



AUSWEGE Infos

Newsletter der Stiftung Auswege / IVH

Wir vermitteln.

Wir beraten.

Wir behandeln.



Nr. 48 / April 2017



Grünes Licht für Denunzianten

Fake Hunting: die jüngste Bedrohung der Anderen Medizin

Im Zeitalter der „Fake News“ wächst die öffentliche Sehnsucht nach einer Einrichtung, die gezielte Unwahrheiten zuverlässig entlarvt. Die Wenigsten rechnen damit, dass sie sich dabei ein Zensurmonster einhandeln können, das missliebige, vom akademischen Mainstream abweichende Standpunkte verunglimpft, vorgeblich im Namen der Wahrheit – beispielsweise unkonventionelle Heilweisen und Kritik an der vorherrschenden Medizin.

Gelogen wird, seit der Mensch Behauptungen aufstellt. Das tut er, seit er sprechen kann, also vermutlich seit 60.000 bis 100.000 Jahren. Insofern sind *Fake News* ein uralter Hut. Doch erst das Internetzeitalter hat ihre angestammten Resonanzräume radikal entgrenzt. Was einst bloß auf Wochenmärkten, in geselligen Runden, Friseursalons und Tante-Emma-Läden, in der Kantine oder am Stammtisch die Runde machte, verbreiten soziale Medien über Klicks, Likes und Links in Windeseile nunmehr innerhalb ganzer Gesellschaften. Gezielte Unwahrheiten sind allgegenwärtig. Und wer überall mit ihnen rechnen muss, glaubt am Ende nicht alles, sondern gar nichts mehr. Wem kann man überhaupt noch trauen?

Umso sehnlicher wünschen sich verunsicherte Bürger neutrale Instanzen herbei, die *Fakes* entlarven und ausmerzen, möglichst viele, möglichst rasch. Sie hoffen auf verlässliche Einrichtungen, die Gerüchten systematisch nachgehen, sie mit allen verfügbaren Quellen abgleichen, ihre Substanzlosigkeit enthüllen, sie unerbittlich anprangern und eindringlich davor warnen, ihnen auf den Leim zu gehen. Doch den Wenigsten ist klar: Dabei droht ihnen ein

411 Patienten -
232 chronisch
kranke und
behinderte
Kinder sowie
179 Erwachsene
- nahmen an
unseren 24
Therapiecampus
2007-2016 teil,
begleitet von
470 Angehörigen
(Eltern, Le-
bensgefährten,
Geschwistern).

Dabei waren
103 „Auswege“-
Mitwirkende
ehrenamtlich im
Einsatz, darun-
ter 11 Ärzte, 9
Heilpraktiker, 5
Psychotherapeu-
ten, 24 Heiler, 19
sonstige Thera-
peuten und 20
pädagogische
Fachkräfte.

Über 80 % aller
Kinder, und
rund 90 % der
erwachsenen
Patienten,
machten in
unseren
Therapiecampus
gesundheitliche
Fortschritte wie
zuvor seit
Monaten und
Jahren nicht. 1

Zensurapparat, der dem „Wahrheitsministerium“ in George Orwells düsterer Utopie „1984“ kaum nachsteht.

Diese Gefahr sieht zumindest ein junger französischer Journalist der Tageszeitung *Le Monde*, der als „Fake Hunter“ Pionierarbeit geleistet hat: 2010 richtete Samuel Laurent, damals gerade 30, einen kleinen Aufklärungsblog „Les Décodeurs“ ein, der nüchtern, unparteiisch, frei von Polemik Gerüchte auf ihre Glaubwürdigkeit hin durchleuchtet; inzwischen gliederte *Le Monde* ihn in ihren Internetauftritt ein. Im Februar 2017 stellte sie ergänzend ein Tool namens „Le Décodéx“ ins Netz: Gibt man in eine Suchmaske eine Internetadresse ein, so leuchtet ein roter, oranger oder grüner Button auf. Grün steht für vertrauenswürdig, Orange für verdächtig, Rot für unglaubwürdig. Eine ähnliche digitale Recherchedredaktion mit dem treffenden Namen „Desintox“ – Entzug, Entgiftung – unterhält neuerdings auch die linksliberale französische Tageszeitung *Libération*.



Was geschieht, wenn man *Le Monde* seinerseits mittels „Décodéx“ checkt? Die Zeitung, die mehreren Großindustriellen gehört, gilt als tendenziöses Sprachrohr der Befürworter von Marktliberalismus, Freihandel und Globalisierung. Aber natürlich verpasst ihm das Tool ein grünes Gütesiegel. Sein Ampelsystem ahmt jenes nach, dessen sich das obskure „Web of Trust“ (WOT, „Netz des Vertrauens“) bedient.¹ Über 26 Millionen Websites will es bereits bewertet haben, davon 24 Millionen negativ. Die WOT-Software für „sicheres Surfen“ (*Safe Browsing*)



haben sich weltweit schon 140 Millionen Menschen arglos auf ihre PCs und Notebooks, Smartphones und Tablets heruntergeladen. Zu ihrem Schutz legt sich ein „Warning!“-Popup über „gefährliche“ Webseiten, sobald sie im Browser aufgerufen werden, und macht sie unkenntlich.

Wie das weltgrößte Internet-Lexikon *Wikipedia*, so baut WOT dabei auf die „Schwarmintelligenz“ der weltweiten Internet-Community. Die Ratings

beruhen auf Bewertungen durch angemeldete User, die anonym bleiben dürfen; dabei haben die Noten einer Minderheit, die besonders eifrig votiert, ein bis zu tausendfach höheres Gewicht als die Stimmen von einmaligen oder seltenen Juroren. Weil zu den fleißigsten Schnüfflern hyper-aggressive Skeptiker zählen, warnt WOT die Web-Community beispielsweise vor den Fakes der Stiftung Auswege: Obwohl vier Fünftel der abgegebenen Einschätzungen positiv ausfielen, lag unsere „Vertrauenswürdigkeit“ (*trustworthiness*) Mitte März 2017 bei gerade mal 42 Prozent (Orange), die „Kindersicherheit“ (*child safety*) sogar bloß bei 12 Prozent (Rot). Vermutlich schneiden nur islamistische Fanatiker, Neonazis und Anbieter von Hardcore-Pornos noch katastrophaler ab.

In Deutschland beließ es der Gesetzgeber knapp zwei Jahre lang bei runden Tischen, Arbeitsgruppen, Expertenanhörungen und Selbstverpflichtungen. Dann schaltete Bundesjustizminister Heiko Maas in den Zupackmodus. Alarmiert vom Siegeszug des Populismus, russischen Troll-Armeen und einem US-Präsidenten, der mit „alternativen Fakten“ regiert, stellte er im März 2017 den Entwurf eines „Gesetzes zur Verbesserung der Rechtsdurchsetzung in sozialen Netzwerken“²

vor. Betreiber von *Social Media* wie Facebook, von Suchmaschinen wie Google soll es zwingen, gegen Lügen und Hassbotschaften vorzugehen.

Vollautomatisch, bloß mit raffinierteren Algorithmen, ist das schwerlich hinzukriegen, bei Fakes noch weniger als bei Hetze. Denn es geht um Inhalte, nicht bloß um formale Textmerkmale. Doch weit und breit ist kein „Content-Filter“ in Sicht, der sie massenhaft aussieben könnte wie



Hate Speech anhand des bevorzugten Wortschatzes von Schmähern, Beschimpfern und Pöblern. Da ist mühselige Hand- und Kopfarbeit gefragt. Google lässt dies seine weltweit 10.000 Prüfteams erledigen, welche die „Qualität“ von Suchergebnissen beurteilen. An sie alle versandte er soeben rund 200 Seiten umfassende „Richtlinien“, nach denen sie „verstörende“ (*upsetting*), beleidigende und rassistische Inhalte zu identifizieren haben. In den Google-Suchalgorithmus eingespeist, führen ihre Bewertungen dazu, dass nicht „vertrauenswürdige“ Inhalte in den Suchergebnissen weiter nach hinten geschoben werden.³

Zum selben Zweck schaltete *Facebook* in den USA die Webseiten *Politifact* und *Snopes* ein. In Deutschland beauftragte es das 2014 gegründete Pressebüro „Correctiv“ in Essen und Berlin, dessen 20-köpfiges Team „investigativen, aufklärenden Journalismus“ verspricht – in einer „Wächterfunktion“. ³ Senken „Wächter“ über eine Geschichte den Daumen, so will Facebook sie künftig zwar nicht löschen, aber mit einem Warnhinweis versehen, der sie als „*disputed*“, umstritten, brandmarkt: Die betreffende Nachricht werde „von unabhängiger Seite angezweifelt“, belegt mit einem Link zu einem Text, der „dem verfälschenden Beitrag die Fakten gegenüberstellen“ soll. „Das Posting an sich verschwindet nicht auf der Plattform, wir verstecken es nicht, Leute können es weiterhin teilen“, erläutert ein zuständiger Facebook-Manager. Der Warnhinweis bleibe aber bei der Weiterverbreitung angeheftet. "Es kann auch sein, dass wir bei unglaubwürdigen Artikeln die Sichtbarkeit reduzieren."⁵



Wer soll uns da vor Lug und Trug bewahren, vor „verstörenden“, „umstrittenen“, „unglaubwürdigen“ Meinungen? Geleitet wird „Correctiv“ von dem Journalisten David Schraven als Geschäftsführer. Eben dieser Schraven begründete 2007, gemeinsam mit dem Bochumer Berufskollegen Stefan Laurin, die „Ruhrbarone“⁶, dessen linkslastigem Autorenteam er

weiterhin angehört: eines von über 200.000 aktiven Webjournalen („Blogs“) allein in Deutschland⁷. Vordergründig berichtet es über Politik, Wirtschaft, Kultur, Wissen und Sport in Nordrhein-Westfalen, lässt tatsächlich aber keine Gelegenheit aus, über querdenkende Wissenschaftler und unkonventionelle Mediziner herzufallen. Laurin, mittlerweile alleinverantwortlich, tut sich als Spezialist für Antisemitismusvorwürfe und Nazivergleiche hervor; eine Gesundheitsministerin bezeichnet er als „Volkserzieherin“, das Umweltbundesamt als „Reichsumweltkammer“.⁸ Um imageförderlich unter das hochgelobte „Correctiv“-Dach zu schlüpfen, benannten sich die „Ruhrbarone“ kürzlich um in „Correctiv.Ruhr“. Bei *Wikipedia* scheinen sie insgeheim auf oberster „Administratoren“-Ebene mitzuwerkeln: Mehrere hundert Male linkt es auf die „Ruhrbarone“, womit es seine eigene Relevanzregel für Quellenangaben krass verletzt.

Zu den unadligen „Ruhrbaronen“, die mit dem legendären Geschichtenerzähler Münchhausen mehr als nur den Titel teilen, zählt der Psychologe Sebastian Bartoschek, rühriges Mitglied einer unsäglichen atheistisch-naturalistischen Sekte namens „Gesellschaft zur wissenschaftlichen Untersuchung von Parawissenschaften“ (GWUP), der es seit drei Jahrzehnten gelingt, blindwütigen Skeptizismus mit gesunder Skepsis zu verwechseln.⁹ Wie Laurin gelten Bartoschek und weitere GWUP-Mitglieder als Chefdenunzianten beim berüchtigten Internetpranger „Psiram“, vormals „Esowatch“.¹⁰ Dessen anonyme Verfasser hetzen ungestraft gegen jedermann, dessen Auffassungen ihrem kastrierten Wissenschaftsbegriff zuwiderlaufen. Über tausend Menschen, unter ihnen Hochschulprofessoren und ganzheitlich arbeitende Ärzte, sind bereits Opfer von „Psirams“ infamen Verleumdungen und üblen Nachreden geworden. Als Scharlatane, Betrüger, Pseudogelehrte werden sie dort verunglimpft. Juristische Gegenwehr ist aussichtslos: Das gesetzlich vorgeschriebene Impressum fehlt, der Server steht im Ausland. Deutschlands aktivste Online-Dreckschleuder, deren Finanziere im Dunkeln bleiben, geht buchstäblich über Leichen: Von Psiram-Eiferern übelst gemobbt, nahm sich der Journalist Claus Fritzsche im Frühjahr 2014 das Leben.¹¹ Das Problem war wohl, dass er schon volljährig war: Denn die „Kindersicherheit“ von „Psiram.com“, so bescheinigt ihm das „Web of Trust“ (WOT) mit dem grünsten aller Grüns, liegt bei grandiosen 93 Prozent. Exakt genauso hoch veranschlagt es Psirams „Vertrauenswürdigkeit“. Lediglich einen Prozentpunkt niedriger performt GWUP.org.¹²

Daneben mischt Bartoschek beim „skeptischen“ Podcast *Hoaxilla*¹³ mit, der jegliche Impfgegner und Pharmakritiker als bekloppte Verschwörungstheoretiker verhöhnt, auf einer Stufe mit Verwirrten, die Elvis für quicklebendig, die Mondlandung für einen Hollywood-Inszenierung und Angela Merkel für ein außerirdisches Reptil halten.

Sind uns selbsternannte „Wächter“ aus diesem Ideologensumpf wirklich als oberste Faktenchecker der Nation recht? Wollen wir zulassen, dass sie Aussagen wie „Pharmakonzerne korrumpieren Ärzte“, „Wer sein Kind impfen lässt, riskiert irreparable körperliche und geistige Schäden“, „Neuroleptika führen zu Hirnschwund“, „Glyphosat könnte Krebs erregen“ oder „Der Infraschall von Windkraftanlagen belastet die Gesundheit von Anwohnern“ zu *Fakes* erklären, mit Alarmrot einfärben oder gar löschen? Da rückt Orwells Dystopie näher: Lügner werden autorisiert, das Volk im Gewand von Tatsachenprüfern darüber „aufzuklären“, was Lüge und was Wahrheit ist. Maas' Gesetz befördert private Netzwerke „zu Ermittlern, Richtern und Henkern über die Meinungsfreiheit“, warnt *netzpolitik.org*, eine Online-Plattform für digitale Freiheitsrechte. Eine staatliche Lizenz, missliebige Inhalte zu unterdrücken, oder gar ein gesetzlicher Auftrag dazu: das käme den Betonköpfen der „evidenzbasierten“ Schulmedizin, den Marketingprofis von Big Pharma und ihren Erfüllungsgehilfen gerade recht.



Solcher Meinungsmache Tür und Tor öffnet der gefährlichste aller *Fakes* in der aufgeregten Debatte um ihre dringendst gebotene Enttarnung: die schwarz-weiße Vorstellung, sämtliche Tatsachenbehauptungen ließen sich fein säuberlich in wahre oder falsche sortieren. „Fake News“ ist ein verschwommener Sammelbegriff, dem es an der nötigen Trennschärfe mangelt. „Echte“, eindeutig widerlegbare Falschmeldungen wie „Den Holocaust gab es nicht“, „Obama ist ein Moslem aus Kenia“ oder „Hillary Clinton betreibt von einer New Yorker Pizzeria aus einen Kinderpornoring“ machen sich rar. Viel häufiger sind sie Ansichtssache, gestützt auf diskutabile Gründe, gedeckt durch das Grundrecht auf Meinungs- und Glaubensfreiheit. Oder müssen

Bibelzitate als *Fake News* aus dem digitalen Verkehr gezogen werden? Selbst die seriösesten Medien berichten nicht nur zweifelsfrei „Bewiesenes“. Oft bleibt ihnen vorerst nichts anderes übrig, als widersprüchliche Anhaltspunkte zu gewichten, aus Indizien zu schließen, Gerüchte aufzugreifen, sich auf anonyme Informanten und Leaks zu verlassen. Verzichteten sie darauf, bis sich mutmaßliche Wahrheiten zweifelsfrei erwiesen haben, so flögen die wenigsten politischen Skandale und Wirtschaftsverbrechen jemals auf. „Verstörende“ Whistleblower wie Edward Snowden würden von Wahrheitswächtern mundtot gemacht. Wollen wir das?

Anmerkungen

- 1 <https://www.mywot.com/en/community>.
- 2 Nachzulesen bei www.zeit.de/digital/internet/2017-03/netzdg.pdf.
- 3 <http://searchengineland.com/google-flag-upsetting-offensive-content-271119>.
- 4 <https://correctiv.org/correctiv>.
- 5 Nach www.spiegel.de/netzwelt/web/facebook-correctiv-soll-fake-news-richtigstellen-a-1130014-druck.html.
- 6 www.ruhrbarone.de
- 7 Statistik nach <https://buggisch.files.wordpress.com/2016/02/infografik-wie-viele-blogs-gibt-es-in-deutschland.png>.
- 8 http://de.pluspedia.org/wiki/Stefan_Laurin
- 9 <http://de.pluspedia.org/wiki/GWUP>
- 10 <http://de.pluspedia.org/wiki/Psiram>; <http://de.wikimannia.org/Psiram>.
- 11 http://de.pluspedia.org/wiki/Claus_Fritzsche.
- 12 <https://www.mywot.com/en/scorecard/www.psiram.com>, abgerufen am 18.3.2017.
- 13 <https://www.hoaxilla.com>.



Kommentar zur 18. Gesundheitsreform **Gröhes lächerliches „Gesamtkunstwerk“: Preisbremse vom Tisch**

Wie gehabt: Was Reformen im Gesundheitswesen zuverlässig verbessern, ist allenfalls das Wohlbefinden seiner Profiteure – zu Lasten von Patienten. Mit mächtig Trara hatte die Bundesregierung im Herbst 2016 eine seit Jahrzehnten überfällige „Preisbremse“ für neue Arzneimittel angekündigt. Aus dem soeben verabschiedeten Pharma-Gesetz wurde sie kurzerhand gestrichen. Drei Wochen vor dem 1.4. feierte Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe diese neuerliche Missgeburt allen Ernstes als „Gesamtkunstwerk“. Die Vorgeschichte des verfrühten Aprilscherzes lehrt, warum Einrichtungen wie die Stiftung Auswege gegen Windmühlen kämpfen, wenn sie für ein Gesundheitswesen werben, das seinen Namen verdient: für eine Medizin, die *alle* bewährten Mittel und Maßnahmen nutzt, um unsere Gesundheit zu erhalten und wiederherzustellen. **[Mehr am Ende dieses Newsletters](#)**



Jubiläum **Zum 25. Mal: „Auswege“-Camp für chronisch Kranke**

Mit unserem nächsten Therapiecamp, das vom 3. bis 11. Juni nahe Kassel stattfindet, feiern wir ein Jubiläum: Es wird das 25. sein. Erneut erwarten wir rund 20 chronisch kranke Kinder und

Erwachsene mit ihren Angehörigen. Neun Tage lang wird sich um sie, unter ärztlicher Aufsicht, ein 15-köpfiges Team von ehrenamtlichen Helfern kümmern: erfahrene, außergewöhnlich erfolgreiche Heiler, Heilpraktiker und weitere unkonventionelle Therapeuten.

Infos/Anmeldung: <http://www.stiftung-auswege.de/veranstaltungen/sommercamps/schwarzenborn.html>

„Auswege“-Camps 2017: Orte und Termine



25. Auswege-Camp
für chronisch
Kranke (alle Diagnosen)
Schwarzenborn
(nahe Kassel)
3. - 11. Juni 2017

26. Auswege-Camp
für chronisch
Kranke (alle Diagnosen)
Oberkirch
(Schwarzwald)
12. - 20. August 2017

27. Auswege-Camp
für psychisch
Belastete
Oberkirch
(Schwarzwald)
23.9. - 1.10.2017

Infos/Anmeldung: www.stiftung-auswege.de.

In unseren Therapiecamps Endlich Arzt sein dürfen

Sie sind Arzt/Ärztin in reifem Alter, haben Ihre Praxis aufgegeben, fühlen sich aber noch zu jung für einen Ruhestand, der sich um Golfbälle, Zuchtrosen und Kreuzfahrten dreht. Viel lieber würden Sie endlich das tun, wovon Sie seit Ihrem Medizinstudium vergeblich träumten: ein echter Heiler zu sein, der nicht Krankheiten behandelt, sondern Kranke – nicht Symptome, sondern den ganzen Menschen,



als Person, als Subjekt, als Einheit von Körper, Geist und Seele, den Sie auf allen Ebenen seines Seins erreichen, bewegen und verstehen lassen wollen. Dafür möchten Sie sich endlich so viel Zeit nehmen können, wie Ihnen im Praxisalltag nie zur Verfügung stand – geduldig, einfühlsam, liebevoll. Und das in einem harmonischen Team aus über einem Dutzend erfahrenen Heilern, Heilpraktikern und weiteren unkonventionellen Therapeuten, welche die Humanmedizin humaner machen wollen: sprechend, ganzheitlich, empathisch, spirituell. Eine Woche lang. Inmitten einer idyllischen Landschaft. Wenn Sie ein solches Engagement reizt: Erfahren Sie Näheres hier:

<http://www.stiftung-auswege.de/veranstaltungen/sommercamps/therapeutische->



Lichtblick

„Auswege“-Heilerin kommt Schilddrüsen-Überfunktion bei

Seit rund zehn Jahren litt eine Tanzpädagogin an Hyperthyreose, einer Überfunktion der Schilddrüse. Die üblichen Tabletten (Carbimazol) halfen kaum. In ihrer Not wandte sich die Patientin im Juni 2016 an Heike Horn, Partnerin der Stiftung Auswege. Im Laufe des darauffolgenden Monats fanden drei Heilsitzungen statt: zwei auf Distanz, eine bei der persönlichen Begegnung. Durch Geistiges Heilen versuchte die Heilerin „die Schilddrüsenüberfunktion auf allen Ebenen aufzulösen, den inneren Kern im Körper zu finden, zu berühren und aufzulösen“. Das Ergebnis? „Ab Oktober 2016“, so versichert die Patientin, „waren die Blutwerte besser, und die Schwellung am Hals ging zurück“, wie eine ärztliche Untersuchung bestätigte.



Nach einem „Auswege“-Camp

Von vier chronischen Belastungen befreit

Mit Bluthochdruck, Übergewicht, Funktionsstörungen der Schilddrüse und Hypercholesterinämie – eine Fettstoffwechselstörung, die durch einen erhöhten Cholesterinspiegel im Blut gekennzeichnet ist und zu Gefäßverkalkung, schweren Herz-Kreislaufferkrankungen wie einem Herzinfarkt führen kann – kam die 53-jährige Karla B. (Pseudonym) im Juli 2016 in ein „Auswege“-Camp. Von einem Teammitglied anschließend weiterbetreut, wurde sie von all diesen Belastungen frei. „Meine persönliche Befindlichkeit: SUPER!“, schrieb sie Ende Februar 2017.

Von einem „Auswege“-Teammitglied, der Heilpraktikerin Marta Belz, anschließend intensiv weiterbetreut, machte Karla in den darauffolgenden Monaten verblüffende gesundheitliche Fortschritte. „Sie hat sich an alle meine Maßgaben hundertprozentig gehalten“, berichtete Marta Belz Ende Februar, „und somit ist der durchschlagende Erfolg nicht ausgeblieben.“ Nachdem Karla ihre Ernährung auf die Low-Carb-High-Fat-Diät (LCHF) umstellte, „hat sie mehr als 12 kg an Gewicht verloren. Ihr Blutdruck hat sich völlig normalisiert - jetzt ohne Pillen - und der Cholesterinspiegel ist seit langem erstmals in der Norm, ebenfalls ohne Pillen. Die Schilddrüse funktioniert auch wieder normgerecht, so dass auch diese Tabletten vom Arzt abgesetzt werden können.“

Seit einem Schlaganfall im Februar 2008 litt Karla zudem unter einer „linksseitig eingeschränkten Mobilität“: „Linker Arm und Hand sind nicht funktionell einsetzbar, ich hinke, kann nicht richtig gehen“, berichtete sie uns vorweg. Intensive Physiotherapie half, aber zuwenig. Weil Karin ihre rechte Körperhälfte überbeansprucht, treten dort „immer wieder Schmerzen im Knie, im Fußgelenk, im Ellbogen und Handgelenk“ auf. Einen Rollstuhl benötigt sie inzwischen nicht mehr;

„ich kann mich selbstständig versorgen und bin nicht auf fremde Hilfe angewiesen“. Im rechten Knie begann sich ab Frühjahr 2015 eine Arthrose zu entwickeln.

Karlas Bewegungseinschränkungen waren, nach ihrer eigenen Einschätzung, während des August-Camps „im wesentlichen gleichgeblieben“, auch wenn „sich die beeinträchtigten Körperteile, Arm und Bein, leichter anfühlen“. Deutliche motorische Fortschritte beobachteten hingegen mehrere Therapeuten, die mit Karla arbeiteten: „Ihr Gangbild hat sich auffallend verbessert“ (Frank Hierath), „bei meinem Zumba-Tanzworkshop machte sie erstaunlich gut mit“ (Stephanie Heitz).



Ärzteverband rät von Medikamenten ab Bei Rückenschmerzen nützen Pillen wenig

Bei Schmerzen im unteren Rückenbereich bringen nichtmedikamentöse Maßnahmen erheblich mehr als Pillen. Zu diesem Ergebnis kommen nicht etwa Heilpraktikerverbände, sondern das *American College of Physicians* (ACP) in einer neuen Praxisleitlinie. Dazu wertete sie knapp 200 Studien aus,

neben 46 Metaanalysen rund 150 neuere Forschungen.

Näheres: <http://annals.org/aim/article/2603229/systemic-pharmacologic-therapies-low-back-pain-systematic-review-american-college>

Heil werden auf hoher See „Abenteuer Rückenwind“ - Segeltörn für junge Patienten

Im September 2017 startet ab Kiel ein einzigartiges Therapieprojekt: ein Segeltörn für chronisch kranke Jugendliche und junge Erwachsene auf der „Thor Heyerdahl“, einem 50 m langen Dreimaster, der 34 Teilnehmern Platz bietet. Die elfköpfige Stammbesatzung wird unterstützt von medizinischen und pflegerischen Fachkräften.



Projektleiterin ist die Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin Katharina Gries vom Universitätsklinikum Schleswig-Holstein in Kiel. Seit Jahren gehört sie zur ehrenamtlichen Stammbesatzung der „Thor Heyerdahl“, auf der sie ab 1996 mehrmonatige Schülerreisen nach Süd-, Mittel- und Nordamerika durchführte, gemeinsam mit ihrer Zwillingsschwester Maria, die „die gleiche Leidenschaft für das Meer teilt“. Die beiden „wollen jungen Menschen aus ganz Deutschland eine unbeschwerte Zeit bereiten, in der sie all die Sorgen um die Krankheit hinter sich lassen können. Auf dieser Reise steht vor allem Spaß, Freiheit und das Gemeinschaftsgefühl im Vordergrund. Ausgebildetes Fachpersonal kümmert sich um die medizinische und pflegerische Betreuung während der Zeit auf See.“

Darüber hinaus besteht „unser Ziel darin, die Teilnehmer in der Entwicklung zur Selbständigkeit und Übernahme von Verantwortung zu fördern, ihnen Mut zu machen, selbst etwas ‚anzupacken‘,

um dabei zu entdecken, dass mehr in ihnen steckt, als sie vielleicht glauben. An Bord der Thor Heyerdahl können die Teilnehmer das Abenteuer noch aus erster Hand erleben. Sie werden in einer Weise herausgefordert, wie es an Land in unserer weitgehend betonierten und pflegeleicht gehaltenen Zivilisation kaum noch möglich ist: An Bord werden Sorgsamkeit und Konzentration gefordert. Jeder muss Verantwortung für sich selbst, andere und das Schiff übernehmen. In der Bordgemeinschaft müssen alle Mitsegler kooperieren und einander helfen. Während der Unternehmungen zu Wasser und an Land werden Einsatzbereitschaft, Umsicht und Ausdauer zur Lösung der gestellten Aufgaben gefordert.“

Link: <http://rueckenwind.thor-heyerdahl.de/>

E-Mail: <mailto:abenteuer.rueckenwind@thor-heyerdahl.de>



Jugendmediziner schlagen Alarm Mediensucht: 600.000 deutsche Minderjährige betroffen

„Mediensucht“ wird jedes Jahr bei 20.000 Kindern und Jugendlichen diagnostiziert, wie beim Kongress des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzte

(BVKJ) in Weimar im März 2017 bekannt wurde. Insgesamt gelten bundesweit heute rund 600.000 junge Menschen als medienabhängig – derart ausgeprägt, dass sie nicht mehr von PCs und Smartphones nicht mehr loskommen, keiner Ausbildung oder Arbeit mehr nachgehen können. Eine therapiebedürftige „Krankheit“ – oder ein willkürliches Etikett, das Psychoprofis Einkünfte verschafft und Eltern von Verantwortung entlastet? Siehe dazu der Beitrag „Wie wir unsere Kinder vor „digitaler Demenz“ schützen können“ in *Auswege Infos* Nr. 41: <http://newsletter.stiftung-auswege.de/infos%2041/>



Für Krebskranke Pilz bannt Ängste und Depressionen

Das in LSD enthaltene Psilocybin, ein aus halluzinogenen Pilzen isolierter Wirkstoff, hilft Krebspatienten, ihre Ängste und Depressionen zu überwinden. Der Effekt setzt nach kurzer Zeit ein und hält Monate an; Nebenwirkungen gibt es nicht. Das belegen zwei Studien der New York University und der John-

Hopkins-Universität in Baltimore, die kürzlich im angesehenen *Journal of Psychopharmacology* erschienen sind.

Näheres: <http://www.sueddeutsche.de/gesundheit/medikamente-mit-einem-drogen-trip-die-angst-besiegen-1.3275189>



Studie belegt

Schlechte Zähne schädigen das Gehirn

Unsere geistige Gesundheit hängt auch von unserer Mundhygiene ab. Eine japanische Studie an rund 1600 Erwachsenen über 60 Jahren zeigt: Zwischen dem Zustand sowie der Anzahl der Zähne im Alter und dem Risiko einer Demenz- bzw. Alzheimer-Erkrankung besteht ein direkter Zusammenhang.

Näheres: http://www.t-online.de/gesundheit/krankheiten-symptome/id_80590940/demenzrisiko-darum-schaedigen-schlechte-zaehne-ihr-gehirn.html



AUSWEGE empfiehlt Online-Programm

zum Stressabbau

Gelassenheit beginnt im Kopf

Hilfen für Gestresste und Ausgebrannte bietet das Internet inzwischen zuhauf – doch nur für eines übernehmen Deutschlands gesetzliche Krankenkassen mittlerweile bis zu 100 Prozent der Kosten, weil es nach § 20 des Sozialgesetzbuches zertifiziert ist: das „**Mentale Stressmanagement**“ von JUST

ME, eines Oldenburger Unternehmens, das sich auf die Entwicklung von Online-Trainingsprogrammen spezialisiert hat. Gezielt und effektiv schafft es die inneren Grundlagen für innere Ruhe, Klarheit und Gelassenheit, beugt einem Burn-out vor, stärkt Leistungsfähigkeit und Gesundheitsbewusstsein nachhaltig. Der dreimonatige Kurs bietet für 89 Euro zehn Coachingblöcke, Stresstests, durchgängige Stresslevel-Kontrolle, regelmäßiges individuelles Mentaltraining, Erfolgstagebuch, Wochenpläne/To-Do-Listen, ein Hörbuch, Videos, einen Downloadbereich mit umfangreichem Hintergrundwissen, Praxistipps, Methoden und Anleitungen. Der Zeitaufwand beträgt weniger als zehn Minuten pro Tag. Eine wissenschaftliche Studie belegt: 79 Prozent der Teilnehmer behalten auch nach einem halben Jahr noch die eingeübten neuen Verhaltensweisen bei.

Nähere Infos: https://www.justme-coach.de/online_training/mentales_stressmanagement

Bitte geben Sie bei der Bestellung an, dass Sie einer Empfehlung von „Auswege“ gefolgt sind. Ein Fünftel des Kaufpreises kommt dann unserer Stiftungsarbeit zugute.



Massive Drohungen verhindern „Vaxxed“-Aufführung

Meinungsterror gegen impfkritischen Film

Deutsche Kinobetreiber, die demnächst den Dokumentarfilm *Vaxxed – From Cover-Up to Catastrophe* des impfkritischen

Arztes Andrew Wakefield zeigen wollen, sehen sich massiven Beleidigungen und Drohungen ausgesetzt. Eine geplante Vorführung am 30. März in Hannover, bei der sich Wakefield anschließend einer Diskussion stellen wollte, wird deshalb nicht stattfinden. „Wir sagen die

Veranstaltung wegen Sicherheitsbedenken ab“, erklärte der Inhaber, „da ein Mitarbeiter unseres Kinos tätlich angegriffen wurde“; dieser sei an der Kasse von einem Unbekannten beschimpft und mit Schlägen bedroht worden.

Auf *Facebook* hatten Impfbefürwörter zuvor reihenweise Hasskommentare gepostet.¹ Eher harmlose lesen sich so: „Sind die völlig bekloppt, einen Film von diesen ‚Impfen macht Autismus‘-Idioten zu zeigen?“ Da sah sich der Kinobetreiber gezwungen zu handeln. „Ich dachte, wir leben in einer Demokratie, in der auch ein umstrittener Regisseur sich äußern kann.“ Das Wohl seiner Gäste und Mitarbeiter gehe aber vor.

Ob unter diesen Umständen weitere geplante „Vaxxed“-Vorführungen mit dem Filmemacher zustande kommen – s.u. „Termine“ –, ist unklar. Auch andere Kinobetreiber, die dafür offen waren, stehen unter wachsendem Druck. Anonyme Pöbler, aber auch pharmagesponserte Patientenorganisationen, die jeweilige Ärzteschaft vor Ort machen Front gegen den Dokumentarfilm – und die Tagespresse spielt mit, so als wäre die journalistische Standesethik beim heißen Eisen „Impfung“ außer Kraft gesetzt. So rechtfertigte die *Hannoversche Allgemeine* vom 13. März die Absetzung des Anti-Impf-Films damit, dass er „wissenschaftlich widerlegte Thesen zum Zusammenhang zwischen Kinderimpfungen und Autismus verbreitet“ – nicht etwa im Anzeigenteil mit einem abgedruckten PR-Text der Pharmaindustrie, sondern auf einer redaktionellen Nachrichtenseite. Zu Wort kommen ließ sie Professor Matthias Stoll von der Medizinischen Hochschule Hannover, der den Lesern unhinterfragt versichern durfte, dass „es keinen einzigen Beweis dafür gibt, nur die zutiefst unseriöse Studie“ Wakefields, der „nachweislich primär eigennützige Motive verfolgt“ und „Geld verdienen will. (...) Ansonsten „konnte dieser Unfug nirgendwo auf der Welt bestätigt werden“.

Öffentlich regelrecht hingerichtet wurde Wakefield Ende der neunziger Jahre, nachdem er mit einer Veröffentlichung in der hochangesehenen medizinischen Fachzeitschrift *Lancet* 1998 enormes Aufsehen erregt hatte: Sein Artikel, gemeinsam mit zwölf Kollegen verfasst, stellte einen Zusammenhang zwischen der MMR-Impfung – der Dreifachimmunisierung gegen Mumps, Masern und Röteln – und Autismus her.² Dazu veranlasst hatten das Ärzteteam um Wakefield schockierende Berichte von Eltern, deren Kinder autistische Symptome zeigten, kurz nachdem eine MMR-Impfung stattgefunden hatte. Vor der Veröffentlichung hatte der Text den üblichen *Peer-Review* durchlaufen, andere Fachleute hatten ihn also für methodisch und argumentativ einwandfrei befunden.



In einer anschließenden Pressekonferenz riet Wakefield Eltern, vorsichtshalber Einzelimpfstoffe der Dreifach-Impfung vorzuziehen. Daraufhin brachen die MMR-Durchimpfungsraten in Großbritannien drastisch ein. Diese Entwicklung rief Gesundheitsbehörden und Impfsenenhersteller auf den Plan – und eine beispiellose Hetzkampagne gegen Wakefield lief an. Wie die *Sunday Times*, Englands meistverkaufte Tageszeitung, „enthüllte“, habe Wakefield „Bestechungsgelder“ von den Eltern erhalten, die Kinder für gefährliche Experimente „missbraucht“ und Ergebnisse verfälscht. Im Januar 2010 entschied die britische Ärztekammer nach einem Schauprozess ohnegleichen, Wakefield habe „unethische Forschungsmethoden“ angewandt und seine Ergebnisse in

„unehrlicher“ und „unverantwortlicher“ Weise präsentiert, und belegte ihn mit Berufsverbot. Derart unter Druck, zog *Lancet* den Artikel vollständig zurück, zehn seiner zwölf Mitautoren nahmen Abstand von ihrer eigenen Veröffentlichung. Wakefields Ruf und Karriere waren zerstört.

Dass an den erhobenen Anschuldigungen nullkommanichts dran war, kümmerte hinterher niemanden mehr. Die 55.000 britische Pfund, die betroffene Eltern der Wakefield-Gruppe zukommen ließen, dienten mitnichten der Korruption und hingen keineswegs von einem „positiven“ Ausgang ab; sie sollten lediglich ermöglichen, dass die Forschung überhaupt stattfinden konnte. Trotz ihres Rückziehers blieben die Koautoren dabei, dass die Studie methodisch einwandfrei durchgeführt worden war. Einer von ihnen, der weltweit geachtete Gastroenterologe John Walker-Smith von der Universität London, erstritt auf dem Rechtsweg sogar seine vollständige Rehabilitation: Die Vorwürfe gegen die Studie und die daran Beteiligten seien haltlos, entschied ein Gericht. Um selbst zu prozessieren, fehlten Wakefield die finanziellen Mittel. 2001 gab er seine Stelle am Royal Free Hospital in London auf und wanderte in die USA aus.



Was auch immer seither an alarmierenden Daten und impfkritischen Expertenmeinungen öffentlich wurde: Die Impfmafia sorgte umgehend dafür, dass es in der „Wakefield-Schublade“ landete, somit als Scharlatanerie erledigt war – für Hausärzte wie auch die allermeisten Eltern, für vermeintlich „seriöse“ Medienredaktionen. Ihnen entging offenbar, dass im Jahr 2014 mit William Thompson ein führender Mitarbeiter der US-Seuchenbehörde CDC an die Öffentlichkeit trat - und die Manipulation einer Studie eingestand, die Wakefield bzw. einen Zusammenhang zwischen Impfungen und Autismus ein für allemal widerlegen sollte. Tatsächlich hatte sie einen 340%-igen Anstieg von Autismusfällen bei MMR-geimpften Kindern ergeben, was die Behörde vertuschte.³ Thompson forderte den US-Kongress auf, eine Untersuchungskommission einzusetzen, der er sämtliche Originaldaten zur Verfügung stellen würde.

Sein Kind impfen zu lassen, ist riskant. Es zu unterlassen, mag es ebenfalls sein. Nutzen und Gefahren müssen Eltern deshalb sorgsam gegeneinander abwägen. Kein Arzt, keine Redaktion, kein Gesetzgeber kann ihnen ihre Verantwortung abnehmen. Dazu müssen sie die Argumente beider Seiten kennen. Eben dies versucht der medizinisch-industrielle Komplex mit allen Mitteln zu verhindern – die dringend nötige Diskussion soll gar nicht erst stattfinden. Das verrät viel darüber, wie sicher sich die uneingeschränkten Impfbefürworter der angeblichen „wissenschaftlichen Evidenzen“ sind, die sie für ihren Standpunkt reklamieren. Und es ist genau das, was sie Impfskeptikern vorhalten: zutiefst unwissenschaftlich.

Mit Impfstoffen setzte Deutschlands Pharmaindustrie im Jahr 2015 1,17 Milliarden Euro um.⁴ Im Vorjahr erbrachten sie europaweit 9,85 Milliarden⁵; weltweit waren es 2016 knapp 50 Milliarden, mehr als das Doppelte wie 2009.⁶

Deutsche Webseite von Vaxxed: www.vaxxed-derfilm.de

Englische Original-Webseite: <http://vaxxedthemovie.com/>

Trailer: <https://vimeo.com/205031672>

Englischer Originalfilm in voller Länge bei YouTube.

Anmerkungen

- 1 Facebook-Seite des Hannoveraner Kinos am Raschplatz, abgerufen am 18.3.2016.
- 2 Andrew Jeremy Wakefield u. a.: „Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children“, Lancet 351/ 1998, S. 637–641, PMID 9500320.
- 3 www.vaccines.news/2016-08-03-whistleblower-cdc-buried-data-showing-vaccines-increase-the-risk-of-autism-by-340.html; <https://sharylattkisson.com/cdc-scientist-we-scheduled-meeting-to-destroy-vaccine-autism-study-documents>; abgerufen am 18.3.2017.
- 4 www.apotheke-adhoc.de/nachrichten/politik/nachricht-detail-politik/europaeische-impfwoche-2016-impfstoff-umsatz-steigt-auf-12-milliarden-euro, abgerufen am 18.3.2017.
- 5 www.frost.com/prod/servlet/press-release.pag?docid=156251142, abgerufen am 18.3.2017.
- 6 www.in-pharmatechnologist.com/Regulatory-Safety/Vaccine-market-worth-52bn-in-2016, abgerufen am 18.3.2017.



Yale-Studie bestätigt schlimmen Verdacht Impfen erhöht das Risiko für schwere psychische Störungen

Geimpfte Kinder entwickeln mit deutlich größerer Wahrscheinlichkeit eine psychiatrische Störung als ungeimpfte: Für Magersucht, Angst, ADHS, bipolare Störung, Depression, Zwänge und Tics wächst das Risiko um bis zu 80 Prozent. Zu diesem Ergebnis kommen Mediziner der Universität Yale nach Auswertung von Daten über 95.000 Kinder.

Quelle: <http://yournewswire.com/yale-university-vaccines-neurological-disorders/>



Filmtipp Impfen - zum Wohle aller?

„The Greater Good – Zum Wohle aller“: Mit diesem Titel erschien am 15. März ein preisgekrönter Dokumentarfilm über die Frage, wie sicher sich Eltern in ihrer Impfentscheidung sein können. Er begleitet drei Familien mit schwer erkrankten Kindern, die vor ihren Impfungen noch völlig gesund waren.

Die Zahl der Kinder mit neurologischen Auffälligkeiten hat in den letzten Jahrzehnten enorm zugenommen - gleichzeitig hat sich die Anzahl der Impfungen vervielfacht. Gibt es einen Zusammenhang? Die meisten Impfpertenerneinern dies. Doch warum ist es dann nötig, die Hersteller von der Haftung zu befreien und Familien, deren Kinder möglicherweise durch Impfungen geschädigt wurden, die Beweislast aufzuerlegen? „Zum Wohle aller“ lässt beide Seiten zu Wort kommen: Befürworter einer offensiven Durchimpfungspolitik ebenso wie Skeptiker. So eröffnet er dem Zuschauer die Möglichkeit, sich einen eigenen Eindruck über den Stand der Diskussion zu verschaffen.

THE GREATER GOOD - ZUM WOHLER ALLER ist ein Film, der neben den drei betroffenen Familien beide Seiten völlig gleichberechtigt zu Wort kommen lässt, sowohl die Vertreter einer offensiven Durchimpfungspolitik als auch die Skeptiker. So eröffnet THE GREATER GOOD - ZUM WOHLER ALLER dem Zuschauer die Möglichkeit, sich einen eigenen Eindruck über den Stand der Diskussion zu verschaffen.

Trailer: <https://www.youtube.com/watch?v=kxAiHJCEdU0>

Bestellung: https://tolzin-verlag.com/epages/908872e9-6c8f-48ca-a4e8-3fa77835fd10.sf/de_DE/?ObjectPath=/Shops/908872e9-6c8f-48ca-a4e8-3fa77835fd10/Products/DVD-171

Engl. Originalversion in voller Länge: https://youtu.be/o_nWp6ZHA2Q



Lesetipp

Das miese Geschäft mit dem Sterben

In deutschen Kliniken wird operiert, katheterisiert, bestrahlt und beatmet, was die Gebührenordnung hergibt – bei 1.600 Euro Tagespauschale für stationäre Beatmung ein durchaus rentables Geschäft. Dr. Matthias Thöns, Anästhesist und Palliativmediziner, berichtet aus seiner jahrelangen Erfahrung von zahlreichen Fällen, in denen alte, schwer Kranke mit den Mitteln der Apparatedizin behandelt werden, obwohl kein Therapieerfolg mehr zu erwarten ist. Nicht Linderung von Leid und Schmerz, sondern finanzieller Profit steht im Fokus des Interesses vieler Ärzte und Kliniken, die honoriert werden, wenn sie möglichst viele und aufwendige Eingriffe durchführen. In seinem soeben erschienenen Buch **Patient ohne Verfügung – Das Geschäft mit dem Lebensende** (Piper: München 2016, 320 S., 22 Euro) appelliert er deshalb: Wir müssen in den Ausbau der Palliativmedizin investieren, anstatt das Leiden alter Menschen durch Übertherapie qualvoll zu verlängern. Ist nicht Sterben in Würde wichtiger als Leben um jeden Preis?

„Bin selber Arzt in einem Krankenhaus“, schrieb ein beeindruckter Leser, „und kenne den wirtschaftlichen Druck, der dort manchmal herrscht. Wenn Medizin und Profitstreben zusammentreffen, bleibt die Menschlichkeit manchmal auf der Strecke. Danke, Dr. Thöns, für diese mutigen und ehrlichen Worte.“

Meinungen

Verabreichen Homöopathen „tödliche Kügelchen“?

Ein lebhaftes Leserecho fand unser Kommentar „Pharmalobbyist bei der ‚Süddeutschen‘?“ in der Ausgabe Nr. 47 unseres Newsletters. Der Psychologe und Philosoph Prof. Dr. Dr. Harald Walach unterstreicht ihn auf seinen Internetseiten.

„Danke für den hervorragenden Kommentar zur Meldung in der



SZ“, schrieb uns die Ärztin Dr. med. Dorothea Fuckert. „Ich bekam den Impuls, ihn an den ‚Pharmavertreter‘ selbst oder an die Chefredaktion zu schicken. Entweder wurde er geschmiert oder er ist einer von den "Skeptiker"-Ärzten, die wie Pilze aus dem Boden schießen. Sie haben keine Ahnung, praktizieren nicht einmal Medizin, verunglimpfen jedoch die Homöopathie und werten damit viele kranke Menschen ab, die Hilfe durch sie suchen und oft auch bekommen.“ Der Heilpraktiker Dirk Ohlsen, wiederholt Mitglied des „Auswege“-Campteams, sandte uns „vielen Dank für den immer informativen Newsletter mit Hintergrundrecherchen. Vor allem, dass dieser Herr Bartens mal ins Licht gerückt wird, der ist mir schon lange ein eher unangenehmer Zeitgenosse von seinen Texten her - alter schulmedizinischer Besserwisser, der sich mit Halbfakten immer gerne in den Mittelpunkt rückt. Infos über unkonventionelle Heilweisen sollten in den Medien besser diejenigen verbreiten, die auch selbst therapieren bzw. mit chronisch Kranken und dem Heilungsverlauf vertraut sind.“

Mit Sarkasmus begegnet Prof. Walach dem SZ-Artikel. „Ich entwickle jetzt einen neuen Workshop: ‚Der perfekte Mord‘. Den biete ich für potenzielle Mörder und Polizisten gleichermaßen an. Die Mordwaffe: homöopathische Zahnungskügelchen bzw. Gels. Da ist nämlich Belladonna D12 drin, das „Gift der Tollkirsche“ in nicht unerheblicher Dosierung, wie man der Tagespresse entnehmen konnte. Wenn man das lange genug nimmt – denn Zahnungskügelchen sind gefährlich –, kriegen die Leute epileptische Anfälle, Krämpfe, fallen am Ende gar mal aus Versehen von einer Leiter oder vom Balkon und tot sind sie. Perfekt. Weil „nichts“ dran schuld war, genauer gesagt, fast nichts, bzw. die Homöopathie, wieder mal. Alle Spuren verwischt, schon von Anfang an. Die unsichtbare, unauffindbare, und daher perfekte Mordwaffe. Grandiose Idee, oder? Jetzt mal im Ernst: Wie albern wird denn der Diskurs um die Homöopathie noch geführt, dass sich sogar ernsthafte Tageszeitungen dazu hinreißen lassen, Derartiges zu drucken? Ich schäme mich für meine deutsche Qualitätspresse.“

Mehr: <http://harald-walach.de/2017/03/02/der-perfekte-mord-neue-albernheiten-zum-thema-homoeopathie/>



Verantwortungslos

Belästigt, beschimpft: Was eine Hilfesuchende bei zwei Heilern erlebte

Warum eine Einrichtung wie die IVH dringend not tut, wurde einer Patientin klar, die sich vertrauensvoll an zwei Geistheiler wandte. Der erste belästigte sie sexuell, der andere beschimpfte sie. Erst jetzt „versuchte ich es mit den Heilern der Stiftung Auswege – und hatte auf Anhieb Glück“, schrieb sie uns.

Wegen jahrelanger Rücken- und Fußschmerzen wandte sich Paula Wendt (Pseudonym) Anfang 2017 an einen 56-jährigen selbsternannten „Heiler, Lebenberater und Gesundheitstrainer“, der in seinem Internetauftritt auf „18-jährige Erfahrung“ verweist. Nicht weniger als vier Vornamen gibt er sich dort, deren tieferen Sinn er Ahnungslosens übersetzt mit „von Gott eingesetzter Herrscher über die drei Welten Seele-Geist-Bewusstsein und aller Verbindungen“. Statt sich davon abschrecken zu lassen, willigte Paula ein, als der Heiler „mir nach zwei Telefonaten anbot, zu mir zu kommen und mit mir kostenlos eine Sitzung abzuhalten. Diese dauerte vier Stunden. Während dieser Sitzung erzählte er mir er, habe alles ausgependelt und das Pendel hätte gesagt: Die Schwingungen zwischen uns beiden stimmen überein. Während der Sitzung sagte er immer wieder: Du hast schöne Augen. Du bist eine schöne Frau. Er gab mir immer wieder Luftküsse - auch später am Telefon - und gestand mir seine Liebe. Das alles hat mir sehr geschmeichelt. Beim zweiten Treffen hatte er mir sofort von seinen speziellen sexuellen Vorlieben erzählt und mir vorgeschlagen, mit ihm in ein Hotel zugehen. In diesem Augenblick war ich so geschockt, dass ich keine Worte fand. Ich hatte gerade noch so viel Kraft, um Nein zu sagen. Als ich abgelehnt hatte, waren bei ihm plötzlich alle Gefühle für mich und die Liebe zu mir verschwunden und es fand keine weitere Sitzung statt.“

Dieses Schreckenserlebnis vertraute die Patientin einem weiteren Heiler an. „Er sagte, er wolle sich diesen Herrn im Internet ansehen. Er versprach mir, er werde sich sofort mit mir beschäftigen und dafür sorgen, dass ich gut schlafen werde und dass meine Schmerzen weggehen würden. Dann bat er mich, ihn in ein paar Tagen wieder anzurufen. Ich habe keine Wirkung empfunden. Als ich den Herrn zum zweiten Mal anrief, war er wie ausgewechselt. Er hatte regelrecht einen cholerischen



Anfall. Er schrie mich lautstark an, beschimpfte mich und warf mir vor, Politik zu machen. Ich sei offensichtlich krank und solle zum Psychiater gehen. Er wurde immer lauter und seine Stimme überschlug sich. Da ich nichts mehr verstand, habe ich aufgehört. Ein anwesender Freund hörte alles mit. Das Gespräch hat mich so mitgenommen, dass ich Magenschmerzen bekam und die ganze Nacht nicht schlafen konnte. Auch die Rückenschmerzen wurden schlimmer.“

In den darauffolgenden Tagen, so berichtet Frau Wendt, „habe ich versucht, einen anderen Heiler zu finden. Ich habe einige gesprochen, die entweder zu teuer oder zu unfreundlich waren. Letztendlich hatte ich doch Glück. Ich versuchte es mit den Heilern der Stiftung Auswege und hatte auf Anhieb Glück. In Herrn A. habe ich einen Heiler gefunden, bei dem ich schon nach ein paar Gesprächsminuten das Gefühl hatte, ihm voll und ganz vertrauen zu können. Er spricht ruhig, natürlich, freundlich und er kann zuhören. Er ist empathisch und zeigt große Anteilnahme für meine Belange. Ich freue mich auf die erste Sitzung und bin guter Dinge, was meine Schmerzen betrifft.“ Das freut uns.

**Helfen.
Mit 30 Cent pro Tag.**



**Gemeinsam für
kranke Kinder.
"Freundeskreis"
Stiftung AUSWEGE**

DANKE

Spenden machen es möglich: Viermal pro Jahr laden wir über 80 Hilfesuchende – chronisch kranke oder behinderte Kinder mit ihren Familien, aber auch erwachsene Patienten – in neuntägige Therapie-camps ein, wo bis zu 25 Helfer (Ärzte, Psychotherapeuten, Heilpraktiker, Heiler, Pädagogen und weitere Fachkräfte) sie ehrenamtlich von frühmorgens bis spätabends intensiv betreuen. Das Anmieten eines geeigneten Hauses, Unterkunft und Verpflegung der Patienten, ihrer Angehörigen, unserer Teammitglieder, Zuschüsse für Teilnehmer in finanzieller Not, Organisation und Dokumentation kosten über 20.000 Euro – pro Camp.



Für großzügige Zuwendungen im vergangenen Monat bedankt sich die Stiftung AUSWEGE herzlich bei

1946 Euro: Ruth Jung-Flohr

180 Euro: Christa Klink

100 Euro: Nicole Mader

30 Euro: Anonyme Spende bei [betterplace](#)

20 Euro: Sabine Rethowski

Ebenso bedanken wir uns bei allen Mitgliedern unseres “Freundeskreises” – ihr Mitgliedsbeitrag bedeutet eine regelmäßige Kleinspende für unser Projekt.

[Das AUSWEGE-Spendenkonto:](#)

Bank für Sozialwirtschaft

IBAN: DE09 6602 0500 0008 7402 00

BIC: BFSWDE33KRL

Auf Wunsch erhalten Sie eine Spendenbescheinigung. Ihre Spende ist (in Deutschland) steuerlich voll absetzbar.

Bis zu einem Betrag von 200 Euro erkennen deutsche Finanzämter den Überweisungsbeleg Ihrer Bank als Spendennachweis an, auch ohne formelle Bescheinigung.



Neu in unserem Therapeuten-Netzwerk

WILLKOMMEN bei „Auswege“!

Zu “Partnerinnen” der Stiftung Auswege sind in jüngster Zeit geworden: die Bio-Energietherapeutinnen **Tünde Barnodi-Draxler** (A-7344 Stoob) und **Heike Horn** (82216 Maisach). Wir begrüßen sie herzlich in unserem Projekt! Alle

Mitwirkenden unseres Therapeuten-Netzwerks stellen wir ausführlich vor auf <http://ivh.stiftung-auswege.de>.

Online shoppen – und gleichzeitig Gutes tun Schenken Sie uns keinen Cent ...

... aber bitte tun Sie das auf dem kurzen Umweg über unseren **neuen AUSWEGE-Shop** www.einkaufen-fuer-auswege.com. Es kostet Sie nichts.

Dazu müssen Sie sich weder anmelden noch registrieren. Geben Sie einfach Ihr gewünschtes Produkt in der Suchleiste „Wonach Suchen Sie?“ ein, wählen Sie das günstigste Angebot aus. Dann werden Sie direkt zum Partnershop wie z.B. Amazon oder Ebay weitergeleitet.

Einkaufen für Auswege



Hinweis/Tipp: Wenn Sie sich im Partnershop (z.B. Amazon) befinden, empfiehlt es sich, erneut das gewünschte Produkt einzugeben, um garantiert das günstigste Angebot zu erhalten.



Sie möchten lieber eine Urlaubsreise, einen Flug oder Mietwagen günstig buchen oder einen Finanz- und Haushaltskostencheck unternehmen? Kein Problem. Wählen Sie einfach aus zahlreichen Kategorien wie z.B. Pauschalreise, Flüge, Hotels, Mietwagen, DSL-/Strom-/und Gasanbieter und machen Sie einen Kostenvergleich.

Automatisch wird der Stiftung AUSWEGE eine Spende in Höhe von durchschnittlich 5 % Ihres Online-Einkaufswertes gutgeschrieben – ganz ohne Mehrkosten für Sie.

Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung.



In nächster Zeit Veranstungstipps

11. April, WEINHEIM / 19. Mai, HEIDELBERG: Das Geheimnis von Gesundheit du Gelassenheit - Steffen Lohrer lädt zu Evening Meetings mit Kurzvortrag, Fragerunde und Gruppenheilung ein. Der

Wirtschaftsingenieur, langjähriger Unternehmer und Firmenberater, wirkt als Heiler, Coach und Therapeut für buddhistische Psychotherapie seit langem in der Stiftung Auswege mit; die IVH empfiehlt ihn als herausragend. Infos/Anmeldung: sl@lohrer-coaching.de.

12. – 14. Mai 2017, MÜNCHEN: Weltkongress der Ganzheitsmedizin 2017. Organisiert von INFOMED Institut für Ganzheitsmedizin e.V. in der Alten Kongresshalle München mit Vorträgen, Workshops, Praxis-Seminaren, Demonstrationen, Ausstellung und Open Healer Forum mit Heilern, Schamanen, Therapeuten & Wissenschaftlern aus aller Welt. Infos: <http://institut-infomed.de/weltkongress-mai-2017.html>.

16./17. Juni 2017, BASEL: Vortrag „Schamane, Heiler, Weiser“ und Seminar „Der Pfad des leuchtenden Kriegers“ von Alberto Villolo. Der Gründer der *Four Winds Society* lehrt Menschen auf der ganzen Welt die Praxis der Energiemedizin. Dr. Villolo verfasste zahlreiche Bestseller, darunter *One Spirit Medicine, Power Up Your Brain, Shaman, Healer, Sage* und *The Four Insights*. Der Anthropologe und Psychologe erforscht seit über 25 Jahren die spirituellen Praktiken im Amazonasgebiet und den Anden. Während seiner Zeit an der Universität von San Francisco gründete er das Labor für Biologische Selbstregulation, um zu erforschen, wie der Geist sich auf die Gesundheit oder auf Krankheiten auswirkt. Infos/Anmeldung: www.bpv.ch

27. – 29. Oktober, D-37318 Uder: Auszeit für die Seele. „In diesen Tagen wollen wir Zeit haben“, so heißt es in einem Veranstaltungsinformation. „Zeit für uns, unseren Körper, unsere Seele. Wir wollen unser ICH spüren. Dabei helfen uns Meditation, Massagen und Klangreisen.“ Unter Leitung von Birgit Sauerbier, Gesundheitsberaterin und Klangmassagetherapeutin nach Peter Hess, Mitglied des Campteams der Stiftung Auswege. Infos: www.birgitsauerbier.de und www.bfs-eichsfeld.de

Vorgesehene Kinotermine für den impfkritischen Dokumentarfilm „Vaxxed“:
(*Erkundigen Sie sich vorsichtshalber, ob die geplante Vorführung stattfinden kann*)

ab 30.3. Leipzig, Luru-Kino in der Spinnerei, www.luru-kino.de

ab 30.3. München, Werkstattkino, www.werkstattkino.de

ab 31.3. Oldenburg, Cine-K, www.cine-k.de

2.4. Hamburg, Abaton, mit Regisseurin Antje Hubert, www.abaton.de

3.4. Güstrow, Südstadtklub, www.suedstadtklub.jimdo.com

4.4. Güstrow, Kunsthaus, www.kunsthau-guestrow.de

5.4. Malchow, Kino

7.4. Fulda, Kultur- und Kinoinitiative Fulda, www.35kino.de

7.4. Joachimsthal, Kulturhaus Heidekrug, www.heidekrug.org

ab 13.4. Wiesbaden, Murnau Filmtheater, www.murnau-stiftung.de

[Impfreport.de](http://impfreport.de) nennt darüber hinaus Termine in **München (4.4.)**, **Düsseldorf oder Köln (6.4.)**, **Hamburg, Bremen oder Hannover (7.4.)**, **Leipzig, Dresden oder Chemnitz (8. Oder 9.4.)**



Zu guter letzt (1)

Studie beweist:

Hanteltraining ohne Gewichte viel leichter

Fitness-Fans weist das Satiremagazin *Der Postillon* auf bahnbrechende neue Forschungsergebnisse hin:

„Offenbar sind Hantelübungen wie beispielsweise Bankdrücken mit viel weniger Anstrengung verbunden, wenn sie ohne Gewichte durchgeführt werden. Zu diesem Ergebnis kommt eine

aktuelle Studie des Gesundheitsinstituts Deutschland.

Demnach sollen Probanden, die im Rahmen der Versuchsreihe ohne Hanteln trainierten, im Schnitt deutlich länger durchgehalten haben als Testpersonen mit Gewichten. Die Erkenntnisse der Studie basieren auf einfachsten mathematischen Prinzipien: Ein 30 Kilogramm schweres Gewicht belastet den Körper doppelt so stark wie ein 15-Kilo-Gewicht. Das Anheben einer 10-Kilogramm-Hantel hingegen erfordert nur noch ein Drittel des Aufwands. Lässt man das Gewicht komplett weg, geht die Belastung nahezu gegen Null. Die Idee des gewichtfreien Hanteltrainings kam Studienleiter Holger Mertens bei einem seiner Fitnesscenter-Besuche. Weil alle Langhanteln besetzt waren, führte Mertens trotz Warnungen seines Trainers den gewohnten Bizeps-Curl ohne Gewichte durch – mit erstaunlichem Ergebnis: Nicht nur hielt er länger durch, sein Körper gewöhnte sich auch noch derart schnell an das neue Training, dass sich Mertens wegen der ausbleibenden Schweißbildung sogar die zeitintensive Dusche nach dem Sport sparen konnte.

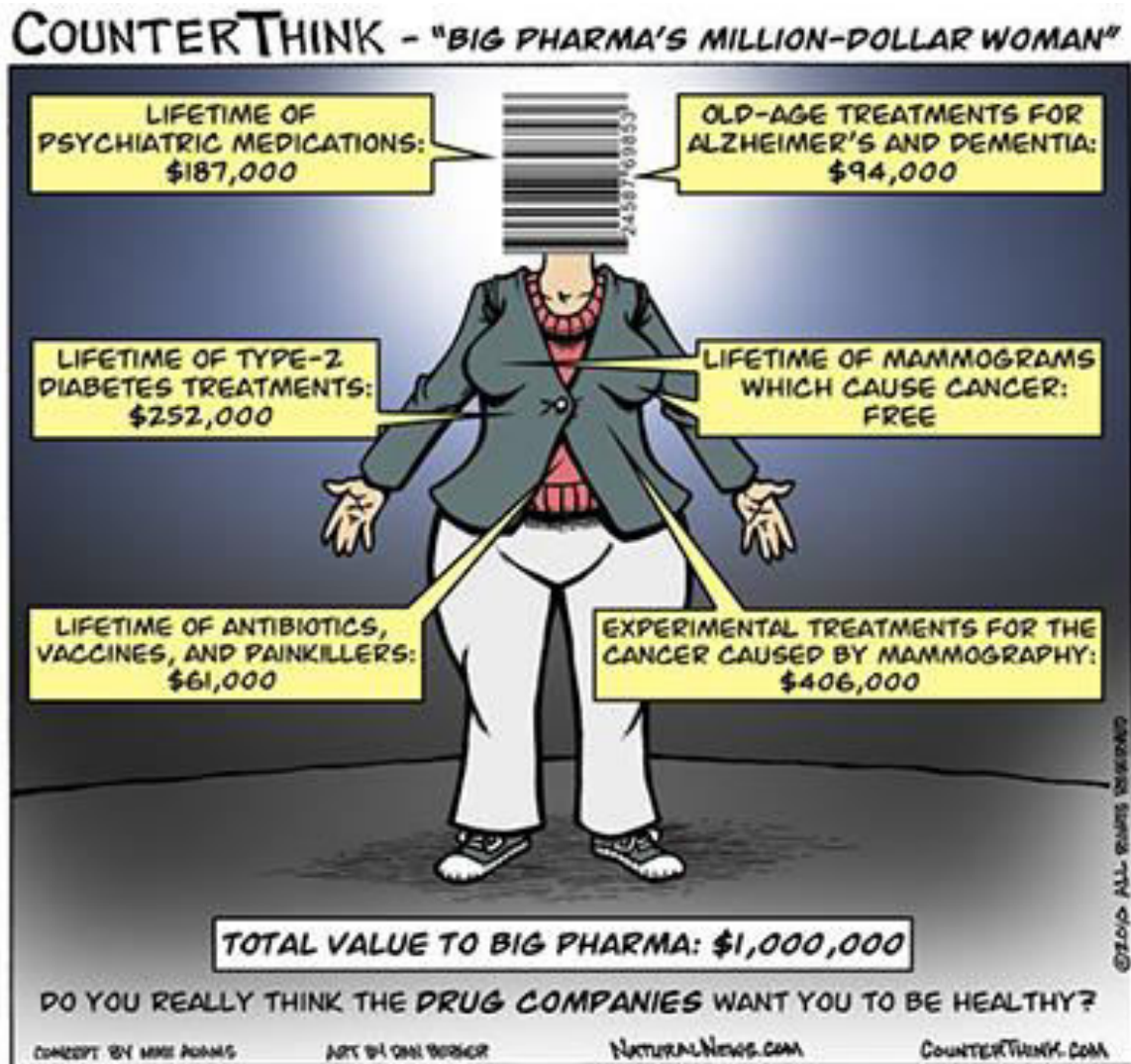
Insbesondere im Bereich des Seniorensports könnte gewichtfreies Hanteltraining aufgrund der deutlich geringeren Gelenkbelastung zum Einsatz kommen. Ein weiterer Vorteil: Keine Hanteln sind in der Anschaffung deutlich günstiger als Hanteln.

Derzeit wollen die Forscher aus Ebersberg in einer weiteren Studie herausfinden, ob es noch leichter und zeitsparender ist, wenn man das Training komplett weglässt.“

Link: <http://www.der-postillon.com/2015/02/studie-hanteltraining-ohne-gewichte.html>

Zu guter letzt (2) Der Unterschied

Was unterscheidet die Stiftung Auswege von der Pharmaindustrie? Wir wollen helfen. Sie will verkaufen. Wir sind erfolgreich, wenn möglichst viele Menschen, die sich an uns wenden, aufhören krank zu sein. Sie ist erfolgreich, wenn möglichst viele Menschen aufhören, gesund zu sein - wenn sie krank sind und es möglichst lange bleiben. Gesunde brauchen keine Medikamente. Buddha hatte recht: "Die Wahrheit ist einfach."



Kommentar

Gröhes lächerliches „Gesamtkunstwerk“: Preisbremse vom Tisch

Wie gehabt: Was Reformen im Gesundheitswesen zuverlässig verbessern, ist allenfalls das Wohlbefinden seiner Profiteure – zu Lasten von Patienten. Mit reichlich Trara hatte die Bundesregierung im Herbst 2016 eine längst überfällige „Preisbremse“ für neue Arzneimittel angekündigt. Aus dem soeben verabschiedeten Pharma-Gesetz wurde sie nun kurzerhand gestrichen. Drei Wochen vor dem 1.4. feierte Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe diese neuerliche Missgeburt allen Ernstes als „Gesamtkunstwerk“. Die Vorgeschichte des verfrühten Aprilscherzes lehrt, warum Einrichtungen wie die Stiftung Auswege gegen Windmühlen kämpfen, wenn sie für eine Medizin eintreten, die alle bewährten Mittel und Maßnahmen nutzt, um unsere Gesundheit zu erhalten und wiederherzustellen.



Warum Gesundheitsminister einen gewissen Shkreli kennenlernen sollten

Falls Gummibärchen ab morgen 750 Euro pro Stück kosten, könnte selbst die fruchtgummi-süchtigste Naschkatze einen Konsumverzicht verschmerzen, während sich der Verkäufer umgehend ruinieren würde. Da zeigt sich der freie Markt von seiner besten Seite: Wettbewerb verhindert Preistreiberei. Abzocker bleiben auf ihren Produkten sitzen.

Wer allen Ernstes meint, so ähnlich reguliere sich der Arzneimittelmarkt von ganz alleine, weshalb der Staat ihn getrost sich selbst überlassen könne, sollte einen gewissen Martin Shkreli kennenlernen: einen ehemaligen Hedgefonds-Spekulanten, der branchenintern dafür gepriesen wird, das Geschäft mit Medikamenten „revolutioniert“ zu haben. Sein unschlagbar schlichtes Erfolgsrezept: auf Forschung weitestgehend verzichten, Preise höchstmöglich anziehen. Dieses Businessmodell hat sich in der Pharmaindustrie mittlerweile epidemisch verbreitet wie ein ansteckendes Virus.



Wie man es kaltschnäuzig umsetzt, führte Shkreli Anfang 2015 vor: Damals gründete er ein eigenes Pharmaunternehmen namens *Turing*, wobei er großspurig ankündigte, „bahnbrechende“ neue Medikamente zu entwickeln. Stattdessen erwarb er die Rechte an einem 62 Jahre alten Mittel namens Daraprim – und erhöhte dessen Preis buchstäblich über Nacht um obszöne 5500 Prozent, von 13,50 auf 750 Dollar pro Pille. Damit wurde der piffige Spross albanisch-kroatischer Einwanderer, aufgewachsen in einem Arbeiterviertel von Brooklyn, mit 32 Jahren zum

Herrn über Leben und Tod. Denn Daraprim bekämpft wirksam Toxoplasmose, eine Infektionskrankheit, die bei Menschen mit geschwächtem Immunsystem wie etwa bei HIV-Infizierten, aber auch bei Ungeborenen im Mutterleib zu schwersten Komplikationen führen kann, schlimmstenfalls zum Tod. Shkrelis Preistreiberei führte dazu, dass die Behandlungskosten pro Patient auf bis zu 635.000 Dollar jährlich hochschnellten. Proteste lassen ihn kalt: „Wir leben im Kapitalismus, meine

Investoren erwarten, dass ich den Profit maximiere“, erklärt er. Arthur Caplan, Medizinethiker an der Universität New York, wundert sich überhaupt nicht darüber: „Die Empörung über Shkreli lenkt davon ab, dass es längst alle machen.“

Ritter von der traurigen Gestalt

Damit das aufhört, ist der Staat gefordert. Doch wann immer Gesundheitspolitiker mit der Preisentwicklung auf dem Arzneimittelmarkt befasst sind, geben sie ein Bild des Jammers ab. An vorderster Front werkeln, über jeden Kompetenzverdacht erhaben und allzeit zum Rückzug bereit, verdiente Partei-Ritter von der traurigen Gestalt, bestens vernetzte Polit-Karrieristen – momentan ein gelernter Jurist, der Ende 2013 zu seinem Amt kam wie die Jungfrau zum Kinde, nachdem der heißesten Anwärtlerin dafür, der CDU-„Kronprinzessin“ und allseits berüchtigten Militärexpertin Ursula von der Leyen, zur allgemeinen Verblüffung das Verteidigungsressort zugeschustert wurde. Als Gesundheitsminister liegt Gröhe arg daran, „Wege zur Stärkung des Pharma-Standortes Deutschland“ zu finden, wozu er Branchenvertreter zu trauten „Dialogrunden“ einlädt. Auch ihm müsste glasklar sein: Längst sind die Medikamentenpreise aus dem Ruder laufen, ihre Explosion bedroht die Solidargemeinschaft, bringt die Gesundheitssysteme an den Rand des Kollaps, überfordert Krankenkassen und Beitragszahler heillos, verschlingt Mittel, die dringend anderweitig benötigt würden. Wichtige, mitunter lebensrettende Arzneien sind so horrend teuer, dass sie nur Wenigen zur Verfügung stehen. Etliche Medikamente gegen Krebs, Multiple Sklerose oder Hepatitis kosten bis zu 100.000 Euro pro Patient und Behandlungszyklus. Da schlägt entfesselter Kapitalismus zu: Man nimmt halt, was der Markt hergibt.

Damit die Profitmaximierung nicht ungezügelt weitergeht, helfen einzig und allein: rigorose Preisobergrenzen. Wo bleiben sie? Wieso dürfen die Hersteller nach eigenem Gutdünken bestimmen, wie teuer ihre Mittel sind? Wieso gewährt ihnen der Staat einen Freibrief für Mondpreise?



Sechzehn sogenannte „Gesundheitsreformen“ zwischen 1976 und 2007 hatten dieses Privileg unangetastet gelassen. Um eine gehätschelte Schlüsselindustrie zu schonen, zielten sie allesamt darauf ab, anderweitig zu sparen: Für immer höhere Beiträge, Zuzahlungen und Selbstbeteiligungen erhielten gesetzlich Krankenversicherte immer weniger Leistungen. Jeder solche Anlauf scheiterte kläglich: Zunächst flachte die Kostenkurve kurzfristig ab, um bald darauf erneut steil anzusteigen – jedesmal fanden Anbieter neue Wege, die kostendämpfenden Regelungen zum eigenen Vorteil zu umgehen.

Mitschuld haben alle, die in unserem Gesundheitswesen einen Selbstbereicherungsautomaten sehen, der ihnen die Taschen füllen soll: seien es niedergelassene und Klinikärzte, Apotheker und Großhändler, nicht zu vergessen Finanzminister, die sich nicht zieren, üppige Mehrwertsteuern einzustreichen. Hauptursache der Kostenexplosion jedoch, darin sind sich Gesundheitsexperten einig, ist nicht die alternde, bewegungsfaule, ungesund essende Gesellschaft, sondern: die Preispolitik der Pharmaindustrie – vor allem bei patentgeschützten Arzneimitteln –, die fehlende gesetzliche Preisbremse und die unverantwortliche Verordnungspraxis vieler Ärzte, die sich von einer monströsen Marketingmaschine blenden oder korrumpieren lassen.

Eine Missgeburt namens AMNOG

Erst im 17. Anlauf, mit dem „Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelmarkts“ (AMNOG) 2011, traute sich der Staat – zaghaft, aber immerhin - endlich an die tiefste Wurzel des Übels: den schamlosen Wucher mit Arzneimitteln. Seither dürfen Pharmaunternehmen den Preis eines neuen Arzneimittels nur noch im ersten Jahr nach Zulassung gestalten, wie ihnen beliebt. Das Gesetz verpflichtete sie dazu, innerhalb dieses Zeitraums mit den Krankenkassen auszuhandeln, wieviel es anschließend kosten soll. Als Entscheidungsgrundlage sollte ein Vergleich dienen: Nützt das neue Mittel wirklich mehr als jene, die schon auf dem Markt sind? Nur wenn es dem Patienten tatsächlich mehr bringt als bisherige, darf es auch ab dem zweiten Jahr so teuer bleiben wie zuvor.

Und wenn keine Einigung zustande kommt? Dann entscheidet eine zentrale Schiedsstelle. Sie kann zwei unabhängige Instanzen damit beauftragen, den mutmaßlichen Zusatznutzen abzuschätzen: das 2004 eingerichtete Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) in Berlin, das den aktuellen medizinischen Wissensstand bewerten soll; und den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland, das sicherstellen soll, dass Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung „ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich“ sind. Misslingt der Nachweis eines Zusatznutzens, so ordnet der G-BA das Medikament einer Festbetragsgruppe zu, für die bundesweit verbindliche Höchstgrenzen gelten. Die sichern Pharmakonzernen zwar immer noch stattliche Gewinne, aber nicht mehr ganz so üppige.

Dass mit AMNOG eine neuerliche Fehlkonstruktion in die Welt kam, war von vornherein absehbar und erwies sich alsbald. Indem das Gesetz das Preisdiktat der Pharmabranche erst vom zweiten Jahr an einschränkte, lud es sie förmlich dazu ein, in den ersten zwölf Monaten brutalstmöglich zuzuschlagen – und Ärzte durch intensives Marketing dazu zu verleiten, das neue Mittel anstelle von bewährten und billigeren bisherigen zu verschreiben, unabhängig davon, ob es wirklich besser hilft. Von diesem Freibrief machte sie weidlich Gebrauch, insbesondere bei Medikamenten gegen Krebs, gegen Autoimmunerkrankungen wie Rheuma und Multiple Sklerose, gegen Hepatitis C und Alzheimer. Für eine Packung des Krebsmittels Taxol etwa, ausreichend für eine einzige Infusion, sind 676,70 Euro zu berappen – für ein



Wirkstoffportionchen, dessen Produktion den Hersteller rund einen Euro kostet. In einem einzigen Infusionsbeutel für die zweiwöchentliche Immuntherapie eines 80 Kilo schweren Tumorpatienten mit 240 Milligramm „Opdivo“ (Nivolumab) sind über 4000 Euro gelöst – die wohl teuerste Flüssigkeit der Welt, die ein Behandlungsjahr mit rund 100.000 Euro zu Buche schlagen lässt. 180 Milligramm des im Juli 2015 auf den Markt gekommenen „Keytruda“ (Pembrolizumab), gegen bestimmte Arten von Bronchialkarzinomen und Hautkrebs, bekommen Patienten per Tropf alle drei Wochen; eine einzige Dosis kostet 8000 Euro. Hepatitis-C-Infizierte schlucken eine „Sovaldi“-Pille (Sofosbuvir) pro Tag, zwölf Wochen lang; eine einzige verschlingt 637 Euro – macht knapp

54.000 pro Behandlung. Für eine halbfingergroße Ampulle des Gentherapeutikums „Glybera“, eingesetzt bei einer ererbten Stoffwechselerkrankung, wird der sagenhafte Stückpreis von 54.000 Euro fällig. Bis 2014 verlangte der französische Pharmahersteller Sanofi für ein Milligramm des Wirkstoffs Alemtuzumab 21 Euro – dann, mit neuer Verpackung, neuem Anwendungsbereich und neuem Namen, „Lemtrada“ statt „MabCampath“, vervierzigfachte sich der Preis auf 888 Euro. Damit verteuerte sich die durchschnittliche Therapie eines MS-Patienten von rund 2150 auf über 85.000 Euro. Im Jahr 2005 kostete eine Zweierpackung der Adrenalin-spritze Epipen, die für Allergiker im Notfall lebensrettend sein kann, noch 93 Euro, 2011 schon 153 – und seit 2016 bereits 558 Euro..

Nicht nur, aber vor allem an solchen Wahnsinnssummen lag es, dass die Arzneimittelkosten trotz AMNOG weiter anstiegen: 2012, im ersten Geltungsjahr des neuen Gesetzes, auf 29,4 Milliarden Euro, 2013 auf 30,3 Milliarden, 2014 auf 33,4 Milliarden, 2015 auf 34,8 Milliarden. Damit blieben Medikamente, gleichauf mit ärztlicher Behandlung (2015: 34,9 Milliarden), weiterhin der zweithöchste Ausgabenposten im Gesundheitswesen, hinter dem Spitzenreiter Krankenhausbehandlung (70,3 Milliarden).¹ Zwar half AMNOG im Jahr 2015 den gesetzlichen Kassen, immerhin rund 925 Millionen Euro einzusparen² – aber das entsprach gerade mal 2,7 Prozent der Gesamtausgaben.

Vom Ein- und Ausbau eines Bremschens

Was tun? Um Abhilfe zu schaffen, bediente sich Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe im September 2015 eines altbekannten Rituals: Er berief ein neuerliches Hinterzimmergemauschel namens „Pharmadialog“ über die Zukunft der

Arzneimittelversorgung ein. Zu diesen vertraulichen Gesprächsrunden lud er weder andere Abgeordnete noch unabhängige Gesundheitsökonominnen noch Krankenkassen noch Patientenvertreter ein. Mit am

Tisch sitzen durften: mehrere Pharmaverbände, die seit eh und je hochkooperativ jede mutige Reform begrüßen und mittragen, solange sie den Profit ihrer Mitgliedsunternehmen unangetastet lässt, unter ihnen der mächtige Verband deutscher Arzneimittelhersteller (vfa); die IG Bergbau-Chemie-Energie (IG BGE), für deren Mitglieder Arbeitsplätze, Lohn- und Gehaltssteigerungen umso sicherer sind, je besser Konzerne verdienen; sowie „Vertreter der Wissenschaft“, deren Pharmadistanz teilweise eher im Nanometerbereich liegt.



Angesichts von Gröhes Gästeliste war jene Karikatur eines Reförmchens absehbar, die der Minister ein knappes Jahr später, im August 2016, vollmundig anzukündigen hatte: Bald werde es eine Preisbremse *von Anfang an* geben. Schlagzeilen wie „Pharmaindustrie drohen Umsatzgrenzen“ sorgten für Aufsehen.³ Oha, Berlin tut was, so schien es. Endlich. Schonungslos. Nun ja, zumindest ein kleines bisschen. Ein erster Gesetzesentwurf, vom Kabinett im Oktober 2016 verabschiedet, sah eine Umsatzschwelle von 250 Millionen Euro vor. Verdient ein Unternehmen an einem neuen Medikament innerhalb des ersten Jahres mehr als diesen Betrag, erhält es anschließend nur noch den mit den Kassen ausgehandelten günstigeren Preis. Wieso eigentlich erst ab einer Viertelmilliarde? Weshalb nicht schon ab 100 Millionen, oder 25? Und warum nicht schon vom allerersten Verkaufstag an?



Dass die dadurch zu erzielenden Einsparungen weniger als ein Tropfen auf den heißen Stein wären, rechnete dem Minister der namhafte Pharmakologe Ulrich Schwabe vor, Hauptautor des in Branchenkreisen gefürchteten *Arzneiverordnungsreports* der gesetzlichen Krankenkassen, der seit 1984 eine multimilliardenfache Verschwendung anprangert. Nach Inkrafttreten von AMNOG 2011 waren 95 neue Medikamente auf den deutschen Markt gekommen. Mit ihnen erzielten die Pharmaunternehmen einen Umsatz von 3,5 Milliarden Euro. Die vorgesehene 250-Millionen-Euro-Hürde nahmen freilich bloß drei dieser Mittel: das MS-Medikament Tecfidera und die beiden Hepatitis-C-Mittel Sovaldi und Harvoni. Hätten die Kassen von diesem Moment an nur noch die ausgehandelten Preise erstattet, so hätten sie gerade mal 141 Millionen Euro eingespart – kaum mehr als drei Prozent des Gesamtaufwands. Und so sprach sich Schwabe, als er im Juli 2016 als Sachverständiger im Bundestag geladen war, für eine härtere Lösung aus: Die mit den Kassen ausgehandelten Preise sollten

rückwirkend gelten, für das gesamte erste Jahr: Was die Unternehmen zuviel einstrichen, müssten sie zurückerstatten. Allein im Jahr 2011 wären das immerhin über 737 Millionen Euro gewesen.

Schwabes Appell, die eindringlichen Mahnungen der Krankenkassen - sie verhallten ungehört. Schlimmer noch: das Rad wurde zurückgedreht. Am 9. März verabschiedete der Bundestag ein neues „GKV-Arzneimittel-Versorgungsstärkungsgesetz“ (AMVSG), aus dem die geplante Preisbremse vollständig verschwunden war. Einen Tag zuvor hatte der Gesundheitsausschuss sie in einem Last-Minute-Manöver aus dem Entwurfstext entfernt, nur die Vertreter der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen stimmten dagegen. Welchen Schutz vor Mondpreisen bringt das Gesetz denn nun eigentlich? Nun ja, räumte Gröhe ein, eigentlich keinen. Man müsse es aber als „Gesamtkunstwerk“ betrachten: Immerhin sei es „innovationsfreundlich“ und sichere Arbeitsplätze. Zudem sei es im Gegenzug gelungen, der Pharmaindustrie ein anderes Herzensanliegen zu versagen: dass die für Deutschland ausgehandelten Rabatte strikt vertraulich behandelt werden, um Preisverhandlungen in anderen Ländern nicht zu beeinträchtigen. Zudem enthalte es neue Anreize, Medikamente gegen seltene Krankheiten, Kinderarzneimittel und Antibiotika zu entwickeln – an denen dann ebenfalls ungebremst weiterverdient werden darf. Außerdem bringe es ein „Informationssystem“ auf den Weg, das Ärzte schneller und genauer über den Nutzen neuer Medikamente ins Bild setze – „damit innovative Präparate rascher beim Patienten ankommen“. Und woher, bitteschön, stammen die Daten, mit denen die Praxissoftware gefüttert wird? Vornehmlich aus pharmafinanzierten Studien, mit denen die Hersteller den Nutzen schönrechnen, aber gewiss nicht aus jenen, die sie wegen missliebiger Ergebnisse stillschweigend unter den Teppich kehren.

Wo die Schampuskorken knallen

Und so wird Deutschlands Arzneimittelherstellern auch künftig freie Hand gelassen, wie teuer sie ihre vorgeblichen Produktneuheiten vermarkten. Der Verzicht auf die Rückwirkung der ausgehandelten Preise bedeute, dass „Arzneimittelhersteller für ein neues Medikament im ersten Jahr weiterhin astronomische Phantasiepreise von den Kassen verlangen können, unabhängig vom Nutzen ihres Produktes für die Patienten“, kommentierte der Vorsitzende der Kaufmännischen Krankenkasse, Ingo Kailuweit, Gröhes Machwerk. „Bei der Pharma-Lobby dürften jetzt die Champagner-Korken knallen.“⁴ Und die paar lästigen Kritiker, die nicht daran denken, die Klappe zu halten? Wäre einer wie Shkreli beim Entkorken dabei gewesen, hätte er die feucht-fröhliche Runde mit ein paar deftigen Anregungen erheitern können, die er selbst schon vergnügt umgesetzt hat: Wer an seinem Preisdiktat herummeckert, den kanzelt er unverblümt als „Trottel“ („*moron*“) ab und twittert ihm ein Stinkefinger-Zitat aus einem Song des US-Rappers Eminem entgegen, zeitökonomisch auch ein abschätziges „lol“, die beliebte Internet-Abkürzung für „*laughing out loud*“.⁵

Aber wäre mit der „Preisbremse“, hätte es sie gegeben, alles gut geworden? Wäre es vorbei gewesen mit der Kostenexplosion im Arzneimittelsektor, wenn sich Schwabe mit seiner „härteren“ Lösung Gehör verschafft hätte? Mitnichten. Gut war lediglich der Grundgedanke: Auf den Markt kommen sollten bloß Heilmittel, die mehr nützen als andere, schon vorhandene. Aber wieso beschränken sich solche Vergleiche bloß auf *neue* Medikamente – weshalb kommen nicht *alle* auf den Prüfstand, der gesamte Bestand? Wozu muss der deutsche Arzneimittelmarkt 86.000 Artikel umfassen, aber bloß 2750 Wirksubstanzen?⁶ Wie unabhängig sind eine „Schiedsstelle“, ein IQWiG und ein G-BA, deren Nutzenbewertungen nicht auf eigenen Untersuchungen beruht, sondern auf Dossiers, welche der Hersteller ihnen einreicht – und damit auf pharmafinanzierten, notorisch fälschungsanfälligen Studien, über welche hinaus er ihnen vermutlich etliche weitere verschweigt, die er mangels Erfolgswachweis gar nicht erst publik werden ließ? Und wieso werden neue Chemikalien lediglich mit alten verglichen – anstatt mit *allen* verfügbaren Mitteln, Leiden zu lindern und zu beseitigen? Würden Antidepressiva oder Neuroleptika („Antipsychotika“) nicht bloß aneinander gemessen, sondern an Psychotherapie, sozialer Unterstützung und Selbsthilfe, so ergäbe sich aus Hunderten vorliegender Vergleichsstudien: Von wenigen Ausnahmen abgesehen, würden psychisch schwer Belastete besser und unsere Kassen billiger fahren, wenn alle pillenverschreibenden Psychiater beurlaubt und sämtliche Psychopharmaka ins Meer gekippt würden. Nur den Fischen ginge es voraussichtlich schlechter.



Grundfragen links liegengelassen

Und was ist mit den grundlegenden Fragen, die unser krankes Gesundheitswesen aufwirft? Im 18. Reformanlauf wurden sie ebenso beharrlich umgangen, wie sie bei allen bisherigen unter den Tisch gefallen waren. Die eine oder andere Gesetzesänderung tat den Herstellern zwar ein bisschen weh – an entscheidende Strukturen, Weichenstellungen und Werte traute sich indes keine einzige heran, nicht einmal ansatzweise. Durchweg handelte es sich um Notwehrreaktionen

auf äußerste monetäre Engpässe: leere öffentliche Kassen, malade gesetzliche Krankenversicherungen, überforderte Beitragszahler. Soweit Bundesregierungen in Versorgung und Regulierung eingriffen, ging es ausnahmslos darum, Kosten zu dämpfen und finanzielle Lasten umzuverteilen – um Themen wie Beitragshöhe, Arbeitgeberzuschüsse, Einschränkung von Leistungen, Vergütung der Leistungserbringer, Praxisgebühren, Zuzahlungen zu Arzneimitteln, Selbstbeteiligung, Ausgabenbudgets, Preisgestaltung, Festbeträge, Rationalisierung. Niemals nahm der Staat echte, dringend notwendige Reformvorhaben in Angriff:

- Warum schiebt er der routinemäßigen Studientrickserei von Industrieseite nicht einen Riegel vor, legt Forschung und Entwicklung nicht ganz in die öffentliche Hand oder unterwirft sie zumindest strikter Aufsicht?
- Wann überarbeitet er nicht endlich das Patentrecht, um seinem dreisten Missbrauch durch pharmazeutische Scheininnovationen einzudämmen, die einen einzigen Zweck verfolgen: Vermarktungsmonopole aufrechtzuerhalten?
- Weshalb setzt er dreister Preistreiberei nicht mit Obergrenzen ein rigoroses Ende?
- Wo bleibt die seit Jahrzehnten angekündigte „Positivliste“, die Ärzten und Verbrauchern vorgibt, welche Arzneimittel wirklich hilfreich, nötig und preiswert sind?
- Wann endlich verpflichtet der Staat die gesetzlichen Kassen dazu, nicht mehr für teure Originale aufzukommen, wenn mindestens ebenso wirksame, längst bewährte ältere Mittel oder Nachahmerpräparate, Generika, zu einem Bruchteil des Preises erhältlich wären?
- Wieso verschärft er Haftungsrecht, Antikorruptions- und Transparenzgesetze nicht drastisch?
- Wieso baut er kein unabhängiges öffentliches Informationssystem auf, finanziert aus möglichen Milliardeneinsparungen im Arzneimittelsektor und dem prallgefüllten Marketingtopf der Konzerne?
- Weshalb fördert er so gut wie gar nicht die Erforschung chemiefreier Behandlungsansätze, hilfreicher psychosozialer Projekte sowie selbstverantwortlicher Gesundheitsfürsorge?
- Wann bläst er endlich das kläglich gescheiterte Experiment der „Selbstverwaltung“ im Gesundheitswesen ab, die seit Jahr und Tag auf die gemeinschaftliche Selbstbereicherung der beteiligten Interessengruppen hinausläuft?
- Wenn Pharmazie ein Multimilliardengeschäft ist, für das staatliche Institute ohnehin einen Großteil der Grundlagenforschung leisten – weshalb macht er dieses Geschäft nicht besser gleich selbst, statt bei den Selbstbereicherungsorgien von Managern, Investoren und Aktionären tatenlos zuzusehen?



Und niemals ging es bislang um brennende Grundsatzfragen wie: Worin besteht Gesundheit eigentlich? Was bedeutet Heilung? Was erhöht und sichert Wohlbefinden und Lebensqualität? Was motiviert Patienten über finanzielle Anreize hinaus, Verantwortung für das eigene Wohlergehen zu übernehmen, zu ihrer Genesung aktiv beizutragen? Welche präventiven Ansätze können dafür sorgen, dass Krankheiten erst gar nicht entstehen? Gibt es zu Pharmazeutika preiswertere, nebenwirkungsärmere, patientenfreundlichere Alternativen? Wie fördern und

gestalten wir eine integrative Medizin, die das Beste aus unterschiedlichen Heiltraditionen und Therapierichtungen verbindet? Wie wird Humanmedizin humaner, wie befriedigt sie grundlegende menschliche Bedürfnisse?

Beeindruckt von der 2,9-Milliarden-Lüge

Den Dauereinflüsterungen von Lobbyarbeitern ausgesetzt, beeindruckt zaudernde Politiker die übliche Leier aus der Pharmabranche: Horrende Gewinne seien nötig, um die gewaltigen Ausgaben für Forschung und Entwicklung „innovativer“ Heilmittel zu schultern. Weshalb traut sich da keiner zu widersprechen, gestützt auf allseits zugängliche Studien? Im Auftrag der Techniker Krankenkasse (TK) untersuchten Wissenschaftler der Universität Bremen die 23 Medikamente, die 2013 neu auf den Markt kamen.⁷ Ein einziges Präparat – Pertuzumab („Perjeta“) gegen HER2-positiven Brustkrebs – erwies sich als wirklich „innovativ“, neun waren dies nur „begrenzt“, zehn überhaupt nicht. Unzweifelhaft nützlich waren die Scheininnovationen hingegen für die Bilanzen der Hersteller: Im Vergleich zum Vorjahr verdoppelte sich der durchschnittliche Preis der neuen Medikamente von 670 auf 1418 Euro. Nicht von ungefähr handelte es sich bei neun der 23 angeblichen „Neuheiten“ um Onkologika: In der Krebsmedizin lässt sich mit Pharmazie besonders viel verdienen. Dabei bedeutet „neu“ selten „innovativ“: So preisen Hersteller nicht nur Arzneistoffe mit tatsächlich neuartiger chemischer Struktur oder Wirkweise an, sondern auch geringfügige Änderungen der Molekülstruktur, Analog- oder „me too“-Präparate („ich auch“) genannt. 20 bis 30 Prozent aller Krankenkassenausgaben entfallen auf sie.⁸ Für solche Pseudoneuheiten, die kaum bis gar keinen therapeutischen Zusatznutzen bringen, sollten Kassen keinen Cent zahlen müssen. Sie sind entbehrlich. Dass Ärzte sie überhaupt verordnen, ist skandalös.

Bei einem Jahresumsatz von über einer Billion US-Dollar weltweit liegt der durchschnittliche Gewinn branchenweit bei 20 bis 30 Prozent, bei einzelnen Giganten sogar über 40 Prozent. Kein anderer Industriezweig erzielt stattlichere Überschüsse. Dass er im Schnitt über 800 Millionen, neuerdings sogar 2,9 Milliarden Euro aufwendet, um ein neues Medikament auf den Markt zu bringen, ist ein hanebüchenes Märchen, in die Welt gesetzt von einem berüchtigten

Pharmalobbyisten an einer pharmafinanzierten amerikanischen Privatuniversität.⁹ Die Wahrheit ist: In Forschung und Entwicklung investieren Pharmakonzerne im Schnitt maximal 15 Prozent des Umsatzes - abzüglich der verkappten Werbemittel „Anwendungsbeobachtung“ und „therapeutischer Zirkel“, legaler Formen der Korruption, vermutlich weniger als ein Zehntel. Marketing lassen sie sich hingegen mehr als das Dreifache kosten, 50 bis 55 Prozent; dazu zählen Bestechungsgelder an die gebauchpinselten „Meinungsführer“ der Ärzteschaft in Form von Vortrags-, Autoren- und „Berater“honoraren, Hunderte von Millionen für emsige Lobbyarbeiter im und ums Parlament und Ministerien, saftige Provisionen an rund 20.000 Pharmavertreter, die Arztpraxen und Kliniken beharrlich die Türen einrennen. Sänken die Preise, stünde es den Konzernen frei, an Werbung zu sparen, an den irrwitzigen Gehältern, Boni und Abfindungen ihrer Manager, an Ausschüttungen für ihre Aktionäre, an Schmiermitteln für die Hauptakteure des medizinischen Versorgungssystems. Der frühere Pharma-Geschäftsführer John Virapen, ein geläuterter Whistleblower, geißelt die wahren Verhältnisse: Im wesentlichen „bestehen Arzneimittelfirmen aus zwei Abteilungen: Juristen und Marketingleuten; Forscher und Forschungsergeb-



nisse werden nach Bedarf zugekauft. Das Marketing aber muss immer laufen, ganz unten die Vertreter. Für Gesetzesübertretungen, für zerbrochenes Porzellan und unangenehme Blutspuren hecheln die Juristen ihnen mit dem Spitzfindigkeitsbesen hinterher und machen sauber.“ Nichts zwänge die Konzerne, künftig weniger zu forschen – warum schichten sie Budgets nicht einfach um? Oder sie könnten sich mit weniger üppigem, aber immer noch prächtigem Reibach begnügen.

Wann, Herr Gröhe, gedenken Sie ein „Kunstwerk“ in Angriff zu nehmen, das diesen Fakten Rechnung trägt? Welches Gesundheitssystem möchten Sie Ihren vier Kindern hinterlassen? „Der Glaube an Jesus Christus“, erklärte der bekennende Protestant, 13 Jahre lang Ratsmitglied der Evangelischen Kirche Deutschlands (EKD), „gibt mir Halt im Leben“. Heilte Jesus nicht pharmaziefrei?

Unwort der Nachkriegszeit

Bei der seit Anfang der Neunziger stattfindenden Kür des „Unworts des Jahres“ hatte der bis zur Kotzgrenze überstrapazierte Begriff „Gesundheitsreform“ 1996 auf der Kandidatenliste weit oben gestanden. Es wird Zeit, dass er endlich als „Unwort der Nachkriegszeit“ zu bleibenden Ehren kommt. Was eine unfähige politische Elite, weitgehend im Griff eines der mächtigsten Industriezweige auf unserem Planeten, unter diesem absurden Schwindeletikett seit Jahrzehnten „reformiert“, ist fürwahr nicht das Gesundheitswesen, sondern unsere Gesundheit: Wir haben sie als einen stets gefährdeten Zustand aufzufassen, den wir nur begreifen, bewahren und wiedererlangen können, wenn wir uneingeschränkt ergeben, „kompliant“, hinnehmen und schlucken, was die Pillenmedizin uns vorsetzt.

Welch maximalen Schaden bei minimalem Nutzen beispielsweise Psychopharmaka anrichten, führen der Stiftung Auswege in jedem Therapiecamp unfassbare Patientenschicksale vor Augen. Was ihnen dort weiterhilft als jede Hirnpille zuvor, sind Empathie, Geduld und Wertschätzung, eingehende Gespräche und liebevolle Zuwendung, die ihnen unsere Helferteams schenken. Eine Tüte Haribo zwischen den Heilsitzungen, zum Stückpreis von unter einem Cent pro Gummibärchen, bekäme ihnen garantiert besser als jede Schachtel voller synthetischer Chemie, an der „wirksam, sicher und gut verträglich“ nur die Hersteller genesen.



Zu den unveräußerlichen Aufgaben des Staates gehört es, Leib und Leben seiner Bürger zu schützen. Wie haarsträubend er diese Funktion im Gesundheitswesen seit jeher vernachlässigt, wäre längst ein Fall fürs Bundesverfassungsgericht und den Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte. 80 Millionen Krankenversicherte einer inhumanen, technophilen und chemielastigen Verkümmern wahrer Heilkunst auszuliefern, die chronische Erkrankungen eher erzeugt und verstetigt als lindert und heilt, ist nämlich nichts geringeres als: ein Verbrechen.

Anmerkungen

1 Zahlen nach www.gkv-spitzenverband.de, „Zahlen und Grafiken“/„Kennzahlen“.

2 Nach *Handelsblatt*, 27.9.2016: „Arzneikosten in Deutschland steigen auf Rekordniveau“.

3 *Deutsche Apotheker Zeitung*, 8.4.2016.

4 Zit. nach *Handelsblatt*, 7.3.2017.

5 Nach *Manager-Magazin*, 23.9.2015: „Wie dieser Pharma-CEO zum meistgehassten Mann der USA wurde“; *Welt/N24*, 9.1.2017: „Twitter wirft den ‚meistgehassten Mann des Internets‘ raus“.

6 Nach *InsightHealth*, vfa, www.vfa.de/download/kap2-arzneimittelzahl.pdf, abgerufen am 22.10.2016.

7 „Innovationsreport 2016“, s. www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/arzneimittelpolitik/article/918799/tk-innovationsreport-neue-arzneimittel-oft-einfach-nur-teuer.html.

8 Rolf-Ulrich Schlenker, Vizechef der Barmer GEK, zit. nach *Der Tagesspiegel*, 29.5.2014: „Wie Scheininnovationen die Preise nach oben treiben“.

9 Siehe Marcia Angell: *Der Pharma-Bluff – Wie innovativ die Pillenindustrie wirklich ist*, Bonn 2005, S. 59 ff.; *Washington Post*, 18.11.2014: „Does it really cost \$ 2.6 billion to develop a new drug?“; *New York Times*, 18.11.2014: „\$ 2.6 Billion to Develop a Drug? New Estimate Makes Questionable Assumptions“; Jerry Avorn: „The \$2.6 Billion Pill – Methodologic and Policy Considerations“, *New England Journal of Medicine* 372/2015, S. 1877-1879.