

## Die Maßnahme „Optimierung der gesundheitlichen Versorgung (OgV)“

**Gesundheit ist ein Menschenrecht. Sie sollte deshalb kostenlos erhältlich sein.  
Informationen zum Gesundheitskonzept der WHO.**

### Inhalt

|   |    |
|---|----|
| 1. Grundlagen der Maßnahme .....  | 1  |
| 2. Die Notwendigkeit der Optimierung der gesundheitlichen Versorgung .....  | 3  |
| 3. Mängel im gegenwärtigen deutschen Gesundheitsversorgungssystem .....   | 4  |
| 4. Schritte zur Sanierung des Gesundheitsversorgungssystems .....   | 7  |
| 4.1 Vergleichsuntersuchungen zu Behandlungsmethoden .....   | 7  |
| 4.2 Vergleichsuntersuchungen zu Diagnoseverfahren .....   | 8  |
| 4.3 Ordnung und Integration von Behandlungsmethoden und Diagnoseverfahren .....   | 8  |
| 5. Das praktisch-organisatorische Vorgehen .....  | 9  |
| 5.1 Fachübergreifende Weltkongresse zum Thema „Stärkende Therapie – Ansätze zu vergleichender Betrachtung“ („Invigorating Therapy – Approaches towards Comparative Evaluation“) ..... | 10 |
| 5.2 Modernisierung und Erweiterung der Angebote traditioneller Kur- und Badeorte in Deutschland .....   | 10 |
| 5.3 Entwicklung und Anwendung von Effekt-Messverfahren .....  | 11 |
| 6. Die <i>Gemeinnützigkeit</i> der „Optimierung der gesundheitlichen Versorgung“ .....  | 12 |

### 1. Grundlagen der Maßnahme

Einsichten in die Eigenarten von Geldmitteln, in die „Geldwert-Illusion“<sup>1</sup>, sollten stets die Sorge für das Wohl der Menschen in den Vordergrund unseres Handelns rücken, nicht das Bestreben, möglichst viel Geld zur Verfügung zu haben. Entsprechend den Konzepten der UNO, UNESCO und der Weltgesundheitsorganisation WHO ist *Gesundheit ein Menschenrecht*. Deshalb sollte Gesundheitsförderung für alle Menschen möglichst *kostenlos* erhältlich sein können.

Insbesondere Bildungsmaßnahmen, die Formen des „Fernunterrichts“ und digitale Technologien, etwa YouTube - Präsentationen, beinhalten, können kostengünstig, fast zum „Nulltarif“, zur Optimierung der gesundheitlichen Förderung der Bevölkerung beitragen. Die Vor- und Nachteile, die für Lehrende und Lernende mit face-to-face- und distance-learning-Angeboten einhergehen, lassen sich mit Hilfe empirischer Forschungsbefunde ermitteln. Der Autor dieses Beitrags gehört zu den Pionieren derartiger Klärungsbemühungen.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Thomas Kahl: Die Geldwert-Illusion. Nur äußerst selten gelingt es politischen Instanzen, mit Herausforderungen realitätsgerecht problemlösend umzugehen. [www.imge.info/extdownloads/Die-Geldwert-Illusion.pdf](http://www.imge.info/extdownloads/Die-Geldwert-Illusion.pdf)

<sup>2</sup> Thomas N. Kahl.: Unterrichtsforschung. Probleme, Methoden und Ergebnisse der empirischen Untersuchung unterrichtlicher Lernsituationen. Kronberg/Ts.: Scriptor Verlag 1977. 335 S.

[https://www.zvab.com/buch-suchen/autor/KAHL,-THOMAS:?cm\\_sp=brcr\\_-bdp\\_-author](https://www.zvab.com/buch-suchen/autor/KAHL,-THOMAS:?cm_sp=brcr_-bdp_-author)

Thomas N. Kahl: Students' social background and classroom behaviour. In: Husen, T., Postlethwaite, T. N. (eds.): The International Encyclopedia of Education. Pergamon, Oxford 1985, pp. 4890-4900.

[www.researchgate.net/publication/263180267\\_Students'\\_social\\_background\\_and\\_classroom\\_behaviour](http://www.researchgate.net/publication/263180267_Students'_social_background_and_classroom_behaviour)

Arthur J. Cropley and Thomas N. Kahl: Distance education and distance learning: Some psychological considerations. In: Distance Education 4 (1983), No.1., pp. 27-39.

[www.imge.info/extdownloads/Distance-education-and-distance-learning.pdf](http://www.imge.info/extdownloads/Distance-education-and-distance-learning.pdf)

[https://www.researchgate.net/publication/249016646\\_Distance\\_education\\_and\\_distance\\_learning\\_Some\\_psychological\\_considerations](https://www.researchgate.net/publication/249016646_Distance_education_and_distance_learning_Some_psychological_considerations)

Häufig wird außer Acht gelassen, dass und wie sich das Gesundheitsverständnis der WHO von dem der sogenannten „Schulmedizin“ unterscheidet.<sup>3</sup> Im Hinblick auf wichtige Aspekte ist es deutlich anspruchsvoller und zweckmäßiger. Die WHO-Gesundheitsdefinition lautet:

„Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.“ („Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.“)<sup>4</sup>

Die Schulmedizin konzentriert sich weniger auf die nachhaltige Stärkung der körperlichen, seelischen und mentalen Gesundheit bzw. des Immunsystems,<sup>5</sup> stattdessen vorrangig auf die Lebensrettung bei Krankheit und akut eingetretenen Gebrechen (Funktionseinschränkungen, Behinderungen) sowie die (möglichst unverzügliche) Wiederherstellung der Arbeits- und Einsatzfähigkeit nach Kriegs- oder Unfallverletzungen, dazu auch auf das Vermindern von damit einhergehenden Schmerz- und Leidgefühlen, indem Symptome gelindert (Organe operiert, ersetzt, betäubt etc.) werden. Hier liegen ihre Stärken. Diese werden von den Befürwortern des WHO-Gesundheitsverständnisses gesehen, anerkannt und respektiert.

Die Schulmedizin interessiert sich – im Unterschied zur Gesundheitsorientierung der WHO-Definition – kaum für Möglichkeiten, die Wahrscheinlichkeit zu minimieren, dass gesundheitliche (körperliche, seelische, geistige) Beeinträchtigungen (Störungen, Schädigungen, Erkrankungen, Gebrechen etc.) eintreten. Sie kümmert sich kaum *präventiv*, etwa über Informationsvermittlung, Beratungs- und Schulungsangebote, darum, die Entstehungsursachen von Schädigungen und die Wahrscheinlichkeit des Eintretens von Schädigungen – etwa durch Coronaviren – bewusst zu reduzieren. Vertreter\*innen der Schulmedizin kennen sich damit in der Regel zu wenig aus, auch deshalb, weil sich ihre Forschungsinteressen auf andere Herausforderungen konzentrieren: Ihr Denken und ihr organisatorisches Vorgehen sind nicht *ganzheitlich* ausgerichtet, so wie die WHO-Gesundheitsdefinition, sondern auf *Arbeitsteilung*, *Spezialisierung*<sup>6</sup> sowie finanzielle Gewinnmaximierung.

Diesbezüglich sehen schulmedizinische Institutionen Berufsgenossenschaften, Expert\*innen für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz sowie juristische Regelungen *vorrangig* als „zuständig(er)“ an. Zu den hier relevanten juristischen Regelungen gehört das Betonen der Unantastbarkeit der Menschenwürde (Artikel 1 GG) und das Recht auf Leben und körperliche

---

Thomas N. Kahl and Arthur J. Cropley: Face-to-face v. distance learning: Psychological consequences and practical implications. In: Distance Education 7 (1986), No.1, pp. 38-48.

[www.imge.info/extdownloads/Face-to-face-versus-distance-learning.pdf](http://www.imge.info/extdownloads/Face-to-face-versus-distance-learning.pdf)

[https://www.researchgate.net/publication/233151632\\_Face-to-face\\_versus\\_distance\\_learning\\_Psychological\\_consequences\\_and\\_practical\\_implications](https://www.researchgate.net/publication/233151632_Face-to-face_versus_distance_learning_Psychological_consequences_and_practical_implications)

<sup>3</sup> Thomas Kahl: Unterschiede des Vorgehens der Schulmedizin und des Ansatzes der WHO-Gesundheitsdefinition. Zu sorgen ist für menschenwürdiges Handeln, für heilsame Unterstützung.

[www.imge.info/extdownloads/Unterschiede-Schulmedizin-Ansatz-WHO.pdf](http://www.imge.info/extdownloads/Unterschiede-Schulmedizin-Ansatz-WHO.pdf)

Thomas Kahl: Der Weg von der *Schulmedizin* zur *Gesundheitswissenschaft*. Ansätze zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung.

[www.imge.info/extdownloads/Von-der-Schulmedizin-zur-Gesundheitswissenschaft.pdf](http://www.imge.info/extdownloads/Von-der-Schulmedizin-zur-Gesundheitswissenschaft.pdf)

<sup>4</sup> Gesundheit <https://de.wikipedia.org/wiki/Gesundheit>

<sup>5</sup> Verletzungen der Würde des Menschen erhöhen die Anfälligkeit gegenüber Erkrankungen (Viren) jeder Art. Zu einem stabilen, zuverlässig schützenden, Immunsystem tragen bei: Gewissenhaftigkeit, Aufrichtigkeit, stärkende Fürsorglichkeit (= Nächstenliebe, Handeln gemäß dem Subsidiaritätsprinzip), Aufgeschlossenheit und Wertschätzung gegenüber den eigenen Empfindungen sowie denen aller anderen Menschen, jedes Achten ihrer Würde. Helen Gamborg: Das Wesentliche ist unsichtbar. Heilung durch die Energiezentren des menschlichen Körpers. Rowohlt, Reinbek bei Hamburg, 1998 (erhältlich über Opus Verlag & Versandbuchhandlung)

<sup>6</sup> Thomas Kahl: Die Würde des Menschen und die Corona-Pandemie. In jüdisch-christlicher Zusammenarbeit entstand eine Lösungsstrategie: Nur Gott ist *Herr über Leben und Tod*; er wollte nie, dass sich seine Geschöpfe gegenseitig ruinieren. [www.imge.info/extdownloads/Wuerde-des-Menschen-Corona-Pandemie.pdf](http://www.imge.info/extdownloads/Wuerde-des-Menschen-Corona-Pandemie.pdf)

Unversehrtheit (Artikel 2 GG) im Grundgesetz sowie in den Menschenrechtserklärungen und -konventionen der Vereinten Nationen.

Die Ausrichtung schulmedizinischer Institutionen und Organisationen auf Arbeitsteilung, Spezialisierung und finanzielle Gewinnmaximierung<sup>7</sup> führt dazu, dass wichtige Herausforderungen stark vernachlässigt oder gänzlich übersehen werden. So wies Professor Dr. Thomas von Kreybig<sup>8</sup> darauf hin, dass sich 1984 keine Einrichtung (Beratungsstelle etc.) finden ließ, die sich für zuständig hielt, einem ratsuchenden Paar mit Kinderwunsch Verhaltensanregungen für die Schwangerschaftszeit und -gestaltung zu geben, damit ein *möglichst gesundes Baby* erwartet werden kann.<sup>9</sup> In dieser Hinsicht mangelt es überall an hilfreichen Wissen und Nachfrage (=Problembewusstsein), obwohl die sogenannten „Frühstörungen“<sup>10</sup> inzwischen zu einem der wichtigsten Faktoren geworden sind, die das Überleben und die Lebensqualität der Menschheit gefährden, bedrohen: Sie gehen mit Suchterkrankungen, Leistungsmängeln und Verhaltensauffälligkeiten einher, die das zwischenmenschliche Zusammenleben und alle Bereiche der gesellschaftlichen Produktivität massiv beeinträchtigen, zumal ein immenser therapeutischer Aufwand erforderlich ist, um die Ursachen dieser Symptome zu mindern. Gänzlich beheben lassen sie sich normalerweise nicht. Fatal ist das deshalb, weil solche Schädigungen an Kinder und Kindeskindern vererbt werden können. Sie beeinträchtigen, *traumatisieren* Menschen über mehrere Generationen hinweg, vergleichbar Schädigungen, die von Kriegsereignissen ausgelöst werden können.<sup>11</sup> Vor etlichen Jahren scheiterten meine Bemühungen, die gesetzlichen Krankenkassen AOK und TK als Unterstützer eines Programms zur Vermeidung solcher Frühstörungen zu gewinnen, an deren fehlender Aufgeschlossenheit bzw. Zuständigkeit.

Von einer, im Sinne der WHO-Gesundheitsdefinition, alles umfassenden (= ganzheitlichen) Organisation zur Gesundheitsförderung sind wir in Deutschland – so wie in weiteren Ländern, in denen eine Versorgung vorherrschend wurde, die vorrangig von der Schulmedizin und deren Streben nach finanzieller Gewinnmaximierung geprägt ist – gegenwärtig noch weit entfernt. Um diesem Ziel näher zu kommen, wurde 2013 die *Maßnahme „Optimierung der gesundheitlichen Versorgung (OgV)“* entwickelt. Sie geht von den gegenwärtig aktuellen Gegebenheiten (Defiziten) im deutschen Gesundheitswesen aus.<sup>12</sup>

Entsprechend dem gegenwärtigen Entwicklungsstand können zu dieser Maßnahme folgende Informationen gegeben werden:

## 2. Die Notwendigkeit der Optimierung der gesundheitlichen Versorgung

Professor Dr. Michael E. Porter von der *Harvard Business School* benannte Tatsachen, die deutlich machen, dass das heutige deutsche Gesundheitswesen im Vergleich zu dem in anderen

---

<sup>7</sup> Thomas Kahl: Notwendig ist eine Totalreform des Gesundheitswesens. Optimale Gesundheitsförderung erfordert eine universelle Herangehensweise.

[www.imge.info/extdownloads/NotwendigIstEineTotalreformDesGesundheitswesens.pdf](http://www.imge.info/extdownloads/NotwendigIstEineTotalreformDesGesundheitswesens.pdf)

<sup>8</sup> Prof. Dr. Thomas von Kreybig [https://www.hpk.uni-hamburg.de/resolve/id/cph\\_person\\_00001703](https://www.hpk.uni-hamburg.de/resolve/id/cph_person_00001703)

<sup>9</sup> Thomas von Kreybig: Ein gesundes Baby. Gedanken und Maßnahmen zum Schutz des ungeborenen Kindes. Einhorn-Press Verlag, Reinbek 1984. S. 9 ff.

<sup>10</sup> Frühe Störung <https://www.medizin-im-text.de/2016/99/fruehe-stoerung/>

Frühstörungen, Frühe Störungen. [https://link.springer.com/chapter/10.1007%2F978-3-211-99131-2\\_595](https://link.springer.com/chapter/10.1007%2F978-3-211-99131-2_595)

Bindungstheorie <https://de.wikipedia.org/wiki/Bindungstheorie>

<sup>11</sup> Vergessene Generation: Über das Leid von Kriegskindern. NDR 07.05.2020 19:56 Uhr <https://www.ndr.de/ge-schichte/chronologie/kriegsende/Vergessene-Generation-Ueber-Leid-von-Kriegskindern,kriegskinder128.html>

<sup>12</sup> Thomas Kahl: Der Weg von der *Schulmedizin* zur *Gesundheitswissenschaft*. Ansätze zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung.

[www.imge.info/extdownloads/Von-der-Schulmedizin-zur-Gesundheitswissenschaft.pdf](http://www.imge.info/extdownloads/Von-der-Schulmedizin-zur-Gesundheitswissenschaft.pdf)

Staaten nur ungenügend zur Gesundheit der Bevölkerung beiträgt<sup>13</sup>. Die Kosten des deutschen Gesundheitsversorgungssystems erhöhen sich stetig und werden immer unerträglicher. Sie werden von kaum einem anderen Land der Erde übertroffen. Jedoch tragen die hier investierten Gelder nicht erkennbar dazu bei, dass die Menschen zunehmend gesünder werden.<sup>14</sup> Denn wenn das so wäre, müssten die Kosten, die Krankheitsfälle verursachen, allmählich sinken. Das deutsche Gesundheitsversorgungssystem bedarf deshalb einer Kosten-Nutzen-Analyse und einer Neugestaltung (Rationalisierung).<sup>15</sup> Dazu dient diese Maßnahme.

### 3. Mängel im gegenwärtigen deutschen Gesundheitsversorgungssystem

Das gegenwärtige deutsche Gesundheitswesen ist von seinem Ansatz her unzweckmäßig organisiert: Während die Krankenkassen bei eingetretener Behandlungsbedürftigkeit Kosten übernehmen, stehen sie der Übernahme von Kosten im Rahmen der *Gesundheitsvorsorge* (Prävention) zurückhaltend bzw. ablehnend gegenüber. Was *hier* an Kosten übernommen wird, liegt weitgehend im Belieben bzw. Ermessensspielraum einzelner Kostenträger.

*Effektive Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge* sowie darauf beruhende Informations- und Therapiemaßnahmen ermöglichen immense Kostensenkungen.<sup>16</sup> Denn diese Maßnahmen dienen der Steigerung der menschlichen Belastbarkeit, der seelischer Stärkung.<sup>17</sup> Sie beugen vor gegenüber Burnout, Depressionen<sup>18</sup> und allen sonstigen Erkrankungen.

Verbreitet ist unter Ärzten und medizinisch orientierten Kostenträgern (Krankenkassen, Kranken- und Rentenversicherungen) die Auffassung, dass die Wirksamkeit von Präventions- bzw. das Immunsystem stärkenden Maßnahmen bislang *wissenschaftlich* noch nicht hinreichend nachgewiesen worden sei. Einerseits mangelt es an entsprechender Forschung, andererseits werden vorliegende Forschungsergebnisse und Erfahrungsberichte oft nicht *als wissenschaftlich hinreichend abgesichert* anerkannt.

Das ergibt sich daraus, dass unter „Wissenschaftlichkeit“ nicht stets dasselbe verstanden wird: Was in der *Schulmedizin* als „wissenschaftlich“ gilt, unterscheidet sich deutlich vom streng-naturwissenschaftlichen Wissenschaftsbegriff der Physik, Chemie, Biologie, Psychologie,

---

<sup>13</sup> RBB-Sendung Planet Wissen: Wie das Gesundheitssystem uns krank macht 24.01.2014, 14.15-15.15 Uhr

<sup>14</sup> Galina Schatalova: Philosophie der Gesundheit, Goldmann 2009

<sup>15</sup> Thomas Kahl: Notwendig ist eine Totalreform des Gesundheitswesens. Optimale Gesundheitsförderung erfordert eine universelle Herangehensweise.

[www.imge.info/extdownloads/NotwendigIstEineTotalreformDesGesundheitswesens.pdf](http://www.imge.info/extdownloads/NotwendigIstEineTotalreformDesGesundheitswesens.pdf)

<sup>16</sup> Ein Beispiel: Das *finanzielle* Hauptargument dafür, dass die deutschen Krankenkassen die Kosten für *Psychotherapie-Leistungen* bereitwillig übernehmen, liegt darin, dass Patienten, die derartige Leistungen in Anspruch nehmen oder genommen haben, deutlich seltener zu Ärzten gehen und Medikamente einnehmen. Das verringert den weiteren finanziellen Aufwand, den die gesetzlichen Krankenkassen für diese Patienten zu übernehmen haben. Diese Patient\*innen bevorzugen Naturheilverfahren und die Behandlung durch Heilpraktiker und Ärzte, die ihre Kassenzulassung zurückgegeben haben, um gesundheitsgerechter arbeiten zu können.

<sup>17</sup> Dazu Nützliches befindet sich auf der Internet-Seite [www.seelische-staerke.de](http://www.seelische-staerke.de), im Projekt „Unterstützung von Selbständigkeit und Selbstfürsorge (USS)“: Anregungen zum bewussten Umgang mit den Herausforderungen des Lebens von der glücklichen Zeugung bis zum gelassenen Übergang in das jenseitige Leben.

[www.imge.info/aktuelle-fragestellungen-und-projekte/4-gesundheitsfoerderung/projekt-1-unterstuetzung-von-selbstaendigkeituss/index.html](http://www.imge.info/aktuelle-fragestellungen-und-projekte/4-gesundheitsfoerderung/projekt-1-unterstuetzung-von-selbstaendigkeituss/index.html) sowie auf *YouTube* *IMGEgmbH*

<sup>18</sup> Thomas Kahl: Burnout bezeichnet Funktionsstörungen, nicht eine Form von «Depression». Eine Orientierungshilfe zum Umgang mit Burnout-Symptomen, Depressionen und psychovegetativen Erschöpfungszuständen. [www.imge.info/extdownloads/BurnoutBezeichnetFunktionsstoerungen.pdf](http://www.imge.info/extdownloads/BurnoutBezeichnetFunktionsstoerungen.pdf)

Erziehungswissenschaft, Informatik, Kybernetik und Verfahrenstechnik.<sup>19</sup> In diesen Disziplinen werden, ebenso wie im Bereich der Naturheilverfahren, Kausalzusammenhänge in umfassender, *ganzheitlicher* Weise betrachtet und berücksichtigt. Hier ist es seit langer Zeit eine Selbstverständlichkeit, Teile stets im Kausalzusammenhang mit allen anderen Teilen und dem Gesamten zu sehen.<sup>20</sup>

Das unterschiedliche Wissenschaftsverständnis zeigt sich deutlich im diagnostischen Vorgehen: In der Regel steht in der schulmedizinischen Diagnostik die *Symptomatik*, unter der Patienten leiden, im Vordergrund des Erkenntnisinteresses. Es geht hier darum, die Symptomatik möglichst klar zu erfassen und therapeutische Maßnahmen einzuleiten, die einer Verschlimmerung der Symptomatik bzw. stärkerem subjektivem Leiden unter Symptomen entgegenwirken.

Oft werden Patienten Medikamente gegeben, die unangenehme Zustände erträglicher machen, so zum Beispiel Schmerz- und Betäubungsmittel, Tranquilizer, Antidepressiva etc. Daneben werden, insbesondere zur Lebensrettung, in diesem Sinne auch Operationen und Organtransplantationen angeboten sowie Durchhalteparolen wie zum Beispiel: „Das ist doch alles nicht so schlimm!“ – „Das ist doch normal!“ – „Stell dich nicht so an!“ – „Sei doch nicht so empfindlich!“ – „Da lässt sich nichts machen; damit muss man leben.“ – „Das muss man aushalten!“

*Im Hinblick auf die Lebensrettung, Lebenserhaltung und kurzfristige Leistungssteigerung hat sich diese pragmatische Orientierung vielfach bewährt und Hervorragendes geleistet.* Im Hinblick darauf ist der schulmedizinische Ansatz wertvoll und unverzichtbar. Er beinhaltet vielfältige Vorgehensweisen, die als *Überbrückungsmaßnahmen vorübergehend* zweckmäßig sein können, bis sich wirkungsvoll an den Ursachen der Symptome ansetzen lässt. Als *alleinige Dauermaßnahmen* schädigen sie jedoch die Patienten:

Das schulmedizinische Vorgehen blendet tendenziell die Tatsache aus, dass Symptome nicht aus heiterem Himmel entstehen, sondern Ursachen haben, die ernst zu nehmen sind. Werden diese Ursachen nicht geklärt und bleiben diese unverändert bestehen, so können diese Ursachen ungehindert weiter destruktiv wirken: Sie erhalten die Symptome aufrecht oder führen zu andersartigen, oft noch schlimmeren Symptomen:

Wenn belastende Lebensumstände zu *Bluthochdruck* geführt haben, so reicht es auf die Dauer nicht, mit Medikamenten den Blutdruck in den Normalbereich zu regulieren; dann sind auch Schritte zur Veränderung der belastenden Lebensumstände geboten. Außerdem können Maßnahmen ergriffen werden, die einen Patienten befähigen, mit den eigenen Lebensumständen souveräner und kompetenter umzugehen, so dass seine Belastungen geringer werden. In diesem Sinne können zum Beispiel Fortbildungs- und Rehabilitationsmaßnahmen, Psychotherapie, Lebens- und Konfliktberatung, körperliche Fitness-Übungen, Ernährungsumstellungen, Entspannungsverfahren u.v.m. zweckmäßig sein.

Diese Fragestellungen fallen in den Rahmen von *Vorbeugemaßnahmen*. Was hier im Einzelfall hilfreich und passend ist, wird im Rahmen der Schulmedizin in der Regel zu wenig untersucht, geklärt und gelehrt; hierzu können die Pädagogik, die Psychologie, die Bewegungs- und Belastungsforschung, Naturheilverfahren und komplementärmedizinische Behandlungsansätze

---

<sup>19</sup> Thomas Kahl: Der Weg von der *Schulmedizin zur Gesundheitswissenschaft*. Ansätze zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung.

[www.imge.info/extdownloads/Von-der-Schulmedizin-zur-Gesundheitswissenschaft.pdf](http://www.imge.info/extdownloads/Von-der-Schulmedizin-zur-Gesundheitswissenschaft.pdf)

<sup>20</sup> Carl Friedrich von Weizsäcker: Die Einheit der Natur. München 1971

Werner Heisenberg: Der Teil und das Ganze. Gespräche im Umkreis der Atomphysik. Piper, München 1969



Fruchtbares beitragen. Hierzu liegen vielfältige wissenschaftlich zuverlässig gesicherte Befunde vor.

In den schulmedizinischen Ausbildungsgängen werden die hier bewährten Vorgehensweisen noch nicht hinreichend vermittelt. Sie werden dort weitgehend ignoriert. Es wird zu wenig betont, dass sich die schulmedizinische Orientierung in einer komplementären (sich ergänzenden) Beziehung zu ganzheitlichen pädagogischen, psychotherapeutischen und naturheilkundlichen Ansätzen befindet, die die Entwicklungsbedingungen der Symptome gründlicher berücksichtigen und symptomursachenbehebend vorgehen.

Anstatt diese Art der Beziehung anzuerkennen und zu berücksichtigen, werden diese kausalen Ansätze immer wieder von schulmedizinisch geprägten Instanzen aus kommerziellem Gewinninteresse heraus diskreditiert und mit juristischen Mitteln auszuschalten versucht: Am Konsum von Medikamenten und an der Nutzung medizintechnischer Geräte lässt sich gut Geld verdienen – besser als an Massagen oder der Verordnung von Bewegungen im Rahmen von Sport, Yoga oder Tai Chi. Unter dem Einfluss dieser kommerziellen Orientierung verringerte sich die Bereitschaft der deutschen gesetzlichen Krankenkassen, Kosten für präventive und ursachenbehebende Behandlungsverfahren zu übernehmen: Wer an nachhaltiger Gesundheit interessiert ist, muss die Kosten dafür zumeist selber tragen oder private Zusatzversicherungen abschließen.

*Diese Verfahren sollen jetzt praktisch so unterstützt werden, dass sie ihren Wert gegenüber der vorherrschenden Schulmedizin mit international allgemein anerkannten wissenschaftlichen Vorgehensweisen belegen können. Siehe hierzu Abschnitt 5.3.*

Sobald die Kosten für *präventive und ursachenbehebende* therapeutische Maßnahmen von den Krankenkassen und Kranken- sowie Rentenversicherungen großzügiger übernommen werden, ist mit deutlich verbesserter Gesundheit und mit enormen Kostensenkungen im Gesundheitswesen zu rechnen. Doch an derartigen Problemlösungen sind diejenigen Personen und Institutionen nicht interessiert, denen die Aufrechterhaltung von Missständen gutes finanzielles Einkommen garantiert.<sup>21</sup>

Gegen diese destruktiven Tendenzen vermochte keine gesetzliche Maßnahme der Krankenkosten-Dämpfung etwas auszurichten. Was Abgeordnete mit mangelhaftem Sachverstand zugunsten von Kosteneinsparungen beschlossen haben, trieb die Kosten immer weiter in die Höhe, da man sich in erster Linie an die Gewinnmaximierung orientiert anstatt an dem, was der Gesundheit der Menschen am besten dient.

---

<sup>21</sup> Werner Bartens: Heillose Zustände. Warum die Medizin die Menschen krank und das Land arm macht. Droemer Verlag München 2012.

Renate Hartwig: Der verkaufte Patient. Wie Ärzte und Patienten von der Gesundheitspolitik betrogen werden. Pattloch Verlag München 2008.

Thomas Kahl: Burn-out oder Totalschaden? Die seelische Krankheit „Rivalität“ wirkt so verheerend wie früher Pest und Cholera [www.imge.info/extdownloads/BurnoutOderTotalschaden.pdf](http://www.imge.info/extdownloads/BurnoutOderTotalschaden.pdf)

Sonia Mikich: Enteignet. Warum uns der Medizinbetrieb krank macht. C. Bertelsmann 2013

Paul U. Unschuld: Ware Gesundheit. Das Ende der klassischen Medizin. Beck 2011

Frank Wittig: Die weiße Mafia: Wie Ärzte und die Pharmaindustrie unsere Gesundheit aufs Spiel setzen. Riva Verlag München 2013 (3. Aufl.).

Der Gesundheit dienen in erster Linie zweckmäßige Informations-, Aufklärungs- und Bildungsmaßnahmen. Diese lassen sich angesichts der heute vorhandenen Technologien mithilfe der Massenmedien und des Internet schnell, leicht und kostengünstig realisieren.

Über derartige flankierende Maßnahmen können die öffentlichen Träger der Krankenkosten finanziell entlastet werden. Dazu wurde das Projekt „Unterstützung von Selbständigkeit und Selbstfürsorge (USS)“ initiiert, das kostenlos nutzbare YouTube-Beiträge erstellt.<sup>22</sup> Auch Telenovelas wirken hier unterstützend, so zum Beispiel „Sturm der Liebe“ (ARD).<sup>23</sup>

## 4. Schritte zur Sanierung des Gesundheitsversorgungssystems

### 4.1 Vergleichsuntersuchungen zu Behandlungsmethoden

Zur Optimierung der gesundheitlichen Versorgung sind in erster Linie Vergleiche erforderlich, in denen festgestellt wird, wie wirksam und leistungsfähig unterschiedliche Behandlungsmethoden im Hinblick auf das Ziel sind, die Gesundheit zu verbessern. Die unendliche Fülle der hier möglichen Fragestellungen lässt sich im Wesentlichen auf eine Kernfrage reduzieren:

*Was lässt sich tun, um mit den normalen Alltagsaufgaben und -anforderungen, die das Leben mit sich bringt, so umzugehen, dass Störungen und Verletzungen der geistigen, seelischen und körperlichen Funktionen möglichst unwahrscheinlich werden sowie um eingetretene Störungen zu überwinden?*<sup>24</sup>

Diese Kernfrage lässt sich beliebig konkretisieren und differenzieren, wobei im Hinblick auf die Maßnahme *Optimierung der gesundheitlichen Versorgung* vor allem zwei Unterfragen interessant erscheinen:<sup>25</sup>

- Was lässt sich tun, um das Immun-, Hormon- und Nervensystem so zu unterstützen, dass die Anfälligkeit gegenüber Störungen und Verletzungen der geistigen, seelischen und körperlichen Funktionen abnimmt bzw. damit funktionsgeschwächte Personen wieder fit werden?
- Was lässt sich angesichts von spezifischen Organ-Funktionsstörungen tun, um diese bestmöglich zu beheben bzw. zu kompensieren?

Ein möglicher Vergleich kann zum Beispiel die folgende Form haben: Personen, die nach einem Schlaganfall über Funktionsausfälle oder -minderungen klagen, erhalten Unterstützung anhand unterschiedlicher Maßnahmen, etwa gezieltes körperliches Funktionstraining in Form von Krankengymnastik, Yoga- oder Tai Chi- Übungen, Massagen, Entspannungsverfahren, mentales Training, Hypnose, Nahrungsumstellungen oder Nahrungsergänzungsmittel,

<sup>22</sup> [www.imge.info/aktuelle-fragestellungen-und-projekte/4-gesundheitsfoerderung/projekt-1-unterstuetzung-von-selbstaendigkeituss/index.html](http://www.imge.info/aktuelle-fragestellungen-und-projekte/4-gesundheitsfoerderung/projekt-1-unterstuetzung-von-selbstaendigkeituss/index.html)

<sup>23</sup> Thomas Kahl: Fernsehserien („Telenovelas“) verdeutlichen einen grundgesetzgemäßen menschenwürdigen Umgang, während staatliche Instanzen hier pädagogisch vielfach versagen. [www.imge.info/extdownloads/FernsehserienVerdeutlichenMenschenwuerdigenUmgang.pdf](http://www.imge.info/extdownloads/FernsehserienVerdeutlichenMenschenwuerdigenUmgang.pdf)

<sup>24</sup> Dieser Fragestellung liegt eine gesundheitswissenschaftliche Systematik zugrunde. Diese ist dargestellt in Thomas Kahl: *Burnout* bezeichnet Organ-Funktionsstörungen, nicht eine Form von «Depression». Eine Orientierungshilfe zum Umgang mit Burnout-Symptomen, Depressionen und psychovegetativen Erschöpfungszuständen. [www.imge.info/extdownloads/BurnoutBezeichnetFunktionsstoerungen.pdf](http://www.imge.info/extdownloads/BurnoutBezeichnetFunktionsstoerungen.pdf)

<sup>25</sup> Es kann an dieser Stelle darauf verzichtet werden, mögliche weitere Fragen zu formulieren, da hier in erster Linie die allgemeinen Schritte verdeutlicht werden sollen, die im Zuge dieser Maßnahme erforderlich sind.

naturheilkundliche Arzneimittel, Homöopathie, Osteopathie, Psychotherapie, Akupunktur, Akupressur, Shiatsu, Klang- oder Aromatherapie, Heilsteine, Gebete, Handauflegen oder was ansonsten noch in anderen Kulturen als möglicherweise hilfreich gilt.

Festzustellen und zu vergleichen ist die Wirksamkeit dieser verschiedenen Maßnahmen, auch in Kombination miteinander und in Bezug auf die individuellen Eigenarten der Patienten. Diese Eigenarten lassen sich Konstitutionstypen zuordnen, wie das zum Beispiel in der indischen Ayurveda-Naturheilkunde, der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) und bei westlichen Konstitutionstypenlehren<sup>26</sup> der Fall ist.

Nicht nur aus der Sicht der Organisationen der Vereinten Nationen ist es im Zuge der Globalisierung geboten, das bislang im eigenen nationalen Lebensbereich Übliche und Vertraute nicht mehr naiv-selbstverständlich für das allein Sinnvolle und Zweckmäßige zu halten. Der ehemalige Bundespräsident Roman Herzog hatte 1997 in seiner „Ruck-Rede“ betont:

„Wir müssen von dem hohen Ross herunter, dass Lösungen für unsere Probleme nur in Deutschland gefunden werden können. Der Blick auf den eigenen Bauchnabel verrät nur wenig Neues. Jeder weiß, dass wir eine lernende Gesellschaft sein müssen. Also müssen wir Teil einer lernenden Weltgesellschaft werden, einer Gesellschaft, die rund um den Globus nach den besten Ideen, den besten Lösungen sucht. Die Globalisierung hat nicht nur einen Weltmarkt für Güter und Kapital, sondern auch einen Weltmarkt der Ideen geschaffen, und dieser Markt steht auch uns offen.“

#### **4.2 Vergleichsuntersuchungen zu Diagnoseverfahren**

Ebenso lassen sich diagnostische Methoden auf ihren Aussagewert hin miteinander vergleichen, etwa Blutdruck- und Hautwiderstandsmessungen, der Spannungszustand der Muskulatur, Biofeedback-Verfahren, EKG und EEG, die Puls- oder Augendiagnose, bildgebende Verfahren, Blutwerte, Körpertemperaturmessungen, Gen-Informationen, lebensgeschichtlich-anamnestische Befunde, aktuelle und frühere Belastungserfahrungen, Kenntnisse, Lebensgewohnheiten, Einstellungen und Überzeugungen, handlungsleitende Tendenzen, Wertorientierungen usw.

Glücklicherweise bestehen mit derartigen diagnostischen Verfahren bereits gründliche Erfahrungen; diese sind jedoch bislang noch nicht fach- und länderübergreifend hinreichend bekannt und aufeinander bezogen worden. Gegebenenfalls sind zusätzliche Daten erforderlich, wozu geeignete Erhebungsverfahren noch zu entwickeln sind.

#### **4.3 Ordnung und Integration von Behandlungsmethoden und Diagnoseverfahren**

Zur Ordnung, Systematisierung und Integration von Behandlungsmethoden und Diagnoseverfahren eignen sich zum Beispiel die Ansätze der von Deepak Chopra<sup>27</sup>, Karl Jaspers<sup>28</sup>, Arthur

---

<sup>26</sup> Gilbert Dietrich: Typenlehren: von Ayurveda's Dosha über Hippokrates bis zu Jung [www.geistundgegenwart.de/2010/11/typenlehren-von-ayurvedas-dosha-uber.html](http://www.geistundgegenwart.de/2010/11/typenlehren-von-ayurvedas-dosha-uber.html)

<sup>27</sup> Deepak Chopra: Heilung. Körper und Seele in neuer Ganzheit erfahren. Goldmann 2012

<sup>28</sup> Karl Jaspers: Allgemeine Psychopathologie (Erstauflage 1913), 8. Aufl. Springer Berlin 1965



© Thomas Kahl: Die Maßnahme „Optimierung der gesundheitlichen Versorgung (OgV)“. Gesundheit ist ein Menschenrecht. Sie sollte deshalb kostenlos erhältlich sein. Informationen zum Gesundheitskonzept der WHO. IMGE-Publikationen FB 4, Gesundheitsförderung 2014 [www.imge.info](http://www.imge.info)

Jores<sup>29</sup>, Galina Schatalova<sup>30</sup>, Hiromi Shinya<sup>31</sup>, Thure von Uexküll<sup>32</sup>, Ken Wilber<sup>33</sup> und anderen, die der folgenden Abbildung der *Instanzen der Persönlichkeit* zugrunde liegen. Diese Abbildung beruht auf der Integration international bekannter psychosomatischer, körperpsychotherapeutischer und physikalischer, chemischer sowie biologischer Erkenntnisse.<sup>34</sup> Ein Konzept zur Integration der gesundheitswissenschaftlichen Ansätze liegt vor.<sup>35</sup>



[www.imge.info/images/instanzen-d.-persoenlichkeit-kompl.-300-dpi-fa.jpg](http://www.imge.info/images/instanzen-d.-persoenlichkeit-kompl.-300-dpi-fa.jpg)

## 5. Das praktisch-organisatorische Vorgehen

Wie hier deutlich wird, ist umfangreiche Arbeit zu leisten. Internationale Erfahrungen zur Gesundheitsförderung sind auszutauschen, zu diskutieren und weiterzuentwickeln. Zur Kombierbarkeit von Diagnose- und Therapiemethoden aus unterschiedlichen Kulturen müssen praktische Erfahrungen gesammelt werden. Dazu ist ein entsprechendes Kur- und Förderungsangebot bereitzustellen und im Blick auf die Wirkungen (Nutzen) zu erforschen.

Außerdem ist zu klären, welche wissenschaftlichen und technischen Innovationen zu entwickeln sind.<sup>36</sup>

<sup>29</sup> Arthur Jores: Vom kranken Menschen. Stuttgart 1960, Arthur Jores: Mensch sein als Auftrag. Huber 1964

<sup>30</sup> Galina Schatalova: Philosophie der Gesundheit, Goldmann 2009

<sup>31</sup> Hiromi Shinya: Jung und gesund durch ein vitales Immunsystem. Goldmann 2012

<sup>32</sup> Thure von Uexküll: Grundfragen der psychosomatischen Medizin. Rowohlt 1963.

Thure von Uexküll, Werner Geigges, Reinhard Plassmann: Integrierte Medizin. Modell und klinische Praxis. Schattauer 2002

<sup>33</sup> Ken Wilber: Das Spektrum der Psychopathologie. In K. Wilber, J. Engler & D.P. Brown (Hrsg.): Psychologie der Befreiung (S. 117-136) Scherz 1988.

Ken Wilber: Integrale Psychologie: Geist, Bewusstsein, Psychologie, Therapie. Arbor-Verlag 2012

<sup>34</sup> Erläuterungen dazu enthält: Thomas Kahl: *Unzufriedenheit und Überforderung als Krankheitsursachen*. Einleitungsvortrag zur Vorlesungsreihe „Psychosomatik“. [www.youtube.com/watch?v=B1KkMkvxMXoc](http://www.youtube.com/watch?v=B1KkMkvxMXoc)

<sup>35</sup> Thomas Kahl: *Burnout* bezeichnet Funktionsstörungen, nicht eine Form von «Depression» Eine Orientierungshilfe zum Umgang mit Burnout-Symptomen, Depressionen und psychovegetativen Erschöpfungszuständen.

[www.imge.info/extdownloads/BurnoutBezeichnetFunktionsstoerungen.pdf](http://www.imge.info/extdownloads/BurnoutBezeichnetFunktionsstoerungen.pdf)

<sup>36</sup> Diese Fragestellung ermöglicht eine Förderung mit finanziellen Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung.

## **5.1 Fachübergreifende Weltkongresse zum Thema „Stärkende Therapie – Ansätze zu vergleichender Betrachtung“ („Invigorating Therapy – Approaches towards Comparative Evaluation“)**

Um diese Arbeit bestmöglich zu organisieren und zu verteilen, bieten sich *interdisziplinäre (fächerübergreifende) Weltkongresse* an. Hier können und sollen Therapeuten (Ärzte, Heilpraktiker usw.) ihre Behandlungs- und Diagnoseverfahren vorstellen sowie Produzenten ihre dazu entwickelten Gesundheitsstärkungsmittel (z.B. Medikamente) und Geräte. Einen Themenschwerpunkt bilden technische Verfahren zur Messung, zum Vergleich und zur Auswertung der Wirkungen unterschiedlicher Behandlungsverfahren. In Gesprächen mit Wissenschaftlern ist zu klären, wo Forschungs- und Innovationsbedarf besteht, was noch zu entwickeln und zu verbessern ist.

Derartige Kongresse ermöglichen direkten Kontakt miteinander. Sie bieten Gelegenheit, Vieles auszuprobieren und zu testen sowie bisherige eingeschränkte Herangehens- und Sichtweisen zu erweitern und sich gegenüber bislang Unvertrautem und Fremdem innerlich zu öffnen. Die Förderung von Aufgeschlossenheit stellt eine besondere Herausforderung dar, da die überwiegende Zahl der Behandler und Diagnostiker aufgrund ihrer Ausbildung von bestimmten Konzepten („Schulen“) geprägt wurden, ohne dass ihnen deren Eigenarten und Begrenzungen hinreichend bewusst geworden sind. Die Orientierung, Kommunikation und Kooperation wird erleichtert dadurch, dass inzwischen umfassende ganzheitliche Konzepte (siehe 4.3) existieren, die gemäß einem Koordinatensystem einen gemeinsamen objektiven Bezugsrahmen bieten.

Medicina Alternativa ist eine weltweit agierende Organisation, die es sich zur Aufgabe gemacht hat, die Forderung der WHO nach einer weltweiten medizinischen Versorgung für jedermann sicherzustellen. Diese Organisation führt in Zusammenarbeit mit The Open International University for Complementary Medicines (OIUCMED) seit 1962 Weltkongresse zur Integrativen Medizin durch.<sup>37</sup> Am 9.7.2013 unterhielt sich der Autor dieses Textes mit dem damaligen Präsidenten von Medicina Alternativa, Dr. Indrapala, in Colombo, Sri Lanka, über Strategien zweckmäßiger Kooperation. Dieser empfahl als Hilfsmittel zur Diagnostik und Medikation unter anderem die Elektroakupunktur (EAV), die von dem deutschen Arzt Dr. med. Reinhold Voll (1909-1989) entwickelt worden war.

## **5.2 Modernisierung und Erweiterung der Angebote traditioneller Kur- und Badeorte in Deutschland**

Zur Kongress-Vorbereitung sowie zur zukünftigen therapeutischen Begleitung und Behandlung unterstützungsbedürftiger Menschen bieten sich in besonderer Weise Kurorte („Bäder“) an. Hier gibt es eine lange Tradition im Sinne der Gesundheitsförderung und Rehabilitationsarbeit, insbesondere auch mit naturheilkundlichen Verfahren.

Angesichts erfolgter Krankenkosten-Dämpfungsmaßnahmen konnten in solchen Orten etliche bewährte Klinikeinrichtungen nicht mehr kostendeckend weiterarbeiten, weshalb diese inzwischen leer stehen und vom Verfall bedroht sind. Im Rahmen von Modellprojekten zur „*Etablierung umfassend-ganzheitlicher Kurangebote mit wissenschaftlicher Erforschung und Entwicklung optimaler Verfahren der gesundheitlichen Versorgung*“ lassen sich diese

---

<sup>37</sup> [www.oiucomed.net](http://www.oiucomed.net)

Einrichtungen renovieren und revitalisieren, falls sie bautechnisch inzwischen noch nicht unbrauchbar geworden sind. Im Zuge der Vorbereitung der Kongresse ist mit Besuchen von Interessenten aus aller Welt zu rechnen, die in den umliegenden Pensionen und Hotels Unterkünfte benötigen werden.

Der Vorbereitung dient vor allem, dass gezielt praktische Erfahrungen mit der Kombinierbarkeit von Methoden aus unterschiedlichen Kulturen gesammelt werden. Dazu sind vielfältige Kur- und Förderungsmaßnahmen bereitzustellen, zu erproben und mit objektiven Testverfahren im Hinblick auf ihren Nutzen miteinander zu vergleichen.

### 5.3 Entwicklung und Anwendung von Effekt-Messverfahren

Der Nutzen lässt sich mit Verfahren des Qualitätsmanagements feststellen, die auf international anerkannten und bewährten wissenschaftlichen Methoden und Erkenntnissen beruhen. Ein solches Verfahren, das zur Ermittlung der Wirkungen pädagogischer Maßnahmen (Interventionen) entwickelt wurde, ist zum Beispiel der *Lernsituationstest*.<sup>38</sup> Weiterentwicklungen davon sind zur Ermittlung der Qualität von Arbeitsbedingungen in therapeutischen Einrichtungen sowie zur Feststellung der Wirkungen medizinischer Behandlungsverfahren nützlich.<sup>39</sup> Zusätzlich stehen zuverlässige Methoden zur Erfassung physiologischer Ausgangsbedingungen und Behandlungswirkungen zur Verfügung, etwa Bluttestwerte. Zur Datenauswertung bietet sich zum Beispiel die IBM SPSS Statistics Software an, die sich in der psychologischen und physikalischen Effektforschung hervorragend bewährt hat.

Derartige Software ermöglicht differenziertere und genauere Befunde als die üblicherweise im Rahmen der Schulmedizin dogmatisch als „einzig glaubwürdig“ propagierte Placebo-kontrollierte, doppelblinde und randomisierte Datenerhebung und -auswertung. Diese wurde anlässlich der Zeitepoche der europäischen Aufklärung erfunden, um zu einer „rein wissenschaftlichen“ Heilkunde zu gelangen, aus der alle Wirkfaktoren herausgehalten werden sollten, die in den Bereich *religiösen Glaubens und Handelns* fielen. Ärzt\*innen glaubten damals allen Ernstes, solche Einflüsse und Wirkungen ausschalten zu können, indem sie diese als „Placebo“ bezeichneten und zum Beispiel Zuckerkügelchen als Ersatz dafür verabreichten. Diese Praxis wird in der schulmedizinischen und pharmakologischen Effektforschung auch heute noch als ein bewährtes Vorgehen angesehen und sogar als unverzichtbar dargestellt: Wer dort als exakt-wissenschaftlich arbeitend ernst genommen und anerkannt werden möchte, muss sich aufs Sorgfältigste daran halten. Inzwischen stehen bessere Methoden zur Verfügung.

---

<sup>38</sup> Kahl, Th. N., Buchmann, M., Witte, E. H.: Ein Fragebogen zur Schülerwahrnehmung unterrichtlicher Lernsituationen. In: Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie 9 (1977), H.4, S. 277-285. Ferner:

Kahl, Th. N.: Students' social background and classroom behaviour. In: Husen, T./ Postlethwaite T.N. (eds.): The International Encyclopedia of Education. Pergamon, Oxford 1985, pp. 4890-4900.

Thomas Kahl: Der Bildungs- und Erziehungsauftrag der Schule zwischen dem Anspruch des Grundgesetzes und der Wirklichkeit. Eine entwicklungsgeschichtliche Betrachtung mit Hinweisen zur Auftragsbewältigung.

[www.imge.info/extdownloads/DerBildungsUndErziehungsauftragDerSchule.pdf](http://www.imge.info/extdownloads/DerBildungsUndErziehungsauftragDerSchule.pdf)

<sup>39</sup> Thomas Kahl: Qualitätsmanagement in Deutschland, Europa und weltweit. Die Entwicklung einer humanen Technologie für Global Governance.

[www.imge.info/extdownloads/QualitaetsmanagementInDeutschlandEuropaWeltweit.pdf](http://www.imge.info/extdownloads/QualitaetsmanagementInDeutschlandEuropaWeltweit.pdf)

Thomas Kahl: Der Bildungs- und Erziehungsauftrag der Schule zwischen dem Anspruch des Grundgesetzes und der Wirklichkeit. Eine entwicklungsgeschichtliche Betrachtung mit Hinweisen zur Auftragsbewältigung.

[www.imge.info/extdownloads/DerBildungsUndErziehungsauftragDerSchule.pdf](http://www.imge.info/extdownloads/DerBildungsUndErziehungsauftragDerSchule.pdf)

Heutzutage lässt sich bereits vor jeder Behandlung anhand von Bioresonanz-Verfahren abklären, inwiefern Medikamente und andere Heilmittel geeignet sind, erwünschte Wirkungen angesichts der ganz individuellen aktuellen persönlichen Gegebenheiten der Patient\*innen zu unterstützen. Das heute noch verbreitete Vorgehen, Medikamente zu verabreichen und dann nach einiger Zeit zu prüfen, ob und inwiefern diese die erhofften Auswirkungen zeigen, erscheint im Vergleich damit eher als mittelalterlich. Es fördert den Verkauf von Medikamenten und führt im Falle von Fehlmedikation zu eigentlich vermeidbaren Enttäuschungen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen, auch Schädigungen.

## 6. Die *Gemeinnützigkeit* der „Optimierung der gesundheitlichen Versorgung“

„Optimierung der gesundheitlichen Versorgung (OgV)“ ist eine gemeinnützige Maßnahme, die eine möglichst kostengünstige Förderung der Gesundheit aller Menschen beabsichtigt.

Deshalb entfällt auf der Seite der Organisatoren jegliches Streben nach finanziellem Gewinn. In Kombination mit der Maßnahme „kooperativ *sinnvoll* arbeiten (ksa)“<sup>40</sup> können und sollen die gesundheitsfördernden Angebote im Rahmen der „Optimierung der gesundheitlichen Versorgung“ derartig kostengünstig erfolgen, dass sich alle primär *kommerziell* ausgerichteten Anbieter diagnostischer und therapeutischer Leistungen gehalten sehen werden, ihre Orientierung zu revidieren: Denn eine *derartig* hochwertige Qualität lässt sich bei kommerzieller Zielsetzung zu vergleichbaren Preisen *keinesfalls* erbringen. – Eingeleitet werden soll hiermit eine notwendige Korrektur von Fehlentwicklungen, die seit der Privatisierung von ehemals kommunalen Krankenhäusern und Kliniken erfolgt sind.

Der hier dargestellte Ansatz beruht vor allem auf *Naturheilverfahren*. Er steht damit dem üblichen Vorgehen der *Schulmedizin* gegenüber. In deren Sinne arbeitet zum Beispiel das „Center for Health Economics Research Hannover (CHERH)“, worüber das *niedersächsische ärzteblatt* (5/2013, S. 16ff.) unter dem Titel berichtete: *HANNOVER forscht für eine optimierte VERSORGUNG*.

Dieser Text stellt nicht eindeutig klar, was unter „optimierter Versorgung“ konkret-inhaltlich zu verstehen ist: *optimiert* zugunsten von wem oder was? Somit ist nicht auszuschließen, dass damit eine Versorgung gemeint sein könnte, die der bisherigen Orientierung des deutschen Gesundheitssystems konsequent weiter folgt, indem sie nicht in erster Linie der Gesundheit der Menschen dient, sondern dem bestmöglichen finanziellen Wohlergehen der Pharmaindustrie, der Medizingerätehersteller sowie der Organisatoren und Anbieter von Behandlungs- und Pflegeleistungen. Im Unterschied zur gemeinnützigen *Optimierung der gesundheitlichen Versorgung (OgV)* liefe das eindeutig dem Allgemeinwohl zuwider und wäre mit dem Grundgesetz unvereinbar.

---

<sup>40</sup> [www.t-z-r.org/projekte/kooperativ-sinnvoll-arbeiten-ksa/index.html](http://www.t-z-r.org/projekte/kooperativ-sinnvoll-arbeiten-ksa/index.html)