

GESUNDHEIT AKTIV

DAS MAGAZIN

#08/09 | SOMMER 2017



SCHWERPUNKT
VIELFALT

PARACELUSUS KRANKENHAUS
Klinik für Innere Medizin



Bei uns sind Sie richtig!

Ihre Klinik für ganzheitliche Medizin

Das Paracelsus-Krankenhaus ist eine moderne Klinik für ganzheitliche Medizin. Unser integratives Therapiekonzept verknüpft eine leitliniengerechte Schulmedizin mit den ganzheitlichen Therapieverfahren moderner Anthroposophischer Medizin. Uns geht es darum, nicht nur die Krankheit im Menschen, sondern vor allem den Menschen in der Krankheit zu sehen.

Unsere Schwerpunkte:

- Gastroenterologie (Magen-/Darm-Krankheiten, Leber- und Galleleiden)
- Onkologie (Krebserkrankungen)
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen (Bluthochdruck, Herzschwäche)
- Chronische Erkrankungen wie Rheuma, Diabetes u.a.

Für Patienten aller Kassen!

*Paracelsus-Krankenhaus Unterehlenhard e. V., Klinik für Innere Medizin
Burghaldenweg 60, 75378 Bad Liebenzell, Telefon (07052) 9250
www.paracelsus-krankenhaus.de*

Centro de Terapia Antroposófica

Das Therapie- Kultur- und Urlaubszentrum auf der sonnigen Vulkaninsel LANZAROTE



Belebende Klarheit atlantischen Lichts,

Erdkräfte des vulkanischen Untergrundes regen Lebenskräfte an, stärken Gesundungsprozesse.

Menschliche Begegnung, Teilhabe an kulturellen Veranstaltungen wärmen die Seele.

Ferien für alle, und ein reichhaltiges therapeutisches Angebot für Menschen mit gesundheitlichen Problemen:

Das Centro

Nähere Informationen zu unserem Therapie- und Kurangebot finden Sie auf unserer Website:
www.centro-lanzarote.de
Telefon: 0034 928 512842 • Fax: 0034 928 512844
Email: info@centro-lanzarote.de



GESUNDHEIT AKTIV

BÜRGER- UND PATIENTENVERBAND

IMPRESSUM

GESUNDHEIT AKTIV – DAS MAGAZIN
herausgegeben von
GESUNDHEIT AKTIV e. V.
Anthroposophische Heilkunst

Gneisenaustraße 42, 10961 Berlin
Telefon 030.695 68 72-0
E-Mail: verein@gesundheit-aktiv.de
www.gesundheit-aktiv.de

V.i.S.d.P.: Dr. Stefan Schmidt-Troschke, Geschäftsführender
Vorstand GESUNDHEIT AKTIV e. V., Berlin

REDAKTION

Annette Bopp, freie Journalistin für Kultur und Medizin,
Hamburg. www.annettebopp.de (Chefredaktion, alle Texte
soweit nicht anders angegeben)

MitarbeiterInnen dieser Ausgabe: Stefan Schmidt-Troschke
(Seite 8-11, 12/13), Maja Thiesen und Angela Smith (Seite
20-25), Maja Thiesen (Seite 28/29, 56/57), Ina Sesgör
(Seite 58, 62), Sabine Phumdorkmai (Seite 60/61)

ART DIREKTION UND GESTALTUNG

Sarah Hruschka, Carsten Strübbe
Hilbig | Strübbe Partner
Büro für Design und Kommunikation
www.hilbig-struebbe-partner.de

ILLUSTRATIONEN

Sarah Hruschka (Seite 14-19, 28, 36/37)

FOTOS

Titel: Philip Genster | Seite 6/7, 12, 26: Carsten Strübbe |
Seite 24: Tom Neitzke | Seite 30: <http://www.istockphoto.com>
stock_sturti | Seite 33: <http://www.istockphoto.com>
stock_Cecilie_Arcurs | Seite 38: Charlotte Fischer | Seite 40:
Carsten Strübbe | Seite 45: www.fotolia.de © Africa Studio,
Carsten Strübbe, Annette Bopp | Seite 51-54: Annette Bopp |
Seite 56/57: Inuit / photocase.de | Seite 58: Kathrin Truhart
www.kathrin-truhart.de

Alle Beiträge und Fotos sind urheberrechtlich geschützt.
Nachdruck nur mit vorheriger schriftlicher Genehmigung
der Redaktion.

ANZEIGEN

Sabine Phumdorkmai, Angela Smith. Bitte fordern Sie
unsere Mediadaten an. magazin@gesundheit-aktiv.de

SPENDENKONTO

GLS Gemeinschaftsbank eG
IBAN DE34 4306 0967 0017 2179 00, BIC GENODEM1GLS

DRUCK

DBM Druckhaus Berlin-Mitte GmbH

ClimatePartner®
klimaneutral

Druck | ID 53160-1705-1002



EDITORIAL

»La multitude qui ne se réduit pas à l'unité est confusion;
l'unité qui ne dépend pas de la multitude est tyrannie.«

»Vielfalt, die nicht auf Einheit zurückgeht, ist Wirrwarr;
Einheit, die nicht auf Vielfalt gründet, ist Tyrannei.«

Blaise Pascal (Mathematiker, Physiker und Philosoph, 1623-1662)

Liebe Leserinnen und Leser!

An vielen Beispielen aus dem alltäglichen Leben ist die Tendenz zu erkennen, unsere Lebenswelten immer stärker zu normieren und zu vereinheitlichen. Davon zeugen die vielen Leitlinien in der Medizin, die eher als Vorschrift denn als Empfehlung missverstanden werden, ebenso wie sinnentleerte Erlasse aus der EU-Bürokratie über die Krümmung von Bananen und Gurken oder auch der Rückgang der Sortenvielfalt bei Saatgut, Obst und Gemüse. Je internationaler der Konsum, desto vereinheitlichter die Werbung – das zeigt sich augenfällig auf Flughäfen, Bahnhöfen und in den Metropolen dieser Welt. Vielfalt droht in zentralen Bereichen unseres Lebens dem Wahn zum Opfer zu fallen, immer mehr standardisieren zu müssen und massentauglich vermarktbar zu machen.

Diese Gleichmacherei greift uns als Menschen in unserer Würde an – auch und gerade dort, wo wir auf individuellen, persönlichen Pfaden unterwegs sind: wenn wir krank sind oder wenn wir nach neuen Formen suchen, uns gesund zu erhalten, aber ebenso, wenn es um die Vielfalt in unserem Alltagsleben geht.

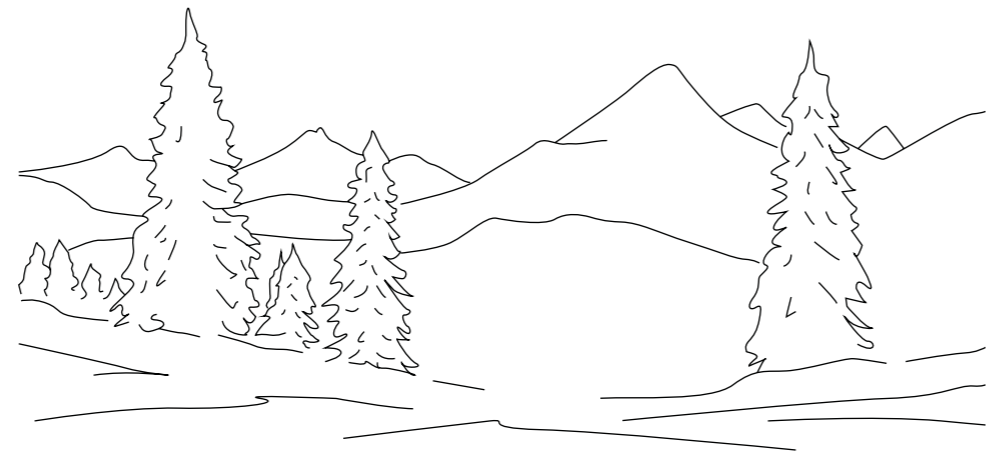
Verschiedene Blicke auf das Thema Vielfalt lassen erahnen, was uns fehlen dürfte, wenn uns die standardisierte Realität vollends im Griff haben wird: der politische Blick (Seite 8), der wissenschaftliche (Seite 46), der ärztliche (Seite 40), der familiär-gesellschaftliche (Seite 20), und nicht zuletzt auch der Blick auf ein bahnbrechendes Projekt für mehr Transparenz im Arzt-Patienten-Verhältnis (Seite 34) sowie ein neues Versorgungsmodell in der Schweiz (Seite 28).

Dass ein australischer Regierungsbericht über Homöopathie offenbar gefälscht wurde (Seite 13), ist ein beredtes Beispiel dafür, mit welcher Skrupellosigkeit auf ideologisch begründeten Vorurteilen beharrt wird – frei nach dem Motto: Homöopathie kann nicht wirken, deshalb darf es auch keinen positiven Nachweis ihrer Wirksamkeit geben ...

GESUNDHEIT AKTIV, der Verein, dessen Namen diese Zeitschrift trägt, wird nicht müde werden, die notwendige Vielfalt in unserer Gesellschaft und für unser Gesundheitswesen zu leben und einzufordern – wie auch unser Forderungskatalog an die Politik zur Gesundheit der Zukunft belegt (Seite 12).

In diesem Sinne wünschen wir Ihnen einen Sommer voll vielfältiger Aus- und Einblicke!

Stefan Schmidt-Troschke



VIELFALT IN DER FORSCHUNG

8 RETTET DIE VIELFALT!

Es gibt viele Beispiele dafür, wie die Vielfalt immer mehr eingeschränkt wird: in der Medizin, in der Natur, beim Saatgut oder auch im Bildungsbereich mit den weltweiten, durch die OECD initiierten PISA-Tests. Vielfalt ist heute ein kostbares Gut geworden, das es zu verteidigen und zu bewahren gilt, damit wir von Glaubens-, Bildungs- und Gesundheitsdiktaturen verschont bleiben. Ein Essay von Stefan Schmidt-Troschke und Annette Bopp.

Beachten Sie in diesem Zusammenhang auf Seite 12 unsere Forderungen an die Politik zur Gesundheit der Zukunft!

14 »IN DEM MOMENT, ALS ICH BEREIT WAR, ES HINZUGEBEN, BEKAM ICH MEIN LEBEN ZURÜCK«

Eine Patientin berichtet über ihren außergewöhnlichen und bemerkenswerten Weg, mit der Diagnose „Hodgkin Lymphom“ fertigzuwerden. Ihre Erfahrungen können andere ermutigen, in einer ähnlichen Situation den Mut zu haben, zu sich selbst und den eigenen Überzeugungen zu stehen.



20 AUFWACHSEN IN VIELFALT

Zwei homosexuelle Männer leben mit zwei Pflegekindern, eine unkonventionelle Kinderliedermacherin engagiert sich in einer Kreuzberger Grundschule. Zwei Beispiele für ein vielfältiges Miteinander im familiären und gesellschaftlichen Alltag.

40 DER VIELFÄLTIGE BLICK AUF DEN PATIENTEN

Seit 17 Jahren leistet das „Dialogforum Pluralismus in der Medizin“ einen wichtigen Beitrag zur Verständigung zwischen unterschiedlichen Denk- und Praxisansätzen in der Medizin. Ein Gespräch mit dem Gründungsmitglied und Vorsitzenden des Sprecherkreises, Prof. Dr. Peter F. Matthiessen, über die bisherigen Erfahrungen und künftigen Aufgaben.



51 100 JAHRE ZUKUNFT DIE MISTEL IN DER KREBSTHERAPIE

Eine Tagung am 21. Oktober in Berlin feiert den 100. Geburtstag der Misteltherapie. Neun Patientinnen und Patienten berichten über ihre Erfahrungen mit dieser Behandlung.

46 HERAUSFORDERUNG UND NOTWENDIGKEIT

Vielfalt zeichnete schon immer gute Forschung aus: Eine Frage unvoreingenommen von verschiedenen Seiten beleuchten, analysieren und Konsequenzen daraus ableiten. Wie sieht es damit heute aus? Vier Fragen an drei renommierte Wissenschaftler: Prof. Dr. Tobias Esch von der Universität Witten/Herdecke, Dr. Gunver Sophia Kienle und Dr. Helmut Kiene vom Institut für angewandte Erkenntnistheorie und medizinische Methodologie in Freiburg.

- 2 IMPRESSUM
- 3 EDITORIAL
- 6 BLICKFANG
- 12 GESUNDHEIT DER ZUKUNFT – UNSERE FORDERUNGEN AN DIE POLITIK
- 13 FAKE-NEWS ZU GLOBULI?
- 26 MACH MAL PAUSE
- 28 GESUNDHEIT ENTSTEHT ZWISCHEN MENSCHEN
- 30 MEHR TRANSPARENZ FÜR PATIENTEN
- 36 MEHR SCHUTZ FÜR MUTTER UND KIND
- 38 AKTUELLES
- 56 QUERGEDACHT
- 58 DAS PROJEKT „FORSCHUNGSREISE GESUNDHEITSWESEN“
- 59 LESETIPPS
- 60 VERLAGSVORSCHAU
- 62 VAXXED – EIN BRISANTER FILM ÜBER DIE RISIKEN VON IMPFUNGEN

Laut Statistik gibt es sie, die deutsche Durchschnittsfamilie: Die Eltern sind verheiratet, beide berufstätig, zwei Kinder. Die Familie wohnt in den eigenen vier Wänden, darin hat jedes Familienmitglied ca. 35 Quadratmeter zur Verfügung. Soweit die Theorie. Die Praxis sieht etwas anders aus. Kinder wachsen heute in den unterschiedlichsten Zusammenhängen auf, mit beiden Eltern, mit nur einem Elternteil, in Patchworkfamilien mit Halbgeschwistern oder auch mit zwei Müttern bzw. zwei Vätern. Kinder wohnen nicht alle in 100-Quadratmeter-Wohnungen, geschweige denn im eigenen Haus. Sie fahren auch nicht regelmäßig in die Ferien und lernen ein Instrument. Schon früh im Kindergarten erfahren Kinder heute, dass es andere Kulturen gibt, dass nicht alle die gleiche Sprache sprechen, und dass man nur mit Respekt und Toleranz weiterkommt. Kinder werden mit all diesen Verschiedenheiten prima fertig, wenn sie zu Hause Liebe und Wärme erfahren und ein Umfeld, das sie in ihrem Eigensein erkennt und fördert.

Im Folgenden zeigen wir zwei Beispiele für ein Aufwachsen in Vielfalt: Zum einen ein Gespräch mit einem homosexuellen Mann, der gemeinsam mit seinem Partner in Berlin zwei Pflegekinder großzieht und somit eine „Regenbogenfamilie“ gegründet hat. Zum anderen ein Interview mit der Kinderliedermacherin Suli Puschban, die sich in einer Grundschule in Berlin-Kreuzberg engagiert.

AUFWACHSEN IN VIELFALT

»ICH HAB' DREI PAPAS UND EINE MAMA«

VIELFÄLTIG LEBEN UND LIEBEN AM BEISPIEL EINER „REGENBOGENFAMILIE“

Während gleichgeschlechtlichen Paaren in vielen europäischen Ländern die gemeinschaftliche Adoption eines nicht-leiblichen Kindes bereits erlaubt ist, hat in Deutschland bisher immer nur einer der Partner das Recht, ein nicht-leibliches Kind zu adoptieren.

Für die Aufnahme von Pflegekindern hingegen kommen Menschen in unterschiedlichen Lebens- und Familienformen in Frage, also auch homosexuelle Paare, Allein-erziehende und Alleinstehende. Besonders wichtig bei der Aufnahme eines Pflegekindes ist die psychische Belastbarkeit der Pflegeeltern, denn Pflegekinder wurden oft vernachlässigt, haben Gewalt und Missbrauch erfahren und bedürfen so einer besonderen Aufmerksamkeit. In

Berlin-Neukölln haben Martin und Stefan 2011 als erstes gleichgeschlechtliches Paar das Pflegekind Paul zugesprochen bekommen. Inzwischen haben sie mit Tim noch ein zweites bei sich aufgenommen. Wir sprachen mit Martin über ihr vielfältiges Familienleben.

Ihr habt Euch vor sechs Jahren entschieden, eine „Regenbogenfamilie“ zu gründen. Was bedeutet Dir das?

MARTIN: Familie ist für mich in erster Linie Geborgenheit. Ein Nest, in das man gerne zurückkommt, wo man sich sicher fühlt. Wo man liebt und geliebt wird, wo man zusammen eine Zukunft aufbaut und sich unterstützend fördert und fordert.

Was hat Euch damals zu dem Schritt veranlasst, ein Pflegekind aufzunehmen?

MARTIN: Wir saßen zusammen und planten unseren nächsten Urlaub. Dabei merkten wir beide gleichzeitig, dass wir eigentlich mehr wollten als nur konsumieren. In dieser Zeit sah ich eine Plakataktion vom Jugendamt, die gerade „Regenbogenfamilien“ suchten. Ich schlug Stefan das vor, und er sagte ja. Wir haben einfach einen anderen Sinn im Leben gesucht.

Wie lief der Prozess damals ab?

MARTIN: Es war ein sehr langes Auswahlverfahren. Für das Jugendamt war es grundsätzlich wichtig, dass das Paar sich selbst und seine Zukunft mit Kind reflektiert. Das Einzige, was im Auswahlverfahren ein großes Thema darstellte, war unser Wunsch nach einem Jungen, da spielen dann Vorurteile doch noch eine Rolle. Wir fühlten uns aber insbesondere bei dem Thema Pubertät unsicher im Umgang mit einem Mädchen, wir meinten, uns fehle dazu eine Frau mit ihrer eigenen weiblichen Erfahrung. Insgesamt haben wir mit dem Jugendamt nur positive Erfahrungen gemacht.

Wie waren die Reaktionen in eurem Umfeld?

MARTIN: Nur positiv! Unsere Eltern betrachten unsere Pflegekinder wie leibliche Enkelkinder. Unsere Freunde haben sich anfangs zwar gewundert, warum wir Restaurantbesuche eintauschen gegen Breichen kochen und Schnuten abwischen, aber wir waren uns sicher, dass ein Rinderfilet nicht so wichtig ist wie ein sattes Kindergesicht. So platt kann man das sagen.

Welche Erfahrungen habt ihr mit Kita und Schule gemacht?

MARTIN: Nur gute. Obwohl die Kinder in der Schule anfangs schon sehr staunten, dass da beim Hinbringen und Abholen zwei Papas angerannt kamen. Ich glaube, bei Paul selbst war das nie ein Thema. Wenn Kinder gefragt haben, wer denn jetzt der Papa sei, antwortete Paul: „Beide“. Die Kinder guckten dann überrascht, woraufhin er noch einen draufsetzte: „Ich hab noch mehr! Ich hab drei Papas und eine Mama.“ Daraufhin blieben die Kinder stehen, und er ging einfach weiter. Er ist sehr stolz auf seine Regenbogenfamilie.

Drei Jahre später habt Ihr Euch dazu entschlossen, ein zweites Pflegekind aufzunehmen: den dreijährigen Tim..

MARTIN: Ja, wir wollten schon immer zwei Kinder haben. Als Paul dann gut bei uns angekommen war, haben wir den nächsten Schritt gewagt und noch ein Kind dazu aufgenommen.

Tim war da schon in psychiatrischer Behandlung?

MARTIN: Ja, er war in einer Tagesklinik, er ist auch jetzt noch in kinderpsychiatrischer Behandlung. Die können dort aber im Grunde nicht viel machen, sie können diagnostizieren und befunden, und sie wollen tausend Tests machen. Diese Tests haben wir jetzt allerdings abgebrochen. Das Kind braucht Ruhe. Wir werden erst wieder einen Test machen, wenn es um die Einschulung geht.

Was für eine Prognose hatte denn Tim damals?

MARTIN: Die schlimmstmögliche: Man hat uns gesagt, es sei nicht sicher, ob er überhaupt denken kann. Sie haben nicht gesagt, er sei geistig behindert, aber „nicht denken können“ ist ja eher noch mehr als das. Sie sagten uns, er würde nie sprechen und bis zur Pubertät nicht allein zur Toilette gehen können. Darüber waren wir natürlich erstmal entsetzt. Stefan und ich glaubten aber nicht an diese Prognosen. Wir kannten Tim damals schon, und heute wissen wir, dass er seinerzeit von der Mitarbeiterin des Jugendamtes so positioniert wurde, damit wir auf ihn aufmerksam werden.

Wie hat er sich seither entwickelt?

MARTIN: Super! Er hat zwar noch sozial-emotionale Störungen, und wenn er spricht, versteht man ihn schwer. Aber sein Wortschatz ist inzwischen riesengroß, er fängt jetzt auch an, grammatikalisch richtig zu sprechen. Er ist fast trocken, er hat gelernt, Fahrrad zu fahren, dabei ist er gerade mal fünf Jahre alt. Die Ärzte sagen, es seien alle Erwartungen übertroffen worden, sie hätten das nicht zu hoffen gewagt. Das ist natürlich ein schönes Feedback für unsere Arbeit, wir scheinen den richtigen Weg zu gehen. Die Kita wirkt dabei auch sehr unterstützend. Er besucht eine kleine anthroposophische Einrichtung mit etwa 40 bis 45 Kindern mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen, das Thomas-Haus in Berlin-Zehlendorf. Im Schnitt

Sind Sie neugierig geworden und wollen den Artikel weiterlesen?

**Dann bestellen Sie am besten gleich
die aktuelle Ausgabe
oder abonnieren Sie das Magazin –
so verpassen Sie keine Ausgabe!**

www.gesundheit-aktiv.de/shop/magazin.html