

Dr.med. Manfred Freiherr v.Ungern-Sternberg



Asklepion, Auf der Saalbreite 29, D-32756 Detmold

**Ärztliche Akademie für Homöopathie und Naturheilverfahren**  
gemeinnütziger e.V. - gegr. 1998 -  
Niederwall 53, D-33602 Bielefeld

Arbeitszentrum für Homöopathie und ganzheitliche Medizin

**Dr.med. Manfred Freiherr v. Ungern-Sternberg**  
Auf der Saalbreite 29, 32756 Detmold,  
Ruf 05231 - 870 660, Fax 878 074  
e-mail: [dr@von-ungern-sternberg.de](mailto:dr@von-ungern-sternberg.de)

# ***MEMORANDUM ZUR GESUNDHEITSPOLITIK***

Politik ist Medizin im Großen - *Rudolf Virchow*

## **Inhaltsangabe**

<i>Die Misere des Gesundheitswesens</i>	S. 2
<i>Die Fähigkeiten zum Hausarzt</i>	S. 3
<i>Die Akademiearbeit</i>	S. 4
<i>Was zu tun ist</i>	S. 5
<i>Kostensenkung – wie?</i>	S. 6
<i>Ein gerechtes Versicherungssystem</i>	S. 7
<i>Der gestörte Biorhythmus</i>	S. 8
<i>Vernetzte Systeme</i>	S. 9
<i>Curriculum vitae</i>	S.10

Dr.med. Manfred Freiherr v.Ungern-Sternberg  
Facharzt für Allgemeinmedizin – Homöopathie, TCM  
Ehrenmitglied des Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte e.V.

Präsident: Dr.med. Manfred Freiherr v. Ungern-Sternberg, Detmold,  
Kuratorium: Dr.med. Wolfgang Ermes, Plettenberg,  
Prof. Dr. jur. Wolfgang Schlüter, Bielefeld,

Vizepräsident: Dr.med. Jürgen Buchbinder, Bad Sassendorf  
Dr.med. Jochen Gleditsch, Baierbrunn,  
Prof. Dr.oec Bernhard v.Schubert, Bielefeld,

Kanzler: Dr.med. Karsten Karad, Lünen  
Dr.med. Ghassan Haouache, Vlotho  
Apotheker Klaus Buchbinder

## Die Misere des Gesundheitswesens

Seit etwa 70 Jahren beobachte ich selbst mit wachen Augen den Wandel der Medizin und die Stellung des einen freien Beruf ausübenden niedergelassenen Arztes und habe als Sohn einer bis in ihr 94. Lebensjahr praktiziert habenden Ärztin Einblick bis in den Anfang des vorigen Jahrhunderts. Seit 1965 in Detmold in einer homöopathisch ausgerichteten Privatpraxis niedergelassen, betreue ich Familien z.T. schon in der vierten Generation und kann mir deshalb über Langzeitverläufe ein objektives Urteil erlauben.

Berichte im Fernsehen am 8. und 9.12. über Polypharmazie, Multimorbidität und Mangel an Hausärzten, Kommentare über Milliardendefizite der Kassen mit der Aufforderung an den Gesundheitsminister für geringere Kosten bei Krankenhäusern und Arzneimittel zu sorgen, veranlassen mich, als sachkundiger Mitbürger konstruktive Überlegungen zur Gesundheitspolitik beizusteuern.

Während trotz aller Krisensituationen Deutschlands seit den zwanziger Jahren ein Arzt stets in der Lage war, seinen ärmeren Patienten auch materiell mit Subsidien zu Hilfe kommen zu können, weil die Privatpatienten für die Mindereinnahmen durch Kassenpatienten gleichsam mitbezahlen, hat sich das seit den sechziger Jahren entscheidend geändert. Nicht allein, daß unter der SPD-Regierung Willy Brandts die Rentenrücklagen aufgelöst und ausgegeben wurden, es wurden immer mehr Menschen genötigt, sich in die Sozialversicherung einzubinden. Die kurz vorher durchgeführte *Sozialenquete* hatte ergeben, daß die Ärzte immer mehr in die *Massenversorgung* auswichen, um zu einem *vernünftigen Honorar* zu gelangen.

So pauschal ist das zwar nicht richtig, es führte ja auch zu wütendem Protest, besonders als Minister Ehrenberg die Ärzte auch noch als Buhmänner der Nation und Beutelschneider angriff. Doch ist der zu beobachtende *Trend zur Facharztausbildung* und *weg vom universell ausgebildeten Hausarzt* nicht zu übersehen. Der Facharzt genießt – weil er ja vom Fach ist – höheres Ansehen, wird höher bezahlt und kann sich bequem hinter seinem Fach, auf das er sich ja beschränken muß, verschanzen und sich auf seine Apparate oder Operationsmethoden verlassen. Denn das ist evidenzbasierte Medizin und das hat er in der Klinik so gelernt. Die Fortschritte im Einzelnen werden auch zu Recht bewundert. Die Medikamente werden von der Pharmaindustrie für die einzelnen Syndrome entwickelt. Weil sie dort erforscht worden sind und durch bezahlte Studien erhärtet, glaubt man an deren Nutzen, bis nach einigen Jahren der ärztlichen Beobachtung dann so manches Arzneimittel zurückgenommen werden mußte, weil es sich zwar als Palliativum auf der Intensivstation bewährt, in der Praxis in der Langzeitanwendung jedoch als höchst schädlich erwiesen hatte. Viele gute Naturheilmittel hingegen sind durch Aufkäufe der Konkurrenz oder Verteuerung der Zulassung einfach verschwunden.

*Der Grundriß der Medizin schreit nach Veränderung, denn sie ist unbezahlbar geworden.*

Viel schlimmer ist jedoch, daß den sozialen, psychischen und spirituellen Nöten, den begleitenden Lebensumständen zuhause und in der Arbeitswelt und auch den physischen Auslösern der Erkrankung kaum noch Beachtung geschenkt wird. Der an der Universität und in der Klinik ausgebildete Arzt kann damit nicht so viel anfangen, hat auch keine Zeit dafür, weil zuviel Bürokratie ihm für Gespräche kaum die Möglichkeiten läßt. Dennoch neigen die Kliniken und viele Chefarzte dazu, durch Nachuntersuchungen die Patienten an sich zu binden, wodurch sie erneute Ängste auslösen. So wird auch das delegiert und Psychotherapeuten zugewiesen, die mehr oder weniger erfolgreich damit zurechtkommen, weil *eine ordnende Hand, nämlich der sachkundige Hausarzt, immer seltener* wird.

## Die Fähigkeiten zum Hausarzt

Der heutige Facharzt für Allgemeinmedizin sollte eigentlich so rundherum vorgebildet sein, daß er chirurgisch, geburtshilflich-gynäkologisch, internistisch, psychosomatisch und auch mehr oder weniger kinderärztlich genügend Kenntnisse aufweist, um die *Patienten wieder ins Bewältigungsprogramm* zu bringen.

Wie das geistige Band zwischen Fernsymptomen und Gemütsverfassung, zwischen Einflüssen des Wetters und Modalitäten des Verhaltens und dem ins Auge fallenden Lokalsymptom erfaßt werden kann, ist der speziellen Schulung des Arztes anheimgestellt.

Es gibt jedoch seit über 200 Jahren ein diese Bedingungen erfüllendes, bewährtes, ausgereiftes und stufenweise erlernbares sicheres arzneitherapeutisches System, das vernetztes Denken lehrt und die Selbstregulation der gestörten Vitalkraft wieder anzufachen vermag.

Akute und subakute Krankheiten sind damit schnell, sicher und angenehm (*cito, tuto et jucunde*) und auch chronische Krankheiten mit etwas mehr Geduld nicht nur kostengünstig zu behandeln, sondern durchaus auch heilbar.

Es handelt sich um *Christian Friedrich Samuel Hahnemanns Homöopathie*, die mit geprüften Einzelmitteln statt Arzneigemischen individuelle Krankheitsbilder aufgrund ihrer Ähnlichkeit mit Vergiftungen behandelt. Bei der Verordnung werden neben dem Auslösemoment auch die charakteristischen Modalitäten und ich-nahe und Geistes- und Gemütssymptome berücksichtigt.

Weil der Kranke quasi allergisch auf das ähnliche Mittel reagiert, sind nur unerschwellige, die sprichwörtlichen homöopathischen Dosen notwendig.

Von Geburt an habe ich die Segnungen dieser Medizin erlebt. Meine Mutter behandelte nach einer berufsbegleitenden Weiterbildung in der Leipziger homöopathischen Poliklinik in ihrer Kassenpraxis 28 Jahre lang in Leipzig und 35 Jahre lang in Bochum sämtliche Patienten homöopathisch, selbstverständlich auch bei allen Infektionskrankheiten, inklusive Diphtherie und Typhus – außer bei aktuellen Geschlechtskrankheiten, weil die Gefahr der Verbreitung anderes als schulmedizinisches Vorgehen nicht zuließ. Und selbstverständlich wurden auch alle Krebspatienten homöopathisch behandelt und zwar mit bestem Erfolg, so daß für mich die Wirksamkeit nie eine Frage war, sondern es war lediglich die *Frage nach den Kriterien*, unter denen diese Erfolge zu erzielen sind.

Nach den Enttäuschungen wegen des arzneilichen Therapiekonzeptes in den verschiedenen Kliniken begann ich auf meiner internistischen Station mit den ersten eigenen Therapieversuchen und widmete mich dann 1959 als Gastarzt an der homöopathischen Poliklinik des Robert-Bosch-Krankenhauses, die es damals noch gab, der Weiterbildung in Homöopathie. Während ich noch überlegte, wie ich meine neuen Kenntnisse bei meiner weiteren Klinikstätigkeit umsetzen könnte, verunglückte meine seit ihrer Flucht 1955 inzwischen in Bochum niedergelassene Mutter und ich mußte meine Weiterbildung unterbrechen, um sie zu vertreten und die junge Praxis nicht verwäisen zu lassen.

Zu meinem eignen Erstaunen war ich verblüfft, was ich durch das in etwas über drei Monaten Erlernte bewirken konnte. Der Grund zum lebenslangen Hinzulernen war gelegt, weil die Fälle meiner Praxis immer interessanter, aber auch komplizierter wurden. Als ich mich sechs Jahre nach meinem Examen nach gesammelten Erfahrungen in Psychosomatik, Homöopathie, als Waldorf-Schularzt an der Hiberniaschule in Wanne-Eickel und einer abrundenden Tätigkeit auf der homöopathisch-internistischen Abteilung im Krankenhaus Lengerich in eigener Praxis als selbst-dispensierender homöopathischer Arzt niederließ, hatte ich das Gefühl, sämtlichen Situationen gewachsen zu sein.

Ab 1965 in Detmold ansässig, gründete ich dort einen monatlich tagenden Arbeitskreis, bis ich

### 1971 den **Zugang zur genuinen Homöopathie**

durch einen argentinischen Kollegen kennenlernen konnte, mit dem ich über drei Monate zusammenarbeitete. Mich gleichzeitig mit der TCM beschäftigend, widmete ich mich seitdem der Verbreitung dieser wissenschaftlichen Methode nach dem **Motto: Das sollen alle Kollegen wissen dürfen!**

Es wird Zeit, daß jeder Medizinstudent sich mit diesem zuverlässigen System auseinandersetzen kann..

## Die Akademiearbeit

Die Asklepon-Akademie verfügt über langjährige Erfahrungen in der ärztlichen Weiter- und Fortbildung, davon 10 Jahre am Forschungs- und Entwicklungszentrum FEZ Witten. 2009 Verlegung des Sitzes nach Bielefeld, neue Programmentwicklung in Verbindung mit der Hochschule für den Mittelstand in Zusammenarbeit mit dem Verein selbstdispensierender homöopathischer Ärzte.

Seit 1998 wurden allein im Rahmen der Asklepon-Akademie in Witten Hunderte von Kollegen in dreijähriger Weiterbildung in der Theorie, der Arzneimittellehre, Maieutik und Anamnese geschult. Die Kollegen lernten, die *mit den Sinnen wahrnehmbaren Befunde und Phänomene* zu erkennen und therapeutisch mit und ohne Repertorisation zu würdigen. Die Erfassbarkeit von räumlich weit *auseinanderliegenden Störungen unter dem Aspekt eines einzigen Affektes* und eines gestörten Funktionskreises der TCM und deren Zusammenschau unter einem einzigen, nämlich dem homöopathisch angezeigten Mittel ist lehr- und erlernbar.

Die von unseren Absolventen gelieferten Prüfungsfälle aus deren eigener Praxis zeigen auch klar, was für die Volksgesundheit grundlegend wichtige Leistungen durch diese Weiterbildung erbracht werden können. Aus Zeitmangel neben meiner Praxistätigkeit und mangels Forschungsmitteln konnten sie noch nicht durch Veröffentlichung der Allgemeinheit zugänglich gemacht werden. Ich selber verfüge seit 39 Jahren über ausgedehnte Hochpotenz-Langzeiterfahrungen mit Verum- und Placebophasen.

Die Situation der Homöopathie in den siebziger Jahren war durch das neue Arzneimittelgesetz infolge der *Contergankatastrophe* äußerst schwierig, weil plötzlich Wirksamkeitsnachweise von unserer Organisation, dem Deutschen Zentralverein homöopathischer Ärzte DZVhÄ, verlangt wurden, die wir zwar täglich in der Praxis erbrachten und sogar in der ältesten deutschen medizinischen Zeitschrift, der Allgemeinen homöopathischen Zeitung seit 1832 veröffentlichten, diese jedoch zusammenzutragen waren, was neben dem Beruf ohne Forschungsmittel und gutbemittelte Institute eine gewaltige Aufgabe war.

Damals reifte in mir der Gedanke, Kollegen für eine solche Institutsarbeit und Lehrtätigkeit heranzubilden und ich lud 1973 in meiner Eigenschaft als stellv. Vizepräsident für Deutschland der Liga medicorum homoeopathica internationalis und als Vorsitzender des Vereins selbstdispensierender homöopathischer Ärzte zu einem *Seminar für Propädeutik der klassischen Homöopathie* auf der Insel Spiekeroog ein, das sofort *internationale Nachfrage* hatte und allmählich in 14 Länder – 36 Jahre Freundschaft mit Polen - ausstrahlte und auch das Weiterbildungs-Programm des DZVhÄ nachhaltig beeinflusste.

1984 eröffnete als erstes privates homöopathische Lehrinstitut nach dem Kriege, das August-Weihe-Institut in Detmold im Beisein vieler Honoratioren u.a. auch der Ehefrau des Bundespräsidenten, Frau Dr. Veronika Carstens, die selber an einer der 17 Spiekerooger Wochen teilgenommen hatte. Am August-Weihe-Institut werden jährlich zwei Wochenseminare mit jeweils drei Parallel-Kursen und zwei Wochenendseminare für Spezialfragen der Homöopathie durchgeführt.

Bald darauf konnten wir in Celle die Akademie für Homöopathie und Naturheilverfahren im Beisein von Frau Dr. Carstens und unter der Schirmherrschaft von Frau Albrecht eröffnen und auch in Zürich wurde eine Gemeinschaftspraxis für Homöopathie gegründet, abgesehen von den vielen Initiativen in Holland, in Polen u.a.m. Es wurden inzwischen durch ehemalige Teilnehmer sehr wirksame, die Arbeit erleichternde Computerprogramme entwickelt.

## Was zu tun ist

Es hat keinen Zweck, nach einer Veränderung des Systems zu rufen oder von oben herab an den Universitäten etwas bewirken zu wollen. Es geht um die Veränderung des Wahrnehmungsvermögen durch eine solide Basisarbeit. Zwar gibt es unterdessen an einer ganzen Reihe von Universitäten ein Zusammenarbeiten mit homöopathisch weitergebildeten Ärzten, doch sind diese Aktivitäten zumeist nur durch private Initiativträger und Unterstützung durch Fördervereine möglich. Da unsere homöopathischen Arzneifirmen mehr die Funktion von Großapotheken haben und das herstellen, was wir als Ärzte benötigen, verfügen sie natürlich nicht über die Werbeetat wie die großen Konzerne. Die *Asklepion- Ärztliche Akademie für Homöopathie und Naturheilverfahren* bemüht sich derzeit um die Wiederaufnahme der Lehrtätigkeit im Rahmen einer Zusammenarbeit mit der Hochschule für den Mittelstand in Bielefeld.

Bezugnehmend auf einen Offenen Brief vom Hausärzteverband Westfalen-Lippe an Herrn Bahr sehe ich die *Lösung des Problems der mangelnden Hausärzte* nicht allein in einer besseren Bezahlung der hausärztlichen Betreuung und Leistungen. Diese sind m.E. weniger in technischen Verrichtungen zu messen, obwohl deren Anwendungen selbstverständlich nach Notwendigkeit zum Tragen kommen.

Vielmehr sind es die den Grundriß der Medizin allmählich und doch nachhaltig verändernden stufenweise aufbauend *erlernbaren Fähigkeiten*, die Phänomene des ganzen Menschen in seinem Hier und Jetzt sehen zu können und therapeutisch wirksame Mittel zu finden, die den Menschen wieder ins *Bewältigungsprogramm* bringen.

Nach einer solchen, möglichst frühzeitig beginnenden Spezialausbildung in einem *viersemestrigen Bachelorkurs zum Erlernen des Handwerklichen* parallel neben dem Medizinstudium würde sich ein Arzt sehr bald als *allgemeinmedizinisch praxisgeeignet* fühlen und nach den notwendigen Klinikerfahrungen sich auch niederlassen wollen. Ein anschließender *zweitemestrigen Masterkurs* würde die Kunst, den ganzen Menschen in seiner *Biografie zu erfassen und die gezielte Verordnung von Hochpotenzen vermitteln*.

Freilich gibt es noch ein weiteres Problem zu sehen, weshalb so wenig Hausärzte da sind.

Seit x Jahren ist der *numerus clausus ein Hindernis* für manches Arztkind, Medizin studieren zu können. Junge Menschen, die von Haus aus die Gewohnheiten und die soziale Einstellung des Arztseins kennen, kommen nicht zum Zuge, weil sie sich neben der Schule auch für das Leben interessieren. Die fleißigen *Einserabiturienten* jedoch *studieren* selbstverständlich Medizin, *ohne* je durch einen vorherigen längeren *Pflegedienst* sich auf den Umgang mit Kranken haben einstellen können. So erschrecken sie dann aber ganz allmählich immer mehr vor der auf sie zukommenden Verantwortung und ziehen sich baldmöglichst auf ein sicheres und gut bezahltes Fachgebiet zurück. Es erinnert etwas an die Scheuklappenpolitik der Schüler, die unangenehme Fächer vor dem Abitur abwählen können. Ob den Patienten durch die Fachgebietskontrollen immer geholfen wird? Ob wohl dadurch der hohe Krankenstand ins *Bewältigungsprogramm* gebracht wird? Wer hat die Übersicht?

Die Asklepion-Akademie verfügt wegen des Neubeginns momentan über keine großen Finanzmittel weshalb wir unsere Tätigkeit zunächst mit einigen Spezialkursen aufnehmen, die bei Niedergelassenen Interesse finden. Die Anlaufkosten müssen durch Studiengebühren aufgebracht werden. Das Lehrmodell ließe sich durch erfahrene Dozenten des DZVhÄ durchführen, die allerdings durch die eigene Praxistätigkeit nur zeitweilig zur Verfügung stehen.

Das Modell würde bei Einrichtung einer oder zweier Professorenstellen in wenigen Jahren Nachahmung finden und eine allmähliche, aber dauerhafte Veränderung der Szene durch die vermittelte Urteilsfähigkeit der Ärzte bewirken. Der von Kaufleuten geführten Pharmaindustrie würde kein Schaden entstehen, denn sie könnte sich allmählich auf Produkte umstellen, die physiologisch nützlich sind, statt die Naturheilung auszuschalten.

## Wie könnte eine nachhaltige Kostensenkung bewirkt werden?

Von Anfang meiner Praxistätigkeit an habe ich es abgelehnt, mit der kassenärztlichen Vereinigung Verträge einzugehen, weil ich lange beobachten konnte, wie Kollegen ohne Verständnis für homöopathisches Vorgehen therapeutisch eingeengt wurden. Meine soziale Pflicht habe ich trotzdem erfüllt, ich machte auch viele Jahre auf der Feuerwache den Notfalldienst mit. Von Anfang an waren meine Verordnungen sparsam und wirksam, so daß viele Kassenpatienten sich von mir behandeln ließen und eine Teilerstattung von ihren Kassen bekamen, weil sich die Erfolge schnell herumsprachen.

Die gesetzlichen Einschränkungen der Erstattungen haben meiner Praxis nicht geschadet. Zwar wurden die Kassenpatienten ab Mitte der achtziger Jahre weniger oder sie kamen seltener, aber seit meinem Einstieg in die klassische Homöopathie und TCM beobachtete ich einen regelrechten boom. Der höhere Zeitaufwand bei den Beratungen und bei der Erhebung der Krankengeschichte wurde von einer ungeheuren Ruhe in meiner Praxis ausgeglichen, ich hatte viel weniger Nachtstörungen und viel weniger Hausbesuche, weil die Patienten auf ein konstitutionell wirkendes Mittel eingestellt worden waren und auch bei den akuten Fällen, insbesondere bei den *Kinderkrankheiten* konnte ich überraschend schnelle Erfolge verzeichnen. Das erfreulichste Phänomen war der jeweilige *Entwicklungssprung* nach aktivem, homöopathisch bewirkten, Überwindens der Krankheit. Das Immunsystem hatte hinzugelernt.

Die heute mit so großer Besorgnis beleumundeten Masern waren am leichtesten zu behandeln und ich habe bei etwa 500 selbst behandelten Fällen keine einzige Komplikation erlebt – eine Erfahrung, die mir andere homöopathische Ärzte bestätigten. Durch die immer mehr um sich greifenden Impfungen bekommen heutzutage nur noch wenig Kinder die Masern, so daß mich Patienten aus Zürich anriefen, weil dort niemand in der Lage zu sein schien, der die Masern behandeln konnte. Der Junge war jedoch mit einer Dosis Pulsatilla und einer nachfolgenden Dosis Phosphor in drei bis vier Tagen geheilt.

Der Anstieg der Allergien wird hingegen von vielen Beobachtern mit den Impfungen in Verbindung gebracht. Das Auftreten des Heuschnupfens ist erstmals nach den ersten Pockenimpfungen beobachtet worden. Ich selber wurde erstmals 1986 auf diese Zusammenhänge aufmerksam durch einen Vortrag von Dr. Arthur Braun aus Unterhaching, der lange im Hygieneinstitut München tierexperimentell gearbeitet hatte, begann das Problem jedoch erst bei der Sichtung meines Patientengutes für meine Studie Homöopathisch geheilte Scharlachfälle ernster zu nehmen und mehr und mehr auf durch Impfungen verursachte Krankheitsfälle und Schäden zu achten.

*Krankheit hat als Antwort Heilung nötig,*

*Gesundheit hingegen ist ein aktiver Prozeß und kann nicht ohne Mitwirkung des Einzelnen bewahrt werden.*

Für die **Heilung** bedarf es nach Organon § 3 *Kenntnis der Erkrankung, der Arzneikräfte, der Arzneimittelwahl einschließlich ihrer Dosierung sowie der Heilungshindernisse.*

Zur **Gesundheit** schreibt Hahnemann in seinem Organon der Heilkunst § 4 über die **Prophylaxe**: *der Arzt ist zugleich ein Gesundheits-Erhalter, wenn er die Dinge kennt, die die Gesundheit stören und Krankheit erzeugen und unterhalten, und sie von den gesunden Menschen zu entfernen weiß.*

Insofern ist das Fach **Gesundheitskunde** in das Schulprogramm des Biologieunterrichts einzubauen. Dazu gehört selbstverständlich ein Grundwissen über eine gesunde Ernährung.

Um der zunehmend großen Zahl von Patienten, die homöopathische oder biologische Behandlung wünschen, benötigen wir:

## Ein gerechtes Versicherungssystem

Das läßt sich erst allmählich einführen. Um die heute so vielfach beschworene **Mündigkeit und Selbstverantwortung** des Patienten wirklich erreichen zu können ist das Versicherungswesen grundlegend zu reformieren. Die Versicherungen reden einerseits vom Sparen, sofern es nicht die Gehälter der Direktoren betrifft, die Praktiken sind andererseits bislang nicht sehr erfolgreich geblieben. Je höher der Umsatz, desto größer die Behörde, somit wachsen die Gehälter ebenfalls.

Die Praxisgebühr und der Rezeptbeitrag sind zwar unbeliebt, aber nur wenig regulierend. Der Versicherte hat nichts von seinen zwangsweise eingezahlten Beiträgen, es sei denn, er kann etwas aus der Kasse herausholen. Die meisten homöopathisch verordneten Mittel werden nicht erstattet. Erstattet werden anstandslos alle möglichen Pharma-Produkte, die sich nach längerer Beobachtung in der Langzeitverordnung als schädlich erweisen. Das führt zwar zu Rückrufaktionen, aber die gesundheitlichen Schäden zahlt die Solidargemeinschaft.

Ein richtiger Gesundheitsfond – ich erinnere an den SPIEGEL-Bericht (Nr 41/2009) über dessen Mißbrauch – muß so aussehen: Er muß eine *Freiwilligkeit, die Eigentumbildungsmöglichkeit und sozialen Gemeinsinn* beinhalten. Jeder zahlt seinen Beitrag in sein eigenes Gesundheits-Konto ein, die Zinsen und ein geringer Prozentsatz gehen als Solidarbeitrag in die gemeinsame Kasse für Härtefälle.

Das eigene Gesundheits-Konto dient einem jeden als Rücklage für Arztkosten. Bis zum Erreichen eines Mindestsockels ist ein Pflichtbeitrag zu errichten, freiwillige Beiträge und die Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteile werden hier verrechnet. Ist der Mindestsockel erreicht, kann das Gesundheitskonto freiwillig weiterbedient werden und nicht benötigte Mittel können der Rente zugeschlagen oder vererbt werden. Die ganzen Streitigkeiten und Unzufriedenheiten über Erstattung oder Nichterstattung von Medikamenten oder Behandlungs- und Untersuchungsmethoden wären überflüssig, weil alles der Selbstregulation unterliegt. Der Bürger kontrolliert seine Ausgaben selbst.

Es gibt nach wie vor viele Menschen, die genügend Mittel auf dem Sparbuch haben, die sie in ein solches Gesundheitskonto einzahlen könnten, wenn sie weiterhin darüber Verfügungsgewalt hätten. Sie würden auch ihren Arzt selber bezahlen, sie könnten eine Kur nach ihrer eigenen Vorstellung machen, sie zahlen ja auch beim Friseur und beim Handwerker oder finanzieren ihre Autor und Häuser, Vereine, Schulen, Kirchen, Moscheen, Konzertsäle, Fußballstadien etc.- wichtig ist, daß sie *wissen, wofür ihr Geld wirkt*. Damit wäre ein Anfang zur Eigeninitiative gemacht.

Zur Kontrolle genügt es, wenn von dem Gesundheitskonto nur mit einer bestimmten Nummernkombination ausgestattete Empfängerkonten bedient werden können. Erst nach Aufbrauch des eigenen Kontos wäre im Härtefall des Solidarfond zuständig. Der würde jedoch ständig wachsen, weil Überschüsse von den nicht beanspruchten Gesundheitskonten und von neuem fällige Beiträge von angebrauchten und wieder anzusparenden Mindestsockeln dort hineinflößen. So könnten auch allmählich die seit Beginn der SPD-Regierung in den siebziger Jahren aufgebrauchten Rentenrücklagen allmählich wieder aufgebaut werden.

Während das Gesundheitskonto bei der örtlichen Sparkasse liegen kann, ist der Sozialfond bei der gesetzlichen Krankenversicherung angesiedelt. So kann Bürokratieabbau durch gesundheitsbewußtes Verhalten ganz von selbst eintreten. Näheres teile ich auf Anfrage gern mit.

## Der gestörte Biorhythmus

Seit 29 Jahren habe ich Gelegenheit gehabt, die Folgen der alljährlichen Zeitumstellung auf Sommerzeit zu beobachten. Im vorigen Jahrhundert wurden bereits im ersten und dann im zweiten Weltkrieg Versuche damit angestellt, 1947 wurde sogar eine doppelte Sommerzeit eingeführt. Wegen des fraglichen Nutzens wurde die Sommerzeit dann wieder aufgegeben. Mehrere wissenschaftliche Studien wurden inzwischen angeführt, um eine Rückkehr zur Normalzeit zu erreichen. Die angeblichen Interessen der Arbeitswelt und vorgegebene, nicht eingetretene erhoffte Energieeinsparungen sollten es erfordern, daß alle Welt sich morgens eher erhebe. Kein absoluter Fürst hätte es gewagt, solche undemokratischen sozialistischen Forderungen an sein Volk zu stellen.

Der betriebswirtschaftliche und volkswirtschaftliche Schaden wurde hingegen noch nie beachtet. Er liegt vor allem auf gesundheitlichen Gebiet.

Alljährlich kommen gestresste Lehrer und unausgeschlafene Schüler mit gesundheitlichen Folgen des früheren Schulbeginns in Behandlung. Manche Firmen fangen dazu im Sommer auch noch eine Stunde früher an. Speditionsfahrer z.B. mußten dann zwei Stunden früher anfangen. Mancher Unfall hängt mit der chronischen Übermüdung zusammen. Die Leute sagen zwar, jaja, abends haben wir dann länger Helligkeit und länger Feierabend. Was jedoch *den Menschen fehlt*, ist *die morgendliche besinnliche Muße* vor dem Tagbeginn.

Wer abends lange feiert, ist morgens müde. Morgendliches Schwimmen oder Ausreiten oder Spazieren in den Wald vor dem Berufsleben entfällt für die meisten, wenn wir durch Ukas des Wirtschaftslebens nach der Petersburger (OEZ) statt der Görlitzer Zeit (MEZ) aufstehen und arbeiten sollen. Besonders fällt der Unsinn an der portugiesischen Grenze in Andalusien am Golf von Cadiz auf, denn dort ist die Ortszeit des Meridians schon weit hinter der WEZ von Greenwich. Die Leute dort stehen nach Möglichkeit einfach später auf oder gehen nicht nach draußen, weil es einfach noch zu kalt und länger dunkel ist.

Auch die Landwirtschaft, die Milchkühe und anderes Vieh sind davon betroffen.

Die Arbeitswelt lebt von den Menschen, diese sind keine Roboter, sondern fühlende und empfindende Wesen. Allmählich spricht es sich auch bei den knallharten jungen Managern herum, daß pfleglich behandeltes und gut motiviertes Personal bessere Ergebnisse bringt und vor allem schwer zu ersetzen ist.

*Der hohe Krankenstand und Ausfälle in der Wirtschaft ließen sich durch dauerhafte Rückkehr zur Normalzeit erheblich verringern – und es kostet keinen Cent mehr.*

## Vernetzte Systeme

Es liegt klar auf der Hand, daß die Überhandnahme von Gewalt im Elternhaus, auf dem Schulhof und im Berufsleben durch Mobbing, Druck und Unsicherheit am Arbeitsplatz hohe Einwirkung auf den Gesundheitszustand unserer Bevölkerung hat. Es gibt bereits die vierte Generation von Schlüsselkindern, die sich selbst überlassen sind. Deshalb sind die pädagogischen Fähigkeiten in der Lehrerausbildung im verstärkten Maße auszubilden, um ein sozial wirksames Gemeinwesen heranzubilden. Durch den überwiegend auf leistungsorientierten Wettbewerb ausgerichteten Unterricht wird zu leicht ein falsches Elitedenken und antisoziales Verhalten gefördert bei gleichzeitiger Erzielung von Duckmäusern und Versagensängsten. Das führt dann auch zu volkswirtschaftlich falschem Verhalten zugunsten kurzfristiger Gewinnmaximierung. Das Freisetzen von guten Mitarbeitern schadet nicht nur diesen sondern oft viel mehr den Firmen selbst. Die hohe Rate an Arbeitslosen schadet deren Selbstbewußtsein, das durch die Erziehungsmethoden oft schon angeknackst ist. Viele Depressionskranke kranken an den sozialen Verhältnissen.

Beobachtungen an Flüchtlingsfamilien, Kriegerwitwen, ehemaligen Soldaten, Vertriebenen, Verfolgten, KZ-Insassen, Gefangenen zeigen, wieviele alles überwinden und einen guten Neuanfang leisten konnten., aber auch wieviele heute noch unter dem zugefügten Unrecht leiden.

Es gilt, die Frühprägung des Menschen im Genotypus erkennen zu lernen und den Charakter harmonisch zu formen und abzurunden. Montezorri, Hermann Lietz, Kerschensteiner, die Waldorfpädagogik und manche andere haben hier Grundlegendes geleistet.

Wir wissen heute durch Grof, Verny, Leboyer, Read und andere Forscher sehr viel über das *Seelenleben des Ungeborenen*. Deshalb muß dieses Wissen auch in die Schwangerenbetreuung und die Geburtshilfe integriert werden. Das wird auch Konsequenzen für die sexuelle Aufklärung und die vielen Schwangerschaftsabbrüche haben müssen. Von Georg Groddeck, dem Vater der Psychosomatik, ist bekannt, wie er in den Zwanziger Jahren in seiner Klinik Krebs behandelte und Gebrutshilfe betrieb. Eine Patientin, die schon zwei Kaiserschnitte wegen unentbindbarer Querlage hinter sich hatte, zeigte bei der dritten Entbindung das gleiche Phänomen. Groddeck wurde geholt und setzte sich zu ihr, sprach mit ihr und nach 20 Minuten hatte sich das Kind gedreht und es kam zur glücklichen normalen Geburt.

Die vielen durch Schnittentbindungen auf die Welt Gekommenen haben nie gelernt, sich durch den Tunnel zu bewegen. Nur durch entsprechende Erziehung werden sie die Erwartungshaltung überwinden können, daß sich andere um sie kümmern müssen, anstatt daß sie sich um andere kümmern.

Ein auf Ausbildung handwerklicher und musischer Fähigkeiten im Bildungsprozeß neben dem Sachunterricht ausgerichtetes Schulsystem ist die **beste gesundheitliche Prophylaxe**, die unserem Volk ein Leben in Schaffensfreude bei gleichzeitigem mitteleuropäischen Kulturbewußtsein ermöglichen kann. Es würde auch der besseren Integration von Migranten dienen.

Der Komponist Kodaly hat als ungarischer Kultusminister durch ein Massenexperiment bewiesen, daß die Hälfte der Schüler mit täglichem schulischen Musizieren gegenüber der Hälfte mit nur einmal wöchentlichen Musikunterricht schon nach einem halben Jahr in den intellektuellen Fächern wesentlich weiter war.

In einem US-amerikanischen Zuchthaus wurde durch Beteiligung am mehrstimmigen Chorgesang die Gewalt unter den Gefangenen aufgelöst und die Rückfallquote nach Entlassung auf 3 Prozent gemindert. Ähnliches wurde in einem thailändischen Zuchthaus durch Eurythmie erreicht. Warum also warten, bis die Jugendlichen straffällig werden?

## Curriculum vitae

Dr.med. Manfred Freiherr v.Ungern-Sternberg, Facharzt für Allgemeinmedizin

1.11.1930 in Leipzig geboren, humanistisches Gymnasium: Thomasschule in Leipzig, Abitur am Theresiengymnasium München. Studium der Medizin in München, Staatsexamen und Promotion 1956.

Klinische Tätigkeit in Bochum, Köln, Gelsenkirchen, Stuttgart, Lengerich und Praxisassistent in einer Allgemeinpraxis für Homöopathie und Psychotherapie. Waldorfschularzt an der Hibernia-schule in Wanne-Eickel (Pädagogische, Betriebs- und arbeitsmedizinische Beratungstätigkeit) 1960-1965. 1962 Erwerb des homöopathischen Dispensierrechts. Niederlassung 1962 in Bochum.1963-1966 Vorstandsmitglied im LV NRW des DZVhÄ.

Verlegung der Praxis 1965 nach Detmold. Seit 1966 in der homöopathischen Fortbildung tätig, Leiter des Arbeitskreises homöopathischer Ärzte Ostwestfalen-Lippe, Von 1970 bis 1977 stellv. Vizepräsident für Deutschland der Liga medicorum homoeopathica internationalis, seit 1970 Vorsitzender des Vereins selbstdispensierender homöopathischer Ärzte.

Führte 1973 in Zusammenarbeit mit Dr. Jost Künzli v. Fimmelsberg und Dr. Max Tiedemann die wegen ihres Arbeitsstils epochemachenden Spiekerooger Wochen für Homöopathie ein, die wesentlichen Anteil an der europäischen und außereuropäischen Entwicklung der Homöopathie hatten und in 14 Länder ausstrahlten. Jahrelanges Mitglied der Arzneikommission D beim Bundesgesundheitsamt.

Seit 1964 Beschäftigung mit TCM, seit 1970 Akupunkturbehandlungen. Seit 1986 Qi. Gong.

Die vielen Praxishospitanten führten zur Gründung einer homöopathischen Lehrpraxis und zur Gründung des August-Weihe-Instituts für Homöopathische Medizin in Detmold - Ärztlicher Direktor von 1984 – 1992, Gründung der Deutschen Gesellschaft zur Förderung naturgesetzlichen Heilens - Mitglied des wissenschaftlichen Beirats, Gründung der Zeitschrift *Homöopathie aktuell*, Gründungsmitglied des Niedersächsischen Instituts für Homöopathische Medizin in Celle. Entwicklung der Dreijahreskurse. Seit 1996 Kursleiter für die Homöopathiekurse der NIDM (Naturheilverfahren in der Medizin) bis 2007, 1998 Gründungspräsident der Asklepien-Ärztliche Akademie für Homöopathie und Naturheilverfahren im Forschungs- und Entwicklungszentrum FEZ Witten.

Laut Focus-Recherche einer der zehn besten homöopathischen Ärzte Deutschlands.

Mit Beendigung meines 77. Lebensjahres Rückgabe meines Weiterbildungs- und Fortbildungsauftrages an den LV NRW im DZVhÄ, der mich in den letzten zehn Jahren mit jährlich vier großen Wochenendveranstaltungen und außerdem bis zu zehn achtstündigen zertifizierten Supervisionsseminaren sehr anstrengte neben der Praxis. Ernennung zum Ehrenmitglied der LV NRW im DZVhÄ.

Verlegung des Asklepien-Akademiesitzes nach Bielefeld, um in Zusammenarbeit mit der Hochschule für den Mittelstand die 2007 beendete Unterrichtstätigkeit wiederzubeleben.

Zahlreiche Publikationen, Vorträge und Seminare,

**Buchveröffentlichungen:** *Allens Leitsymptome homöopathischer Arzneimittel* 1982, 1992 erweiterte Aufl., 3. Aufl., 4. neu bearbeitete und erweiterte Aufl. 2005;

*Homöopathisch behandelte Scharlachfälle* 1992, 2. Aufl.,

*Bevor ich den Arzt rufe*, 1996, 1998 verbesserte 2. Aufl., 1998 erweiterte 3. Aufl., nochmals erweiterte aktualisierte 4. Aufl. 2007

**Tagungsskripten:** *Homöopathische Hezmittel*, Wochenendseminar;

*Befund und Modalität*, zertifiziertes Wochensymposium auf Kos 2000, *Der Alltag als Übung*, 56 S.,

*Das Lokalsymptom als Botschaft der Tiefenperson*, Symposium auf Kos 2004, 194 S.

*Holistische Augenheilkunde mit TCM und Homöopathie*. Wochenendseminar Witten 2005.