

Zeitschrift: Gesundheitsnachrichten / A. Vogel
Herausgeber: A. Vogel
Band: 42 (1985)
Heft: 1

Artikel: Mediziner, aber noch keine Ärzte
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-969834>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 16.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

um Homöopathie, Phytotherapie, Akupunktur, werden sich nach und nach durchsetzen, teils weil Ärzte sie näher untersuchen und teils, weil die Patienten dies wünschen. Durch den regen Verkehr zwischen den Bewohnern der Kontinente wird manche Kenntnis verbreitet und die alten, konservativen Anschauungen müssen etwas gelockert und den heutigen Realitäten des Lebens angepasst werden.

Akupunktur im Ausbildungsplan der Ärzte

Es ist gut, dass auch in schulmedizinischen Kreisen die Tendenz dazu besteht, da es bereits viele Ärzte gibt – besonders unter den jungen Ärzten ist viel Interesse für die Ganzheitsmedizin im Sinne der Naturheil-methode vorhanden – die für einen Lehrstuhl an unseren Universitäten für Ganzheitsmedizin, Ernährungs- und Phytotherapie, Chiropraktik, Bindegewebsmassage, Reflexzonenmassage und nicht zuletzt auch Akupunktur einstehen. Man müsste natürlich, wenn es einmal soweit kommen sollte, entsprechende Lehrer anwerben.

Man würde nicht darum herumkommen, in China die notwendigen Lehrkräfte zu engagieren. Solche Erfolge, wie bei dieser amerikanischen Professorin, sollten Schule machen und den Ärzten zu denken geben. Man sollte nicht nur stur auf alten, konservativen Methoden sitzen bleiben, sondern den Grundsatz befolgen: «Prüfet alles, und behaltet das Beste»! Dies zum Wohle des Kranken. Für ihn sollte man grosszügiger werden. Man sollte und müsste alles prüfen, was bei individuellem Einsatz den Kranken, vor allem den Schwerkranken, von Nutzen sein könnte. Wenn einmal genügend Tatsachenmaterial herbeigeschafft werden kann, ist zu hoffen, dass auch hartnäckige Gegner von Akupunktur, Chiropraktik und allen Sparten der Naturheilkunde bereit sind, objektiv zu prüfen, was zum Wohle der Patienten noch getan werden könnte. Oft ist es ein Leiden am eigenen Körper oder in der eigenen Familie, das den Weg für diese Alternativmethode in der Heilkunst ebnet. Möge man ihnen Gehör und Aufmerksamkeit schenken, um zu einer objektiven Überprüfung zu gelangen.

Mediziner, aber noch keine Ärzte

So lautet ein Untertitel in der interessanten Abhandlung aus der Weltwoche Nr. 38, 1984 über das Thema «Das Comeback des guten Onkel Doktor». Nicht nur unter den Patienten, sondern auch in Kreisen der Ärzte macht sich heute eine Unzufriedenheit mit dem System bemerkbar, das sich im Laufe der Jahrzehnte entwickelt hat. Sogar Ärzte wenden sich von der unpersönlichen Maschinenmedizin ab. Auch die Behandlung der Patienten, wie sie sich in Spitälern entwickelt, wird mit einem Fliessbandsystem verglichen. Alles Persönliche, Individuelle und die Wärme, man möchte sagen die Freundschaft oder Kameradschaft zwischen Patient und Arzt geht verloren. Zudem beklagen sich Kranke und Ärzte über die Risiken der Chemotherapie, über Neben- und Nachwirkungen, die man nicht voraussehen kann, über iatrogene

Krankheiten, das heisst solche Krankheiten, die durch die Behandlung und die Mittel hervorgerufen werden, so dass der Patient nach einer längeren Spitalbehandlung oft kränker das Spital verlässt als er bei seinem Eintritt beziehungsweise seiner Einlieferung war. Die Zeit für den Allgemeinpraktiker, den guten Onkel Doktor – man könnte sagen für den Landarzt – ist begreiflicherweise vorüber, obschon der frühere Zustand dem Patienten an Vertrauen und persönlichem Kontakt zum Arzt mehr geboten hat als heute.

Aufgabe des Spezialisten

Im Artikel in der Weltwoche vom 20. September 1984 beklagt sich ein Arzt, der als Allgemeinpraktiker tätig ist, dass die Spezialisten den praktischen Arzt verdrängen. Es wird jedoch zugegeben, dass der Spezia-

list notwendig ist, um in vielen Fällen eine genauere Diagnose zu ermöglichen. Aber der Spezialist kann zu einseitig werden, er wird unter Umständen auch berufsblind. In Wirklichkeit sollte er die diagnostische Voraussetzung schaffen, um dem Allgemeinpraktiker die Möglichkeit zu geben, aufgrund seiner Ergebnisse richtig zu therapieren. Mit Recht beklagt sich der Artikelschreiber, dass das Spezialistentum die Kosten enorm in die Höhe treibt. Wenn die Krankenkassen jammern, dass die Behandlungen immer teurer, ja mit der Zeit fast unerschwinglich werden, dann sollte gerade auf diesem Gebiete ein vernünftiger Ausgleich möglich gemacht werden.

Wie geht man heute vor?

Was macht nun der Allgemeinpraktiker, wenn er aufgrund der Ergebnisse der Spezialisten mit all den teuren Apparaten und Geräten, die für eine richtige Diagnose als Voraussetzung und als notwendig erachtet werden, eine Entscheidung für die Behandlung treffen muss? Leider liest man in der ärztlichen Literatur, dass trotz dem Spezialistentum und trotz den vielen teuren Apparaten und Instrumenten immer noch ein hoher Prozentsatz der Diagnosen unrichtig sind. Infolgedessen kann auch eine entsprechend gewählte Therapie nicht den richtigen Effekt auslösen. Was soll nun geschehen, wenn der Behandler nicht nur ein Mediziner, sondern ein Arzt, ein Helfer sein soll, nachdem er all die Befunde und die Diagnose vor sich hat? Im Spital wird die Frage einfacher gelöst. Da sagen der Professor und der Oberarzt, was getan werden soll, der Assistent ist, wie es im Artikel heisst, immer nur der «Lehrbub», der auch, wenn er eine bessere Idee hätte, vielleicht aufgrund eines natürlichen Talents oder seines psychologischen Einfühlungsvermögens, immer gehorsam das zu tun hat, was ihm von oben befohlen wird. Wenn es im Krankenhaus üblich ist, dass mit Chemotherapie, mit starken antibiotischen Mitteln behandelt wird, dann hat niemand das Recht, etwas dagegen einzusetzen. Der Allgemeinpraktiker ist in

dieser Beziehung freier. Er erlebt und beobachtet an seinem Patienten die starken Nebenwirkungen der Chemotherapie und ist eher bereit, etwas alternative Medizin zu praktizieren. Statt chemischer Mittel verschreibt er hin und wieder pflanzliche Medikamente. Vielleicht hat sich ein Arzt schon selbst Gedanken gemacht und sich im Kreise der Ganzheitsmedizin etwas umgesehen, nach den Grundsätzen von Professor K. Kötschau und dem Erfahrungsgut von anderen einsichtigen und tüchtigen Männern aus dem Lager der Schulmedizin.

Der Arzt der Zukunft

Die Frage ist heute sehr aktuell und von enormer Wichtigkeit, sowohl im Interesse der Ärzteschaft wie auch der Patienten. Wie stellen wir uns als Vertreter der Naturheilkunde den Arzt der Zukunft, im Sinne der Ganzheitsmedizin vor? Unter Ganzheitsmedizin versteht man heute, den Patienten individuell zu behandeln, und zwar mit Heilmitteln, die keine Risiken beinhalten. In erster Linie sind es Pflanzenmittel (Phytotherapie), die je nach Notwendigkeit noch mit Homöopathie unterstützt werden. Zur Ganzheitsmedizin gehört auch eine Ernährungstherapie, das heisst eine Einstellung der Ernährung auf den jeweiligen Krankheitsfall. Zudem müssen alle natürlichen Methoden, die den Körper aktivieren und die eigene Regenerationskraft fördern, mit in Betracht gezogen werden, zum Beispiel die Neuraltherapie, wie sie Dr. Huneke so ausgezeichnet entwickelt hat oder die Akupunktur und Elektroakupunktur, die von Dr. Voll in über 20 Jahren intensiver Forschungsarbeit entwickelt und vervollkommen wurde. Dann kommt die Reflexzonenmassage sowie andere physikalische Methoden und nicht zuletzt auch die Chiropraktik, die je nach Notwendigkeit veränderte Zustände an der Wirbelsäule ausgezeichnet zu beheben vermag, zur Anwendung. Und was in der Patientenbehandlung unter keinen Umständen als nebensächlich betrachtet werden darf, ist die Psychotherapie, das heisst die persönliche Beeinflussung des Patienten durch den Arzt.

Vertrauensvolles Verhalten des Arztes

Der Arzt muss sich dem Patienten widmen, er muss ihm verständlich machen, dass man nicht die Krankheit als solche nur symptomatisch angehen darf, sondern die Ursachen erforschen muss. Er sollte dem Patienten zeigen, wo er sich in Bezug auf Lebensweise, Ernährung und Überbeanspruchung umstellen muss. Ein einsichtsvoller Arzt erklärt seinem Patienten, was für ihn schädlich ist und was in seinem Körper das biologische Gleichgewicht gestört hat. Beim Patienten muss das Bedürfnis geweckt werden, aktiv an der Therapie mitzuarbeiten. Der Arzt sollte dem Patienten zum Bewusstsein bringen, dass er nur Werkführer ist, aber der Patient selbst muss sich anstrengen, um den erstrebten Gipfel der Gesundheit wieder zu erreichen.

Das Zusammenspiel zwischen dem Therapeuten, der die Richtung angibt und der Anstrengung des Hilfebedürftigen müssten einen Weg «Zurück zur Natur» ermöglichen.

Idealisten gesucht!

Junge, aber auch ältere Ärzte, die bereit wären, sich in der erwähnten Form umzustellen, sind heute gesucht. Wir suchen einen Arzt, der sich dieser Alternativmedizin bedienen und mit unserer Unterstützung in der Ostschweiz eine Praxis eröffnen und führen möchte. Interessenten wollen sich bitte melden mit näheren Angaben über Ausbildung und bereits erworbene Kenntnisse auf dem Gebiet der Alternativmedizin beim Verlag der «Gesundheits-Nachrichten» in Teufen.

Vorsicht beim Einkaufen

Als ich vor vielen Jahren für einige Zeit in Kalifornien wohnte, konnte ich schon damals beobachten, dass die Leute Waren des täglichen Bedarfs meistens in den Supermärkten kauften. Sie fuhren mit den Wägelchen den Regalen entlang und alles, was irgendwie das Auge erfreute, wurde hineingepackt; dies ohne die Etiketten zu lesen. Ich habe mir die Mühe gemacht, diese Etiketten genau zu studieren. Manchmal war es nur ganz klein geschrieben, womit eine Sache gefärbt oder sonstwie chemisch behandelt worden war. Aber fast niemand hat auf diese Hinweise geachtet. Wenn man schon nicht feststellen kann, wie zum Beispiel Gemüse gedüngt oder gespritzt wurde, dann sollte man wenigstens auf die Dinge achten, die nach gesetzlichen Vorschriften auf der Etiketle stehen müssen, also Angaben über chemische Zusätze, Verarbeitung und Verbrauchsdatum.

Ich habe soeben einen Brief aus Amerika, aus Farmington Hills, erhalten. Da schreibt eine Frau R. M. über ihre Beobachtungen und Erfahrungen wie folgt:

«Mit viel Freude und Interesse habe ich Ihr neues Buch sowie die Gesundheitsnachrichten erhalten. Herzlichen Dank dafür. Die Nachrichten habe ich bereits ‚verschlungen‘ und muss sagen, dass ich einverstanden bin, was über Echinaforce, Urticalcin und Kelpasan gesagt wird. Seit Herbst 1982 nehme ich alle drei regelmässig und bin seitdem nie an Grippe oder sonstigen Viren erkrankt. In Manila habe ich auch regelmässig zwei Papayasan geschluckt nach dem Essen. Papayakerne habe ich auch genossen, wann immer möglich. Ihr Naturreis sowie die Sojagerichte schmecken mir ausgezeichnet, und da weiss ich wenigstens, was ich esse (was bei der normalen amerikanischen Kost gar nicht der Fall ist). Manchmal habe ich fast Angst, soviel Farbe ‚enriched this‘, ‚enriched that‘, dazu die ‚Preservatives‘ und vielen anderen ‚Additives‘ zu essen, das heisst, meistens lege ich ein solches Produkt wieder ins Gestell zurück. Ich passe wirklich auf, was ich esse und kaufe. Auch in Bezug auf Kleidung habe ich Glück, es gibt hier – wegen der