lernen, was Gesundheit für den einzelnen darstellt und wie sich Gesundheit dementsprechend herbeiführen lässt. Außerdem lässt sich sagen, dass es unerlässlich ist, seine eigene Gesundheit aktiv zu fördern. Die Aufgabe der Akteure im Gesundheitswesen kann es von daher nur sein, über diese Sachverhalte zu informieren und professionelle Hilfestellungen anzubieten. M. Köppel greift in ihrem Werk „Salutogenese und Soziale Arbeit“ die Frage auf, ob sich im Gesundheitswesen ein Paradigmenwechsel vom pathogenen zum salutogenen Ansatz vollzieht oder bereits vollzogen hat. Sie kam zu dem Ergebnis,

„... dass der Bekanntheitsgrad des Konzeptes mit gerade mal 28% sehr gering ist. Hier kann also keineswegs die Rede von einem Paradigmenwechsel sein, vielmehr muss nach geeigneten Wegen gesucht werden, der Bevölkerung das Konzept der Salutogenese in geeigneter Form nahe zu bringen...“¹

In Bezug auf die Neue Medizin lässt sich mit Gewissheit sagen, dass trotz aller wissenschaftlicher Reproduzierbarkeit und mehrfachen, immer wieder bestätigten, Verifizierungen² noch viel weniger von einem Paradigmenwechsel die Rede sein kann. Selbst die Bundesregierung scheint keinerlei Interesse diesbezüglich daran zu haben, wie es derzeit um die Volksgesundheit bestellt ist und wie es mit dem derzeitigen Stand der Wissenschaft aussieht.³ Die Frage, die sich die Akteure der Sozialen Arbeit sowie alle gesundheitsorientierten Menschen generell stellen sollten wäre: Was für Wege zum Informationstransfer bieten sich an, wenn selbst die Bundesregierung sich abwendet und sich für nicht zuständig erklärt? Empowerment politisch ist sicherlich eine mögliche Antwort. Die ganzen Widersprüche, im Bemühen R.G. Hamer und die Neue Medizin ins Abseits zu degradieren, lassen sich m.E. nach nicht mehr wegrationalisieren. Ein offener wissenschaftlicher Diskurs mit Fachleuten und die dazugehörige offene Kritik sind bislang ausgeblieben, stattdessen aber wird Hamer kriminalisiert ohne jemals wissenschaftlich widerlegt worden zu sein.

¹ Köppel 2003, S. 51

² vgl. www.pilhar.com/Hamer/NeuMed/Zertif/Uberpruf.htm

³ vgl. www.pilhar.com/Fragen/Institution/BMfGes_D.htm

6. Erkenntnisunterdrückung der Neuen Medizin

Die Schulmedizin hat ohne Zweifel ihre Dienste geleistet und leistet sie sicherlich noch. Doch die Frage, die sich ihr aufdrängt, ist: Ist es nicht an der Zeit einzusehen, dass sich im schulmedizinischen System einiges ändern muss um dem Zeitgeist und dem Stand der Wissenschaft gerecht zu werden? Es geht bei dieser Diskussion gar nicht darum die Schulmedizin abzuschaffen. Antonowsky fordert in seinem Salutogenese Konzept nicht die völlige Abschaffung von der pathogenen Orientierung, sondern vielmehr einen Blick für neue Perspektiven. Die Neue Medizin ist nicht anzuwenden bei Vergiftungen und sie ist auch nicht chirurgisch zu verstehen. Viele Teilbereiche der Schulmedizin könnten und sollten Hand in Hand arbeiten mit neuen medizinischen Erkenntnissen, besonders wenn diese wissenschaftlich abgesichert sind. Doch das ist nicht Sache der Medizin allein sondern ebenfalls der Politik und Justiz. Es müssen in der Zukunft nur neue Rahmenbedingungen gefordert und geschaffen werden. In Bezug auf die (Neue) Medizin ist es nicht zu übersehen, dass es sich um ein sehr kontroverses Thema handelt. Es gibt viele Gutachten und Statistiken, die sowohl die Schulmedizin als auch die Neue Medizin auf- und abwerten. Das ist evident. Doch warum ist gerade die reproduzierbare Neue Medizin auf der Schwarzen Liste von konservativen Vertretern der schulmedizinischen Ausrichtung? Folgende Anhaltspunkte sollen darüber Auskunft geben.

Bereits im Jahr 1981 reichte R.G. Hamer seine Erkenntnisse als Habilitationsschrift zur Überprüfung an der Universität Tübingen ein. Die Universität Tübingen weigerte sich die Habilitationsschrift von Hamer zu prüfen. Trotz späterer Gerichtsbeschlüsse, vom Verwaltungsgericht Sigmaringen 1986 und Verwaltungsgericht Mannheim 1994, weigert sich die Uni Tübingen bis zum heutigen Tag. ¹ In der Zwischenzeit wurden die 5 Biologischen Naturgesetze bis zum heutigen Tag 30 mal verifiziert u.a. von der Universität Trnava/Slowakei, Ärzten und Amtsärzten. Über die, bis zum heutigen Tag, laufende Korrespondenz zwischen Hamer und seinen Fürsprechern mit Ministerien, Behörden, Universitäten u.a. Einrichtungen ist folgendes zu beobachten. Es

¹ vgl. www.pilhar.com/Hamer/NeuMed/Kurzeinf/04Unterdr.htm

besteht offensichtlich kein Interesse daran, dass die Erkenntnisse der 5 Biologischen Naturgesetze in Deutschland offiziell geprüft, bestätigt (oder widerlegt werden) und somit straffrei praktiziert werden dürfen:

- Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden Württemberg
P. Frankenberg an E. Teufel 2001

„In Anbetracht dessen halte ich es für sinnvoll, den pseudowissenschaftlichen Erkenntnissen des Herrn Dr. Hamer keinerlei öffentliche Anerkennung zukommen zu lassen.“¹

- Bundesministerium für Gesundheit an J. Gemünd 2002

„Die Neue Medizin des Herrn Dr. Hamer ist dem Bundesministerium für Gesundheit seit vielen Jahren bekannt. Abgesehen davon, dass das Bundesministerium für Gesundheit grundsätzlich nicht einzelne Therapieansätze, neue medizinische Theorien o.Ä. bewertet, fehlt bis heute der anerkannte wissenschaftliche Nachweis der Richtigkeit der Vorstellungen bzw. der Theorien von Dr. Hamer.“²

- Uni Tübingen an Medizinische Hochschulen 1982

„Hierdurch gebe ich Ihnen zur Kenntnis, das der HABILITATIONSAUSSCHUSS der Medizinischen Fakultät (Klinische Medizin) der Universität Tübingen auf seiner 33. Sitzung am 4. Mai 1982 beschlossen hat, das Habilitationsgesuch von Herrn Dr.med. Ryke Geerd HAMER mit dem Titel: "Das HAMER SYNDROM, benannt nach DIRK Geerd HAMER, und die EISERNE REGEL DES KREBSSES" abzulehnen“³

Diese Auflistung lässt sich noch um viele Seiten fortsetzen.

Es ist nicht von der Hand zu weisen, dass es Interessensverbände gibt, die unter keinen Umständen eine Veränderung im bestehendem schulmedizinischen System zulassen. Der nächstliegende Faktor scheint hierbei der Wirtschaftliche zu sein. Die Pharmaindustrie macht Milliarden Gewinne⁴ und müsste drastische Einbussen hinnehmen, gäbe es auf einmal mehr gesunde Menschen und vor allem Ärzte und medizinische Methoden, die

¹ vgl. www.pilhar.com/Hamer/Korrespo/2001/20011102_BMfW_an_Teufel.htm

² vgl. www.pilhar.com/Hamer/Korrespo/2002/20020430_BMfGes_an_Gemuend.htm

³ vgl. www.pilhar.com/Hamer/Korrespo/1982/820505.htm

⁴ vgl. www.das-gibts-doch-nicht.de/seite1063.php

auf pharmazeutische Substanzen verzichten würden. Außerdem müssten viele Vertreter der Schulmedizin zugeben, dass sie auf dem Irrweg sind und ihr Hypothesengebäude würde über ihnen zusammenbrechen. Die symptomorientierte Schulmedizin und ihre Vertreter würden an Bedeutung und Gewichtung verlieren, wenn Hamers Erkenntnisse zugelassen werden und Salutogenese wirklich gefördert wird.

„Es dreht die gesamte Medizin völlig um. [...] Bis dahin, wie gesagt, solange alle diagnostisch tätigen Kollegen ihre Mithilfe im Sinne der GERMANISCHEN NEUEN MEDIZIN noch verweigern, muß der Patient das System selber verstehen lernen.“¹

Auf der einen Seite wird das Gesundheitssystem reformiert und Kosten sollen gesenkt und gespart werden, auf der anderen Seite darf es aber nicht keine Kranken mehr geben und wenn es Kranke gibt, dann sollen sie auch teuer therapiert werden. Dieser Widerspruch lässt sich sicherlich ein Stück weit durch Öffentlichkeitsarbeit und allgemeiner Aufklärung lösen. Für alle (chronischen) Patienten sollte es außerdem zu denken geben, dass (unwissende) Patienten zu solchen gemacht und gehalten werden.

„Heute erfinden pharmazeutische Firmen und medizinische Interessensverbände Leiden – Krankheit wird zum Industrieprodukt. Dazu münzen Firmen und Verbände normale Prozesse des Daseins (Herv. d. V.: Pubertät, Klimax, Alter, Stimmungsschwankungen etc.) um in medizinische Probleme, sie *medikalisieren* das Leben. Wie weit dieser Prozess schon fortgeschritten ist und wie gravierend er sich auswirkt auf unsere Gesellschaft, auf unser Gesundheitssystem und auf jeden Einzelnen von uns – darüber wurde bisher kaum geredet und noch nie gestritten.“²

Resümierend kann festgestellt werden, dass es viel Ungereimtheiten im Gesundheitssektor gibt, was sicherlich ein Stück weit daran liegt, dass es Menschen gibt, die die Hypo- These vertreten „Die Erde ist eine Scheibe“ und diese Hypo- These dogmatisch verteidigen, auch wenn jemand diese Hypo- These wissenschaftlich widerlegt. Alle aufrichtigen Akteure der Sozialen Arbeit, sowie der Medizin sind herausgefordert hier Transparenz zu schaffen.

¹ vgl. Hamer 2004, S. 78, 117

² vgl. Blech, Jörg (2003) : Die Krankheitserfinder. Wie wir zu Patienten gemacht werden. Frankfurt M.: S. Fischer S. 6

7. Literaturverzeichnis

Antonowsky, Aron (1997)
Salutogenese
Tübingen: dgvt

Blech, Jörg (2003)
Die Krankheitserfinder. Wie wir zu Patienten gemacht werden.
Frankfurt M.: S. Fischer

Hamer, Ryke Geerd (2004)
Krebs und alle sog. Krankheiten.
Kurze Einführung in die Germanische Neue Medizin. 2. Auflage
Alhaurin el Grande: Amici di Dirk

Herriger, Norbert (1997)
Empowerment in der Sozialen Arbeit. Eine Einführung
Stuttgart u.a.: Kohlhammer

Köppel, Monika (2003)
Salutogenese und Soziale Arbeit
Lage: Bertelsmann

Internetdokumente:

www.pilhar.com - Stand von allen Dokumenten: August 05

- www.pilhar.com/Hamer/Korrespo/2003/20030818_Gutachten.htm
Hans-Ulrich Niemitz 2003 : Gutachten zur Neuen Medizin
- www.pilhar.com/Hamer/NeuMed/Zertif/Uberpruf.htm
Archivierung von Prüfungen der Neuen Medizin 1982-98
- www.pilhar.com/Fragen/Institution/BMfGes_D.htm
Korrespondenz mit div. öffentlichen Einrichtungen mit Fragen zur Neuen Medizin
- www.pilhar.com/Hamer/NeuMed/Kurzeinf/04Unterd.htm
Kurzer Überblick über die Geschichte der Neuen Medizin
- www.pilhar.com/Hamer/Korrespo/2001/20011102_BMfW_an_Teufel.htm
Korrespondenz, Peter Frankenberg an Erwin Teufel 2001
- www.pilhar.com/Hamer/Korrespo/2002/20020430_BMfGes_an_Gemuend.htm
Korrespondenz, Jürgen Gemünd an BMf. Gesundheit 2002
- www.pilhar.com/Hamer/Korrespo/1982/820505.htm
Korrespondenz, K. Voigt an Medizinische Hochschulen 1982

www.das-gibt's-doch-nicht.de - Stand: August 05

- www.das-gibts-doch-nicht.de/seite1063.php

Dieter Wolfmiller 2002 : Das Geschäft mit der Krankheit