



„Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben.“ [10]

Foto: © Wavebreak Media Micro / Fotolia; nachgestellte Situation

Gesundheitsförderung und Naturheilkunde

Freiheit heilt. Soziale Verantwortung macht gesund. Und es rechnet sich! ■
Plädoyer für eine Komplementärmedizin in sozialer Verantwortung

Ellis Huber

Der Arzt dient der Gesundheit der Bevölkerung

Berufsordnung und Bundesärzteordnung weisen der ärztlichen Berufstätigkeit eine doppelte Funktion zu: „Der Arzt dient der Gesundheit des einzelnen Menschen und der gesamten Bevölkerung.“ Die Bevölkerungsgesundheit als Auftrag und Leistungsanspruch hat die naturwissenschaftliche Medizin und die ärztliche Selbstver-

waltung zu wenig beachtet. Die Defizite der sozialen Verantwortlichkeit der Ärzteschaft werden deutlich, wenn die Krankheiten des sozialen Bindegewebes zunehmen. Ärzte und Medizin können den Diabetes mellitus als soziale Infektionskrankheit verstehen und mit gesundheitsförderlichen Interventionen reagieren. Die Überwindung der Wohlstandskrankheiten benötigt ärztliches Engagement in den Lebenswel-

ten der Menschen: das sind Kindergärten, Schulen, Betriebe, Verwaltungen, Dörfer, Städte, Pflegeheime oder auch sozial benachteiligte Wohngebiete.

Das Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PräVg) trat in seinen wesentlichen Teilen am 25.6.2015 in Kraft. Ab dem 1.1.2016 wird es seine Wirkung entfalten und das gesundheitliche Versorgungssys-

tem verändern. Ziel ist, Krankheiten zu vermeiden, bevor sie entstehen und dafür förderliche Verhältnisse durchzusetzen [1].

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe will Prävention und Gesundheitsförderung in der medizinischen Grundversorgung umfassend stärken:

„In einer Gesellschaft des längeren Lebens, die zugleich durch einen Wandel der Lebensstile und der Arbeitswelt gekennzeichnet ist, sind gezielte Gesundheitsförderung und Prävention von entscheidender Bedeutung. Sie tragen dazu bei, dass Krankheiten erst gar nicht entstehen oder der Krankheitsverlauf positiv beeinflusst werden kann, dass Menschen gesund älter werden und die Lebensqualität steigt.“

Der Gesetzgeber erwartet, dass sich Ärzte dabei besonders engagieren und einbringen: „Die Früherkennungsuntersuchungen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene werden zu präventionsorientierten Gesundheitsuntersuchungen weiterentwickelt. Künftig soll ein stärkeres Augenmerk auf individuelle Belastungen und Risikofaktoren gelegt werden, die zu einer Krankheit führen können.“

Die Herausforderung für die ärztliche Praxis liegt in der Verknüpfung von individuellen Leiden mit den sozialen Verhältnissen. Das Leben mit seiner kontaktreichen Beziehungslosigkeit geht mit Krankheiten des gesellschaftlichen Bindegewebes einher: Depressionen, Ängste, Burnout-Syndrome, Bluthochdruck, Rückenschmerzen oder chronische Gebrechen als Folge des Lebensstils sind weniger die Folge einer körperlichen Dysfunktion oder individuellen Schwäche als das Ergebnis komplexer sozialer Beziehungsmuster, die nicht mehr glücken. Das heutige Krankheitspanorama zeigt, wie Menschen durch fehlende soziale Geborgenheit, unter Sinnverlust und Beziehungsmangel leiden.

Das Leben mit seiner kontaktreichen Beziehungslosigkeit geht mit Krankheiten des gesellschaftlichen Bindegewebes einher: Ängste, Burnout, Bluthochdruck, Rückenschmerzen.

Zusammenfassung

Das Präventionsgesetz ist nach langen Anläufen jetzt verabschiedet. Es kennzeichnet eine grundlegende Veränderung der gesellschaftlichen Sichtweisen zu Gesundheit und Krankheit. Die angestrebte Gesundheitsförderung eröffnet der komplementären und naturheilkundlichen Medizin Chancen. Sie ist in salutogenem und ganzheitlich vernetztem Denken wie Handeln geübt und kann wesentliche Beiträge zu einer nachhaltigen Präventionsmedizin leisten. Das festigt und erweitert ihre öffentliche Bedeutung. Entscheidend ist dafür die Bereitschaft zu sozialer Verantwortung.

Prävention und Gesundheitsförderung sind in der Naturheilkunde und komplementären Medizin zu Hause. Die Schulmedizin hat mit der Salutogenese und sozial bedingten Leiden eher Schwierigkeiten. Das Präventionsgesetz beauftragt nun Ärzte, Präventionsempfehlungen aufzustellen und damit zum Erhalt und zur Verbesserung der Gesundheit ihrer Patienten beizutragen. Kranken- und Pflegekassen werden künftig mehr Mittel für Prävention investieren und Gesundheitsförderung in den Lebenswelten besser finanzieren. Die Politik sieht Bedarfe für eine „Soziale Regulationsmedizin“ zur Pflege des sozialen Bindegewebes. Wenn komplementäre Medizin einen sozialen Blick entwickelt und sich auch für die Gesundheit der Gesellschaft verantwortlich fühlt, wird sie neue Anerkennung und Wertschätzung gewinnen.

„Medicus curat, natura sanat“

Die Denkweisen der Prävention und Gesundheitsförderung stehen in einer langen Tradition: „Wohlgetan ist es, die Gesunden sorgfältig zu führen, damit sie nicht krank werden“, postulierte bereits Hippokrates von Kos: „Nicht der Arzt heilt, sondern die Natur. Der Arzt kann nur ihr getreuer Helfer und Diener sein. Er wird von ihr, niemals aber die Natur vom ihm lernen [3].“ Auch Paracelsus, Samuel Hahnemann oder

Sebastian Kneipp haben eine Medizin der Gesundheitsförderung vertreten, die Menschen befähigt, ihre eigenen Gesundheitspotenziale zu entfalten.

Christoph Wilhelm Hufeland veröffentlichte an der Schwelle zur modernen Medizin im Jahr 1797 die Erstausgabe seines Werkes „Makrobiotik oder die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern“. Aufgabe des Arztes sei die Erhaltung der Gesundheit. Sein Verständnis von der „Lebenskraft“ der Menschen ist in den Theorien der Salutogenese wieder auferstanden. Gesundheitskräfte lassen sich stärken und individuelle Resilienz schulen. Das Individuum muss befähigt werden, die sozialen Kränkungen und die umweltbedingten Belastungen zu bewältigen. Das „Erlangen von Gesundheit“ und die Veränderung der Krankheit durch Gesundheitskräfte war für Hufeland zentraler Auftrag ärztlichen Handelns: „Wehe dem Arzte, der Ehr- und Gelderwerb zum Ziel seines Strebens macht. Er wird im ewigen Widerspruch mit sich selbst und seinen Pflichten stehen, er wird seine Hoffnung ewig getäuscht und sein Streben nie befriedigt finden und zuletzt seinen Beruf verwünschen, der ihn nicht lohnt, weil er seinen wahren Lohn nicht kennt [4].“

Auch Sebastian Kneipp sprach das Wechselverhältnis zwischen Individuum und Gesellschaft an und suchte nach Wegen der Gesundheitsförderung: „Kaum irgendein Umstand kann schädlicher auf die Gesundheit wirken als die Lebensweise unserer Tage: ein fieberhaftes Hasten und Drängen aller im Kampfe um Erwerb und sichere Existenz. Es muss das Gleichgewicht hergestellt werden zwischen der Lebensweise und dem Verbrauch an Nervenkraft [5].“ Rudolf Virchow gilt als Begründer der modernen Medizin. Er dachte ebenso wie Kneipp, Hufeland und andere Vertreter der Erfahrungsheilkunde ganzheitlich und politisch.

„Kaum irgendein Umstand kann schädlicher auf die Gesundheit wirken als die Lebensweise unserer Tage: ein fieberhaftes Hasten und Drängen aller im Kampfe um Erwerb und sichere Existenz.“ (Sebastian Kneipp)

Medizin im Großen und Politik im Kleinen

Rudolf Virchow schrieb 1848 seinen berühmtesten Satz: „Die Medicin ist eine sociale Wissenschaft, und die Politik ist weiter nichts als Medicin im Grossen.“ Der gute Arzt soll für ein gesundes Gemeinwesen sorgen, also Politik im Kleinen betreiben. „Die öffentliche Gesundheitspflege hat zu sorgen: für die Gesellschaft im Ganzen durch Berücksichtigung der allgemeinen, natürlichen und gesellschaftlichen Verhältnisse, welche der Gesundheit hemmend entgegenstehen und für das einzelne Individuum durch Berücksichtigung derjenigen Verhältnisse, welche das Individuum hindern, für seine Gesundheit einzutreten [6].“

In seiner wegweisenden Zellulärpathologie beschreibt Rudolf Virchow den menschlichen Organismus als einen „republikanischen Zellenstaat“. So, wie die einzelne Zelle, als ein autonomes Individuum, für

den gesamten Organismus tätig sei, müsse sich auch der einzelne Bürger in seinem Verhältnis zum Gemeinwesen verhalten. Der Pathologe Virchow kämpfte für eine politische Medizin, die individuelle Krankheit mit den Lebensbedingungen, dem Bildungsangebot, den Wohnverhältnissen und der sozialen Kultur verknüpft sieht. Das Präventionsgesetz basiert auf dieser Geisteshaltung und fordert eine soziale Medizin für die Krankheiten des sozialen Gefüges.

Die Gesundheit der Bevölkerung

Ärzte, die sich täglich um ihre Patienten sorgen, erkennen, was die Menschen in Deutschland wirklich bedrückt. Depressionen, Bluthochdruck, Ängste, Rückenleiden oder diffuse Schmerzsyndrome nehmen zu. Die Arbeit macht Stress, alle reden über Burnout und Erlebnisse der Entwürdigung durch Chefs im Betrieb oder Sachbearbeiter in den Behörden ebenso wie über Sinnver-

lust und Einsamkeit im Alter. Viele Krankheiten des sozialen Bindegewebes landen in den Arztpraxen der komplementären Medizin. Prävention und Gesundheitsförderung müssen und können von dort aus in Gang kommen.

Das Präventionsgesetz fordert die Ärzteschaft heraus, sich um soziale Gesundheit zu kümmern und damit den zweiten Teil ihrer Berufspflicht glaubwürdig zu erfüllen. Darin liegt der Schlüssel für Ansehen, Wertschätzung, Bedeutung und Wohlstand. Es geht dabei um die humanitäre Substanz des ärztlichen Berufs. Mut zur Politik macht den Arzt zum Interessenvertreter des Gemeinwohls und zur Gesundheitsquelle für das Miteinander der Menschen. Wenn naturheilkundlich tätige Ärzte eine „soziale Regulationsmedizin“ umsetzen, werden sie auch ihr Ansehen und ihren Lohn stabilisieren. Die Freiheit des ärztlichen Berufs und seine soziale Verantwortlichkeit gehören zusammen.

Die ganzheitliche Arztpraxis erkennt, wenn Menschen in belastenden Lebenssituationen oder mit sprachlich, sozial oder kulturell bedingten Handicaps Probleme haben. Dort sind auch chronisch Kranke gezielt ansprechbar, um das Auftreten weiterer Erkrankungen oder zusätzliche gesundheitliche Belastungen zu verhindern.

Der gesundheitspolitische Paradigmenwandel

Der Aufbruch zur gesundheitspolitischen Neuorientierung, die jetzt auch im Präventionsgesetz zum Ausdruck kommt, begann in Deutschland mit den Gesundheitstagen 1980 in Berlin und 1981 in Hamburg. Die Ärzte der damaligen Gesundheitsbewegung formulierten eine grundlegend andere Haltung:

„Wir weigern uns, Gesundheit als Ziel zu definieren, das von uns stellvertretend für andere gesetzt wird. Es gibt viele Arten von Gesundheit, wie Formen von Schönheit oder Glück; genauso gibt es viele Wege zur Gesundheit und verschiedene Formen des Widerstands gegen deren Bedrohung. Wir finden unseren Weg in unserem Alltag: Wir überwinden die Grenzen oder die Konkurrenz zwischen den Berufsgruppen und die Entfernung zwischen Experten und



Foto: © Schlierner / Fotolia

Laien. Wir lernen voneinander und helfen uns gegenseitig [7].“

Die kritischen und selbstkritischen Gesundheitsexperten integrierten die Denkweisen der Komplementärmedizin in ihre sozialökologischen Leitbilder und plädierten für eine bio-psycho-soziale Medizin, die sich pluralistisch, interdisziplinär, transkulturell, ganzheitlich und politisch ausrichtet. Es ging umfassend um Konzepte einer integrierten Heilkunde und einer vernetzten Gesundheitsversorgung. Sie positionierten sich gegen den Größenwahn einer Medizin, die alles und jeden Menschen als Objekt heilen will und akzeptierten den komplementären Grundsatz: Ärzte heilen nicht, sie könnten allenfalls Bedingungen herstellen, die für die Selbstheilungskräfte förderlich sind. Diese Haltung von Interdisziplinarität, Salutogenese, Selbstbestimmung und sozialer Verantwortlichkeit wurde 1986 mit der Ottawa-Charta der Weltgesundheitsorganisation zu einem globalen Programm:

„Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Um ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden zu erlangen, ist es notwendig, dass sowohl Einzelne als auch Gruppen ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen sowie ihre Umwelt meistern bzw. verändern können [8].“

Die Ottawa-Charta und die daraus folgenden Entwicklungsprozesse bis zum Präventionsgesetz haben eine stille Revolution in Gang gesetzt. Ilona Kickbusch, die Architektin der Ottawa Charta, hat die Entwicklungen unter dem Begriff der „Gesundheitsgesellschaft“ zusammengefasst [9]. Gesundheit ist in der aufbrechenden „Gesundheitsgesellschaft“ weniger Aufgabe der Medizin und mehr Herausforderung für die Bürger selbst, die sich für ihre Gesundheit stark machen, ihre eigene Gesundheitskompetenz trainieren und für gesundheitsförderliche Lebensbedingungen eintreten:

„Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben. Gesundheit entsteht dadurch, dass man sich um sich selbst und für andere sorgt, dass man in die Lage versetzt ist, selber Entscheidungen zu fällen und eine Kontrolle über die eigenen Lebensumstän-

de auszuüben sowie dadurch, dass die Gesellschaft, in der man lebt, Bedingungen herstellt, die all ihren Bürgern Gesundheit ermöglichen [10].“

Die Krankheit des Gesundheitswesens

Patienten wie Ärzte sind gegenwärtig mit dem Gesundheitswesen unzufrieden. Sie haben den Eindruck, dass vieles schief läuft. Der gute Arzt wird nicht angemessen honoriert und der arme Patient bekommt nicht alles, was er braucht. Es gibt Unter-, Über- und Fehlversorgung. Die Zyniker im System scheuen keine Körperverletzung, wenn es der eigenen Kasse dient. Sie nehmen zu. Das System scheint krank und es macht auch Ärzte krank.

Das Gesundheitswesen leidet an einer Krebszellenökonomie. Die ärztliche Berufsordnung ebenso wie die soziale Idee des Gesundheitssystems verpflichten die beteiligten Akteure dazu, preiswerte Gesundheit für alle Bürger sicherzustellen. Es geht um einen optimalen Patientennutzen und nicht um die Gewinnmaximierung im vorhandenen Vergütungsgestrüpp. Die Realität aber zeigt eine zunehmende Desintegration der Professionen, Sektoren und Heilmethoden. Die Verhaltensweisen einzelner Institutionen oder Organisationen im Gesundheitssystem stehen im Widerspruch zur Gesamtaufgabe. Jeder versucht möglichst unkontrolliert zu wachsen. Statt auf gemeinsame Leistungen für die Gesundheit blickt man auf den materiellen Profit der einzelnen Zelle. Die Ziele im Gesundheitswesen und das eigennützige Verhalten eines Krankenhauses, einer Arztpraxis oder einer Krankenkasse stimmen nicht überein. Der maximierte Gewinn von Herzkatheter-Laboren oder Wirbelsäulen-Zentren zerstört die Ökonomie des gesamten Systems. Die Profitgier im Teilbereich führt zum Zusammenbruch des ganzen Systems. Das Gesundheitswesen zerbricht von innen heraus.

Die Therapie: Mehr Freiheit durch soziale Verantwortlichkeit

Das „Gesunde Kinzigtal“, ein innovatives Versorgungsprojekt der Ärzte und Krankenkassen im Schwarzwald, hat die Krebszellenökonomie überwunden und gestaltet eine Versorgungskultur, in der alle beteiligten Akteure eine stimmige Zusammenarbeit kultivieren [9]. Die 2005 gegründete Managementgesellschaft optimiert die medizi-

nische und gesundheitliche Betreuung der 71 200 Einwohner im Versorgungsgebiet. Das neu gestaltete Gesundheitswesen zielt darauf ab,

- die Gesundheit der Bevölkerung zu fördern und zu stärken,
- die Menschen zu einer gesunden Lebensgestaltung zu führen und ihre Gesundheitskompetenz auszubilden,
- die Qualität und Wirtschaftlichkeit der Gesundheitsversorgung nachhaltig zu verbessern und
- die beteiligten Patienten und Therapeuten zufrieden zu stimmen.

Die wissenschaftliche wie ökonomische Auswertung der Jahre 2009–2014 bestätigt, dass die gesetzten Ziele alle erreicht wurden: Der Gesundheitsstatus der Bevölkerung wurde tatsächlich verbessert, die Zufriedenheit der Patienten ist gewachsen und die Versorgung erfolgt deutlich wirtschaftlicher. Integrierte und ganzheitliche Medizin, ein gemeinsames Handeln von Ärzten, Krankenhäusern, Apotheken, Gemeindeverwaltungen, Bürgervereinen oder Krankenkassen heilt das System. Die allgegenwärtige Misstrauenskultur im Gesundheitswesen wird in eine Vertrauenskultur verwandelt. Freiheit heilt. Soziale Verantwortung macht gesund. Und es rechnet sich!

Im Jahr 2013 lag das positive Ergebnis für die beteiligten Kassen bei 5,5 Mio. €. Das regionale Gesundheitswesen im Kinzigtal war pro Kopf und Jahr um 170–180 € günstiger als anderswo. Die wissenschaftliche Evaluation der Universität Köln bestätigt zusätzlich die Größenordnung des erzielten Überschusses durch die verbesserte Versorgungskultur [12]. Wenn wir dieses Ergebnis auf die Gesetzliche Krankenversicherung in ganz Deutschland übertragen, ergibt das rechnerisch einen Gewinn von 12–14 Mrd. €. Mit solchen, durch Versorgungsqualität und eine gemeinsame Versorgungsverantwortung erwirtschafteten Ressourcen, ist eine gerechtere Entlohnung der Beschäftigten im Gesundheitswesen ebenso möglich wie ein Ausbau der komplementären und naturheilkundlichen Medizin.

Komplementärmedizin und Naturheilkunde sind aller Erkenntnis nach sogar noch wirtschaftlicher als das Versorgungsmanagement des Gesunden Kinzigtals, wie Harald Walach in einem lesenswerten und überzeugenden Beitrag darlegt [13]. Die Datenlage, das Erfahrungswissen und die gesundheitspolitischen Notwendigkeiten sind eindeutig: Die heutigen Krankheiten des einzelnen Menschen und der gesamten Bevölkerung können nur bewältigt werden, wenn Ärzte aus ihrer vereinzelter Praxis heraustreten und sich in lokalen Netzwerken organisieren. Gesundheitspolitische Experten sind sich auch einig: Eine integrierte Medizin und kooperative Versorgungsnetze, die bevölkerungsbezogen, regional verantwortlich und ganzheitlich am Menschen orientiert arbeiten, sind qualitativ und wirtschaftlich besser. Das System ist in Bewegung geraten und immer mehr Projekte innovativer Versorgung machen sich auf zu neuen Wegen [14]. Die Akteure der Komplementärmedizin sollten die Zeichen erkennen und die Herausforderung annehmen. ■

Interessenkonflikt: Der Autor erklärt, dass keine wirtschaftlichen oder persönlichen Verbindungen bestehen.

Online zu finden unter
<http://dx.doi.org/10.1055/s-0036-1571818>

Literatur

- 1 www.bmg.bund.de/presse/reden/praeventionsgesetz.html (Zugriff am: 10.11.2015)
- 2 www.bmg.bund.de/presse/pressemitteilungen/2014-04/kabinettschliesst-praeventionsgesetz.html (Zugriff am: 10.11.2015)
- 3 naturheilkunde.immanuel.de/naturheilkundeleistungen/therapien/physiotherapie/ (Zugriff am: 10.11.2015)
- 4 www.hufeland.de/de/Die-Philosophie__185/ (Zugriff am: 10.11.2015)
- 5 www.kneippbund.de/fileadmin/user_upload/kneipp-bund/dokumente/sebastian-kneipp-tag/2011/SK-Tag_2011_Kneipp-Zitate.pdf (Zugriff am: 10.11.2015)
- 6 www.lzg-rlp.de/fileadmin/pdf/2015_pdf/2015-02-10_Suess_QS.pdf (Zugriff am: 10.11.2015)
- 7 Vorwort der Veranstalter: Programmbuch zum Gesundheitstag 1981 in Hamburg
- 8 www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf (Zugriff am: 10.11.2015)

⁹ Kickbusch I, Hartung S. Die Gesundheitsgesellschaft. Bern: Huber; 2014

¹⁰ www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf (Zugriff am: 10.11.2015)

¹¹ www.gesundes-kinzigtal.de/ (Zugriff am: 10.11.2015)

¹² www.aerztezeitung.de/praxis_wirtschaft/unternehmen/article/896671/iv-projekt-gesundes-kinzigtal-erzielt-erneut-plus.html (Zugriff am: 10.11.2015)

¹³ harald-walach.de/2014/10/14/versicherungen-herhoeren-komplementaermedizin-ist-billiger/ (Zugriff am: 10.11.2015)

¹⁴ www.innovative-gesundheitsmodelle.de/ (Zugriff am: 10.11.2015)



Dr. med. Ellis Huber
Bleibtreustr. 19
10623 Berlin
ellishuber@t-online.de

Ellis Huber ist seit 2007 Vorsitzender des Berufsverbands Deutscher Präventologen e. V., Hannover; seit 1994 Vorstandsmitglied und seit 2014 stv. Vorstandsvorsitzender des Paritätischen Landesverbands Berlin e. V.; seit 2015 Geschäftsführer der St. Leonhards Akademie gGmbH, 2001–2005 und 2010–2013 Vorstand der SECURVITA Krankenkasse, Hamburg; 1987–1999 Präsident der Ärztekammer Berlin, 1981–1986 Gesundheitsstadtrat in Berlin-Wilmersdorf und -Kreuzberg, 1980–1981 Initiator der Gesundheitstage Berlin und Hamburg.