

1 Mein Weg

Eine Banane, ein halber Liter Milch und ein Schoko-Riegel waren meine Mahlzeit, die ich mir am Krankenhaus-Kiosk besorgte und bei der Heimfahrt im Bus verzehrte, wenn meine Schicht im Pflegepraktikum zu Ende war. Es war die urologische Abteilung im St.-Josef-Krankenhaus zu Regensburg. Nach dem Anfangssemester – ab Herbst 1970 – war dies mein erster Kontakt mit dem realen Medizinbetrieb. Als „Schwester Erna“ – wegen meiner damals schulterlangen Haare – hatte ich Betten zu machen und Weihwasser nachzufüllen, kam aber schon nahe heran an die Patienten, etwa wenn mich die alten Herren an ihr Bett riefen und mir ihre Lebensbeichte anvertrauten.

Am letzten Tag der Anmeldefrist hatte ich meine Bewerbung für das Medizinstudium abgegeben, nach langem Grübeln, da ich zunächst Physik studieren wollte. Aber die Vorgänge im lebenden Organismus, von denen ich im Biologie-Unterricht erfuhr, faszinierten mich, etwa die Funktion von Verdauungsenzymen, welche Nahrungsmittel aufschließen und verarbeiten konnten, oder die elektrischen Ströme im Wirken von Nerven und Muskeln. Es war die Zeit, als Computer im Wissenschaftsbetrieb Eingang fanden. Und so war es meine Vision, ein Programm zu entwickeln, welches auf veränderte Parameter chemischer oder physikalischer Art die Reaktion des Organismus berechnen würde – ein sehr technokratischer Ansatz.

Mit dem Studium veränderte sich aber mein Berufsbild. Der angesehene Anatomie-Professor an der Universität Erlangen, Bauer hieß er, nährte in mir den künstlerischen Aspekt. In seinen Vorlesungen warf er keine fertigen Abbildungen an die Wand, sondern entwickelte den Situs (das abzubildende Organsystem) nach und nach mit Kreide auf der zunächst leeren mannshohen Tafel, bis am Ende ein geradezu kolossales Gemälde entstanden war. So verstand ich bald die detaillierte anatomische Ausformung naturalistischer Plastiken wie etwa Michelangelos David – faszinierend!

Weiterhin im Sinne einer naturwissenschaftlichen Medizin geprägt war dann mein Eintritt in die Berufstätigkeit als Arzt. Da ich aber nach einem Jahr als Medizinalassistent in den Fächern Chirurgie und Innere Medizin meinen Wehrdienst als Stabsarzt ableistete und da-

nach für weitere 1¼ Jahre mit Praxisvertretungen verbrachte, lernte ich eine andere Seite der Medizin kennen, nämlich der Arbeit des Praktikers und Generalisten. Ich erkannte, dass die Hausarztmedizin andere Anforderungen stellt und übernahm von den niedergelassenen Kollegen manche Tipps für naturheilkundliche Verfahren und Medikamente; im Gegensatz zur Klinikarbeit konnten sie ihrem Auftrag nicht anders gerecht werden.

Dennoch ging ich danach wieder für 3 Jahre in die Klinik zurück, um mein Wissen in den Fächern Chirurgie, Gynäkologie, Geburtshilfe und Kardiologie zu verfestigen, wofür ich sehr dankbar bin. Aber ich hatte nun schon lange die Erkenntnis gewonnen, dass die Krankenhaus-Medizin ein großer Segen sein konnte, aber für die Heilung chronischer Krankheiten wenig Hilfestellung bot. So war mein Interesse an komplementär-medizinischen Verfahren schon bald geweckt. Mit weiteren neun Monaten Assistenz bei unserem alten Hausarzt Dr. Franz Zrenner in Regensburg brachte ich meine Weiterbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin zu Ende und ließ mich dann im Frühjahr 1985 in Bamberg in eigener Praxis nieder.

Nun konnte ich nicht nur mein klinisches Wissen in eigener Regie einbringen, sondern auch alternative Wege in Angriff nehmen. Ich wählte als Helferin eine Freundin der Familie, die eigentlich Krankenschwester war, aber auch eine Heilpraktiker-Ausbildung mitbrachte, unter anderem bei dem Homöopathen Ravi Roy. Sie gab mir manchen Rat und versorgte mich mit erster Literatur, etwa mit den *Leitsymptomen* von Nash. Wir probierten Vieles aus an Phytotherapie oder Symbiose-Lenkung, versuchten auch Methoden wie Schröpfen oder Baunscheidtieren. Neben der Reizstrom-Therapie gehörte auch die Akupunktur zu unserem Angebot, in die ich mich mit besonderer Begeisterung vertiefte, da sie ein sehr logisches System darstellt, das nicht nur therapeutische Hilfe anbietet, sondern auch viele Phänomene des Lebens erklären kann auf der Basis ihres ausgeklügelten Meridiansystems. Mein hervorragender Lehrer war Joachim Gleitsch.

Damit hatte ich schon einen Zugang gefunden für ein energetisches Verständnis krankheitsbedingter Störungen, wie es vielen fernöstlichen Heilmethoden zu eigen ist, aber auch der Homöopathie. Dieser Methode näherte ich mich in der Anfangszeit eher mit Kom-

plexmitteln und in tiefen Potenzen, da ich als naturwissenschaftlich geprägter Mediziner die Schwelle zu den rein geistartigen Gaben noch nicht überschreiten wollte. Aber eines Abends bot mir eine Kollegin eine Dosis Phosphorus C200 an, woraufhin ich Träume erlebte, die ich klar als Arzneimittelprüfung erkannte. Damit war das Eis gebrochen und ich legte die Scheu ab, mich in „unwissenschaftliches“ Terrain zu begeben.

Ich führte in diesen Jahren eine Mischkalkulation durch; was ich homöopathisch oder auf andere Weise komplementärmedizinisch erreichen konnte, war mir willkommen, den Rest hatte die Schulmedizin zu vollbringen.

Ich war, ebenso wie meine Helferin, in der Bamberger „Szene“ gut bekannt, und so fand sich viel junges Publikum bei mir ein. Es war die Zeit, als die Medizin durch Skandale, wie z. B. den Schäden durch das Schlafmittel Contergan, erschüttert war und viel Vertrauen verlor. So stellten meine Patienten gerne an mich die Erwartung, Alternativen anzubieten. Da ich nie in meiner Praxis einen weißen Kittel trug oder andere Insignien ärztlicher Überlegenheit, wurde ich als Arzt zum Anfassen betrachtet, war mit den meisten Patienten per Du und wurde für alle Möglichkeiten in Anspruch genommen. Genoss so unter meinen Patienten mehr Vertrauen als die meisten anderen Kollegen.

Entsprechend umfangreich war daher mein Arbeitsgebiet: Kinderheilkunde, Gynäkologie, Vorsorgeuntersuchungen, Schwangerenbetreuung, Hausgeburten, Chirurgie, Gipsen u.v.a.m., was in Lambarene zwar zum Alltag gehört, in einer städtischen Allgemeinarztpraxis aber eher selten zu finden ist.

Auch die psychologische Betreuung nahm breiten Raum ein, sei es zu psychosomatischen Belangen oder zu echten schweren Gemütskrankheiten; sie vermittelte mir einen großen Erfahrungsschatz. Mein Engagement auf diesem Gebiet brachte mir aber auch Ärger ein, denn ich hatte eine Reihe von jungen Menschen mit manisch-depressiven oder schizophrenen Schüben zu betreuen. Diese erwarteten, dass ich ihnen mit Alternativen, insbesondere mit Homöopathie, helfen würde, damit sie auf ihre ungeliebten Psychopharmaka verzichten konnten. Ein bisschen was erreichte ich mit meinem damaligen Wissensstand auch, war aber nicht dafür verantwortlich, wenn sie

ihre Tabletten wegließen und dann wieder in der Klinik landeten. Das brachte mir einen zweifelhaften Ruf ein, unberechtigt, da auch die Nervenklinik trotz ihrer Möglichkeiten so manche Katastrophe nicht aufhalten konnte.

Auch die kassenärztliche Vereinigung beanstandete meinen überdurchschnittlichen Ansatz an Gesprächsleistungen, weigerte sich aber anzuerkennen, dass ich mit Überweisungen zu Fachärzten oder mit Medikamentenverordnungen weit unter dem Durchschnitt der Kollegen lag. „Uns interessiert nicht, wie sie arbeiten; uns interessiert nur die (D-)Mark“, musste ich mir anhören. Und so kürzte man mein Honorar Quartal für Quartal um einige Tausender.

Die Lage spitzte sich zu. Einerseits trieb mich ein neues Honorarsystem fast in den wirtschaftlichen Ruin, andererseits war mein Bedürfnis gewachsen, vor allem der Homöopathie den ersten Rang in meiner Arbeit einzuräumen, sodass ich den Entschluss fasste, aus dem System der gesetzlichen Krankenkassen auszusteigen und in die Privatpraxis zu wechseln. Mitte 1997 war es soweit, ich übergab meinen Kassensitz einer Kollegin und bezog neue Räume. Meine bisherigen Kassenpatienten fielen zum größten Teil weg und ich musste einen neuen Patientenstamm aufbauen. Bedauerlicherweise entfiel damit auch weitgehend meine Rolle als umfassend tätiger Familienarzt, war ich von nun an trotz unverändert breit aufgestellter Allgemeinarztpraxis für viele Patienten nur mehr der homöopathische Spezialist. Ich habe heute freilich viele Kassenpatienten, welche meine Leistungen aus der eigenen Tasche bezahlen, was für eine Einzelperson meistens kein Problem darstellt, aber für eine mehrköpfige Familie mit Durchschnittseinkommen doch eine Belastung sein kann. Ich dachte aber, lieber mache ich eine gute Medizin für schwere Fälle, die halt was kostet, als eine mittelmäßige, die „umsonst“ ist.

So würde ich für besondere Anliegen die Dienste einer guten Homöopathie anbieten, Alltagsfälle könnten aber die Laien selbst lösen. Dafür stellte ich eine Hausapotheke zusammen und organisierte Kurse, die vor allem von den Gesundheitsexperten in den Familien gerne wahrgenommen wurden: den Müttern.

Ich ging also davon aus, dass ich nun, da die wirtschaftlichen Voraussetzungen gegeben waren (die gesetzlichen Kassen übernahmen damals noch nicht die Kosten für die Homöopathie) und ich alle Zeit

für ausführliche Grund- und Folgeanamnesen hatte, die Homöopathie sehr erfolgreich ausüben könnte, denn mein Vertrauen in ihre Möglichkeiten war immer sehr groß. Doch so einfach war das nicht: ich konnte zwar Vieles erreichen, merkte aber bald, dass mein Rüstzeug, das ich mir aus Büchern und in Seminaren angeeignet hatte, nicht ausreichte, um meinem eigenen Anspruch zu genügen. Und so musste ich einige Mühe darin investieren, die Methode in vielen Schritten zu verfeinern und erfolgreicher zu machen.