

Unverkäufliche Leseprobe

Alle Rechte vorbehalten. Die Verwendung von Text und Bildern, auch auszugsweise, ist ohne schriftliche Zustimmung des Verlags urheberrechtswidrig und strafbar. Dies gilt insbesondere für die Vervielfältigung, Übersetzung oder die Verwendung in elektronischen Systemen.

S. FISCHER



Prof. Dr. Dietrich Grönemeyer

NATURMEDIZIN UND SCHULMEDIZIN!

Mein gesammeltes Gesundheitswissen
wichtiger Volkskrankheiten

S. FISCHER

Aus Verantwortung für die Umwelt hat sich der S. Fischer Verlag zu einer nachhaltigen Buchproduktion verpflichtet. Der bewusste Umgang mit unseren Ressourcen, der Schutz unseres Klimas und der Natur gehören zu unseren obersten Unternehmenszielen.

Gemeinsam mit unseren Partnern und Lieferanten setzen wir uns für eine klimaneutrale Buchproduktion ein, die den Erwerb von Klimazertifikaten zur Kompensation des CO₂-Ausstoßes einschließt.

Weitere Informationen finden Sie unter: www.klimaneutralerverlag.de
Erschienen bei S. FISCHER

Die im Buch veröffentlichten Inhalte wurden mit größter Sorgfalt erarbeitet und geprüft. Verlag und Autor übernehmen jedoch keine Gewähr für die Aktualität, Vollständigkeit oder Qualität der Informationen. Die Informationen dürfen auf keinen Fall als Ersatz für professionelle Beratung oder Behandlung durch ausgebildete Ärzte angesehen werden. Der Inhalt kann und darf nicht verwendet werden, um eigenständig Diagnosen zu stellen und Behandlungen anzufangen.

Eine Haftung für die Informationen wird nicht übernommen. Haftungsansprüche gegen Autor und Verlag, die durch die Nutzung der dargebotenen Informationen bzw. fehlerhafte oder unvollständige Informationen verursacht werden, sind ausgeschlossen.

<https://dietch-groenemeyer.com>

<https://heilpflanzenwelt.com>

https://instagram.com/dietch_groenemeyer

<https://www.youtube.com/user/groenemeyertv>

<https://www.facebook.com/dietchgroenemeyer>



© 2020 S. Fischer Verlag GmbH,
Hedderichstr. 114, D-60596 Frankfurt am Main
Lektorat: Rüdiger Dammann, Berlin
Typografie: Farnschläder & Mahlstedt, Hamburg
Druck und Bindung: CPI books GmbH, Leck
Printed in Germany
ISBN 978-3-10-397072-2

Auch wir Ärzte sind nur Patienten

Ein persönliches Vorwort

Wir könnten zufrieden sein – Ärzte und Patienten. Der medizinische Fortschritt hat uns ungeahnte Behandlungsmöglichkeiten beschert. Krankheiten, die früher, noch vor wenigen Jahren, zu schwerem Leiden geführt hätten, wenn sie nicht gleich tödlich verlaufen wären, haben wir heute im Griff. Leber, Nieren, selbst das Herz können wir transplantieren. Fehlsichtigkeiten werden mit Laser korrigiert, Brillen müssen nicht mehr unbedingt getragen werden. Ein Bandscheibenvorfall lässt sich mikroinvasiv, also ohne großflächigen chirurgischen Eingriff beheben. Kinderlähmung, Tuberkulose und Lepra wurden heilbar. Seitenlang könnte man die Aufzählung von Beispielen für die segensreiche Entwicklung der Medizin fortschreiben.

Und dennoch, trotz dieser großartigen Erfolge herrscht eine eigentümlich getrübe, bisweilen gereizte Stimmung in unserem Gesundheitswesen, einem der besten weltweit. Fast will es mir vorkommen, als sei die Medizin selbst der kranke Mann. Für manche mag das übertrieben klingen, unvereinbar mit der Tatsache zahlloser Heilerfolge. Ich weiß! Ich kenne aber auch die Praxis eines zunehmend betriebswirtschaftlich optimierten »Behandlungssystems«. Keine Seite, die darüber nicht klagen würde. Patienten fühlen sich nicht verstanden, mehr und mehr zum »ökonomischen Faktor« reduziert, Ärzte fühlen sich überfordert und als »Funktionsmediziner am Fließband« miss-

braucht. Dabei hat es nicht an Gesundheitsreformen gefehlt, die Hoffnung machten. Was am Ende herauskam, war dann allerdings selten mehr als ein weiterer Reformbedarf. Haften blieb der Eindruck politischer Hilflosigkeit.

Ärzte und Patienten schüttelten den Kopf und übersahen zugleich, dass sie ihrerseits drauf und dran waren, einander aus den Augen zu verlieren, statt so zusammenzuwirken, wie es eine erfolgreich praktizierte Heilkunst verlangt. Verführt von den ungeahnten Möglichkeiten expandierender Apparatemedizin, sind wir gemeinschaftlich der Illusion erlegen, dass sich alles schon irgendwie technisch beheben ließe. Haben wir uns nicht geradezu an diesen »Aberglauben« geklammert, weil wir uns das andere, das ganzheitliche Verständnis des Menschen und seiner Leiden nicht mehr zutrauen? Der Mensch ist aber keine Maschine, kein Motor, den man, wenn er »stottert«, durch den Austausch von »Komponenten« wieder instand setzen könnte. Wer sich mit dieser Erwartung »behandeln« lässt, überfordert die Medizin von vornherein. Auf dem therapeutischen Holzweg ist, wer meint, den Stein aller ärztlichen Weisheit gefunden zu haben, wenn er die Heilkunst technologisch perfektioniert. Das sage ich nicht zuletzt als Radiologe, also als einer, der die Errungenschaften der Hightech-Medizin nutzt und selbst zu ihrer Weiterentwicklung forschend beiträgt.

Als Schulmediziner haben wir uns mehr und mehr auf die Seite der Naturwissenschaft geschlagen. Die Erfolge, der Sieg über Epidemien, die Fortschritte der Radiologie, die grandiosen Möglichkeiten der Hightech-Chirurgie, gaben uns recht. Alles, was wir der medizinischen Wissenschaft seit dem Ausgang des 19. Jahrhunderts verdanken, hat uns in der Überzeugung bestärkt, dass es ausreiche, die eigene Fachrichtung exzellent zu beherrschen, um den Menschen helfen zu können wie nie zuvor. Herzspezialisten, Augenärzte, Radiologen, Internisten, Operateure, Psychologen oder Psychiater: Die Fachärzte unserer Tage sind hochgradig qualifiziert, aber allzu oft auch ausschließlich auf die eigene Disziplin konzentriert. Was uns fehlt, ist ein

stärkeres Bewusstsein für die Notwendigkeit des Zusammenwirkens – bis in den Bereich der Naturheilkunde. Tatsächlich behandeln wir die Patienten eher funktionell als ganzheitlich, vorrangig Organ-bezogen. Diese Spezialisierung hat manches für sich, da sie ein vertieftes Fachwissen auf dem jeweiligen Gebiet garantiert. Nur bleibt so kaum noch Zeit für das Gespräch mit dem Patienten, der doch so viel mehr ist als ein »Symptomträger«.

Sieben Minuten, die durchschnittlich zugemessene Dauer einer Konsultation, reichen ganz einfach nicht aus, um jemandem die Gefahren und Ursachen des Bluthochdrucks – einer der am meisten verbreiteten Volkskrankheiten – zu erklären. 50 Prozent der Patienten wissen zwei bis drei Minuten nach dem Arztbesuch nicht mehr, warum ihnen ein bestimmtes Medikament verordnet wurde und woran sie eigentlich erkrankt sind. Und kann man, frag ich mich, kann man wirklich noch davon ausgehen, dass sich der Arzt seiner Diagnose sicher ist, wenn die Patienten kaum zu Wort kommen, ihnen keine Zeit bleibt, über ihre Beschwerden zu sprechen, sie schon nach durchschnittlich 18 Sekunden von der Frau oder dem Mann, die ihnen helfen sollen, unterbrochen werden? Häufig werden die Menschen vom Arzt gar nicht mehr angefasst, nicht körperlich untersucht, sondern schnurstracks zur technischen Diagnostik geschickt. Das halte ich für den falschen Weg. Dass es auch deshalb so weit gekommen ist, weil die Wartezimmer immer voller geworden sind, die Termine immer dichter aufeinander folgen, ändert nichts an der Misere. Ergibt sich doch erst aus dem vertieften Gespräch ein tragfähiges Vertrauensverhältnis, die entscheidende Voraussetzung erfolgreicher Therapie.

Beide, Ärzte und Patienten, müssen bereit und imstande sein, einander auf Augenhöhe zu begegnen. Der »Doktor« ist kein Halbgott in Weiß. Weder darf er sich so gerieren, noch sollte er so betrachtet werden. Wer nicht als Objekt behandelt werden möchte – und wer will das schon –, darf sich selbst nicht zu einem Objekt machen, das er anderen zur Reparatur überlässt. Wer die vorhandenen und dank dem Internet

ständig wachsenden Möglichkeiten zur Aufklärung nicht nutzt, handelt unvernünftig. Wer als Arzt gegenüber seinem Patienten sprachlos bleibt, sei es aus Zeitgründen oder weil er annimmt, ohnehin nicht verstanden zu werden, hat die Bedeutung des hippokratischen Eides vielleicht doch noch nicht begriffen. Immerhin verpflichtet er die Ärzte vor allem, diejenigen, die ihn aufsuchen, »zu achten«, »zu Ratschlag und Vorlesung und allen übrigen Belehrungen«, kurzum zur Empathie gegenüber den Hilfesuchenden.

Nein und nochmals nein, die Medizin ist keine Geheimlehre, über die nur Eingeweihte verfügen, sondern ein Kulturgut, das allen gehört, eines der ältesten überhaupt. Schon Paracelsus, der große Arzt der Renaissance, sagte dem Kranken: »Du bist der Arzt. Wir Ärzte sind nur deine Gehilfen.« Daran sollten wir uns beiderseits erinnern, mit Respekt voreinander. Auch der Arzt ist nur ein Mensch, gegebenenfalls ein Patient, nicht anders als jene, die vor ihm sitzen. Vertrauen muss wachsen; es braucht Nähe und Offenheit. Einer muss sich auf den anderen verlassen können, wissen, dass er seinen Teil der Verantwortung trägt. Diese Einsicht würde am Ende sehr viel mehr helfen als die modisch gewordene Mediziner-Schelte, sie würde freilich auch wieder einiges mehr von den Ärzten verlangen, sie als Gesundheitsaufklärer in die Pflicht nehmen. Anders aber, das hat mich die eigene Praxis über Jahrzehnte gelehrt, anders wird es uns nicht gelingen, die faszinierenden Fortschritte der medizinischen Wissenschaft bis zurück zu den traditionellen Heilweisen für alle nutzbar zu machen. Die Technik und die Apparate allein können es nicht richten, schon gar nicht in einem bezahlbaren Rahmen. Die sprechende und zuhörende Medizin gilt es zu rekultivieren. Verständliche Informationen gehören zur Vorsorge und Therapie. Das sind wir uns gegenseitig schuldig.

Da der Mensch ein individuell geprägtes Wesen ist, sollte er auch als solches behandelt werden. Sonst ist ihm allenfalls vorübergehend und in der akuten Not, nicht aber nachhaltig zu helfen. Schließlich gibt es kein Krankheitsbild, das haargenau dem eines anderen Patienten

gleich. Jeder erlebt sein Leiden unverwechselbar. Der eine bekommt gar nicht mit, dass er einen Bandscheibenvorfall hat; dem anderen kann der Rücken schmerzen, ohne dass körperliche Ursachen vorliegen. Sorgen, Stress, Ängste können ebenso Auslöser gewesen sein. Dass diese schlichte Tatsache unterdessen immer weniger ins Kalkül gezogen wird, nicht in der ärztlichen Praxis und nicht in den Berechnungen der Krankenkassen, zählt für mich zu den leichtsinnig ignorierten »Nebenwirkungen« unseres schulmedizinischen Fortschritts. Die fachärztliche Fixierung hat nicht bloß zu einer ökonomischen Aufwertung der Spezialisten geführt. Dagegen allein ist nichts einzuwenden, wäre dabei nicht zugleich in Vergessenheit geraten, dass sich das Wohlbefinden des Menschen erst aus dem Zusammenwirken von Körper-Geist – so nenne ich das System, da beide Elemente untrennbar sind – sowie dem sozialen Miteinander ergibt.

Auch chronischer Druck am Arbeitsplatz (Mobbing) kann Verspannungen im Nacken nach sich ziehen. Nicht selten machen Arbeitslosigkeit und Neid krank, ebenso Angst vor der Zukunft, der Verlust eines geliebten Menschen oder gesellschaftliche Isolation. Umgekehrt kann Zufriedenheit viel dazu beitragen, dass jemand keine Magengeschwüre oder Rückenschmerzen bekommt oder schneller gesundet. Stimmt sonst alles, kann ich noch fröhlich sein, wenn ich schon körperlich beeinträchtigt bin, zum Beispiel an der Arthrose eines Gelenks leide. Natürlich ist dann medizinische Beratung und Betreuung wichtig, nicht weniger aber das Getragenwerden von einem intakten sozialen Umfeld. Wo die Psyche den Körper stützt, ergeben sich noch in der Krise neue und oftmals überraschende Perspektiven. Dass dieses kausale Zusammenwirken bei der fachärztlichen Therapie meist nur nebenbei, wenn überhaupt erwogen wird, hinterlässt vielfach ein Gefühl von Ungeügen, Leere und Zweifel. Immer mehr Patienten veranlasst das inzwischen, ihr Heil bei den Heilpraktikern zu suchen, auch bei solchen, die nachher leider dazu verführen, schulmedizinische Behandlung auszuschlagen, wo sie dringend geboten wäre.

Das ist umso bedauerlicher, als beides zusammen, die ergänzende Kooperation von Schulmedizin und Naturheilkunde, ergeben könnte, wonach die Menschheit seit jeher strebt: die perfekte Heilkunst. Hightech bedeutet nicht zwangsläufig Kälte und distanzierte Routine am Krankenbett. Bestes Instrumentarium ist ebenso ein Gebot der Menschlichkeit wie intensive Zuwendung, Naturheilkunde ist kein Teufelswerk. Nur ist das mit dem Zusammengehen der lange verfeinerten Lager eben so eine Sache. Beide Seiten tun sich damit schwer. Keiner mag viel auf die Konzepte und die Kompetenz der »Konkurrenz« geben. Argwöhnisch wird beobachtet, wer den Brückenschlag versucht. Schnell gerät er in den eigenen Reihen unter den Verdacht der Abtrünnigkeit. Ich weiß, wovon ich spreche. Als ich vor Jahren begann, die medikamentöse Schmerzbehandlung von Fall zu Fall durch Akupunktur oder Pflanzenheilkunde zu ersetzen, fanden sich umgehend Kollegen, die mich aus der Gemeinschaft der Schulmediziner ausschließen wollten, weil ihnen das Ganze wie ein Verrat an den eigenen Prinzipien vorkam. Dabei hatte ich nur gewagt, das Übliche nicht länger als Dogma zu betrachten. Warum, fragte ich mich, sollten wir ausschließlich die zwar wirksamen, aber stets auch belastenden Schmerzmittel einsetzen, wenn es noch andere Verfahren gibt, mit denen ein ähnliches Ergebnis, die Linderung oder gar die Befreiung vom Schmerz, viel schonender zu erreichen ist, nicht in jedem Fall, doch immer öfter. Wieso das meinen Gegnern nicht einleuchten mochte, wollte mir nun wiederum nie einleuchten.

DIE HEILKRAFT DER NATUR

Naturheilkundliche Behandlungen erfreuen sich zunehmender Beliebtheit. Verglichen mit schulmedizinischen Therapien gelten sie als schonender, sind aber aufgrund mangelnder wissenschaftlicher Belegbarkeit vieler Verfahren durchaus umstritten.

Solchen Streit trägt der Arzt für Naturheilkunde gewissermaßen in der eigenen Person aus. Bevor er (oder sie) sich niederlassen kann, hat er ein mehrjähriges Medizinstudium und eine etwa ebenso lange Facharztausbildung absolviert, ist also ein »vollwertiger« Schulmediziner. Neben der Facharztbezeichnung können Ärzte durch spezielle Weiterbildungen sogenannte »Zusatzbezeichnungen«, wie beispielsweise die eines »Arztes für Naturheilverfahren«, erwerben und neben ihrer Facharztbezeichnung führen. Ihre Leistungen werden dann, mindestens teilweise, von den Krankenkassen erstattet. Neben den approbierten Ärzten gibt es nur noch eine weitere Berufsgruppe, die eigenständig Diagnosen stellen und Behandlungen ausführen darf: die *Heilpraktiker*, die dabei aber, im Unterschied zu den Ärzten, ausschließlich natürliche, »ganzheitliche« Verfahren anwenden, um die Selbstheilungskräfte des Patienten anzuregen und den Organismus ins Gleichgewicht zu bringen. Art und Dauer der Ausbildung zum Heilpraktiker sind nicht festgelegt, wohl aber die Überprüfung durch einen Amtsarzt im Rahmen einer einheitlich geregelten »Heilpraktikerprüfung« und die anschließende Zulassung durch die regionalen Gesundheitsämter. Die Kosten für die Heilpraktiker-Behandlung müssen in der Regel privat getragen werden. Die Frage, an wen man sich im Bedarfsfall wendet, an den Arzt für Naturheilkunde oder den Heilpraktiker, ist pauschal nicht zu beantworten. Wer eine konsequent ganzheitliche Behandlung wünscht, ist bei einem erfahrenen Heilpraktiker sicher gut aufgehoben; wem mehr an der Sicherheit wissenschaftlicher Diagnostik gelegen ist, wird sich eher an einen Arzt / eine Ärztin für Naturheilkunde wenden. Aber natürlich ist es in Absprache etwa mit dem Hausarzt auch möglich, die Schulmedizin mit der sogenannten Komplementärmedizin zu kombinieren. Dafür plädiere ich seit Jahren.

Ich bin Arzt in der 6. Generation und habe schon familiär mitbekommen, die Kraft der Natur beim Heilen zu nutzen und keine falsche Opposition aufzubauen. Warum sollte die Innovation von morgen nicht auf dem Hergebrachten fußen? Wieso sollten wir das überlieferte Wissen nicht nutzen, um es in neuen Verfahren »aufzuheben« – durchaus in dem dialektischen Sinn, in dem das Wort von dem großen deutschen Philosophen und Aufklärer Georg Wilhelm Friedrich Hegel verstanden wurde: also bewahren und überwinden durch die Aufhebung des Erprobten im Neuen.

Sicher, das alles, dieses eifersüchtige Beharren auf dem schulmedizinischen Ansatz, liegt nun schon etwas zurück. Wenige trauen sich heute noch, die Akupunktur von oben herab als faulen Zauber zu denunzieren. Wissenschaftliche Untersuchungen (initiiert übrigens von zwei deutschen Krankenkassen, nicht von den Ärzten) haben ihre Wirksamkeit bestätigt. Im Alltag der schulmedizinischen Praxis jedoch spielt sie nach wie vor eine untergeordnete Rolle, wenn sie nicht wie viele andere Verfahren alternativer Medizin von vornherein ausgeschlossen bleibt. Hier hat sich über die Jahre wenig bewegt, zu wenig. Immer noch stehen sich Schulmedizin und Naturheilkunde skeptisch, häufig unversöhnlich gegenüber.

Während die einen, getragen von den großartigen Erfolgen naturwissenschaftlicher Forschung, dazu neigen, die überlieferten Heilverfahren hochmütig zu belächeln, versteifen sich die anderen, die Verfechter der Erfahrungsheilkunde, oftmals auf einen Fortschrittsszweifel, der ebenso bedenklich ist. Denn am Ende hilft uns der Glaube, jedes Leiden ließe sich mit Kräutern, Bädern oder Massagen behandeln, so wenig wie die Verheißung einer Apparatedizin, die schon alles irgendwie schaffen wird. Natürlich brauchen wir die Hochtechnologie, High-Tech-Verfahren zur Diagnostik oder zu minimalinvasiven Eingriffen, etwa zu Bandscheibenoperationen, bei denen der Rücken nicht mehr chirurgisch geöffnet werden muss. Auch kann niemand die Notwendigkeit pharmazeutischer Forschung ernsthaft in Abrede stellen.

Ihre Ergebnisse haben geholfen, viele Krankheiten zu besiegen. Wir alle hoffen, dass bald etwas gefunden wird, womit Aids oder Covid-19-Infektionen geheilt und verhindert werden können.

Ebenso brauchen wir aber das Wissen der Naturheilkunde. Der Fortschritt hat es nicht überflüssig gemacht. Im Gegenteil, vieles, was er uns gebracht hat, wäre ohne naturheilkundliche Erfahrung und Beobachtung nicht denkbar. Aspirin zum Beispiel wurde ursprünglich aus dem Extrakt der Weidenrinde gewonnen. Und wer wollte schließlich bestreiten, dass wir Schulmediziner hinsichtlich der menschlichen Zuwendung manches von den Vertretern der alternativen Medizin lernen können. Weil sie sich die Zeit nehmen, die wir immer weniger zu haben glauben, gehen die Patienten zu ihnen. Diese Bereitschaft, »sich einzulassen«, ist das Entscheidende. Sie heilt oft mehr als die verschriebenen Pillen. Sogar Placebos zeigen danach erstaunliche Wirkung. Mit Zuwendung verordnet, machen sie aus einem chemischen Nichts einen biologischen Vorgang. Spontanheilungen bei Krebs und anderen Erkrankungen sind keine Ammenmärchen, sondern Tatsachen, die man ernst nehmen muss, so selten sie vorkommen mögen. Wer dies als behandelnder Arzt nicht glauben kann, wäre besser Pathologe geworden.

Damit soll nun keineswegs dem Handauflegen oder irgendwelcher Geisterbeschwörung das Wort geredet werden, obwohl auch das in manchen Kulturen seine Bedeutung hat. Darum geht es nicht. Für die Naturheilkunde gilt selbstverständlich das Gleiche wie für die Schulmedizin: Das heilende Ergebnis der Verfahren muss nachweisbar und wiederholbar sein, selbst wenn der Wirkungsmechanismus nicht immer oder noch nicht erklärbar sein mag. Wo sie aber helfen können, sind die Verfahren der jeweils anderen Seite allemal anzuerkennen. Niemand hat das Recht, irgendeine Möglichkeit der Behandlung a priori auszuschließen. Zu überwinden ist nicht die kritische Prüfung, sondern der generelle Vorbehalt. Wo es die ärztliche Verantwortung verlangt, sollten wir bereit sein, über den eigenen Schatten zu springen, fachlichen Hochmut und Kränkung zu überwinden. Was wir brau-

chen, sind fließende Grenzen. Der Eid, den wir geschworen haben, verpflichtet uns, den Menschen zu helfen, nicht einem Lager zu dienen. In diesem Sinn gilt am Ende nur eines: »Wer heilt, hat recht.« Das ist das Ethos einer gleichermaßen modernen wie traditionsbewussten, einer ganzheitlichen Medizin. Wer ihm folgt, wird keine Mühe haben, High-Tech, modernste Diagnostik und Apparatemedizin mit der Naturheilkunde zu verbinden.

PILLEN, SALBEN UND TINKTUREN

Der Gesundheitsmarkt hat sich in den vergangenen Jahrzehnten zu einem Wirtschaftsbereich entwickelt, dessen innere Konturen – insbesondere durch das Aufkommen des Online-Handels – immer stärker verwischt wurden. Bis weit ins letzte Jahrhundert hinein waren die Dinge einigermaßen klar: Neben den *Apotheken*, die fester Bestandteil des Gesundheitssystems sind und den gesetzlichen Auftrag erfüllen, die Arzneimittelversorgung der Bevölkerung sicherzustellen, gab es *Reformhäuser* und *Drogerien* mit ihren je spezifischen Zusatzangeboten. Während sich die Apotheker auf die Beratung, Bereitstellung und – immer weniger – auch auf die Herstellung von Medikamenten und Medizinprodukten konzentrierten und bis heute ausschließlich berechtigt sind, »rezeptpflichtige« Arzneien abzugeben, boten und bieten die Reformhäuser und Drogerien ergänzende Gesundheitsprodukte an: Kräuter und Nahrungsergänzungsmittel, Pflanzenextrakte und Tees, Biolebensmittel und Naturkosmetik sowie Pflegeprodukte für Haushalt und Garten. Reformhäuser und Drogerien waren praktisch die ersten Bioläden. Inzwischen sind solche Grenzen längst fließend geworden. Ausgenommen rezeptpflichtige Medikamente, die weiterhin nur in Apotheken erhältlich sind, bieten Kaufhäuser