



Interview

Dr. Sonja Reitz vom Ärzteverband Hippokratischer Eid: Häufig übersehene

Krankheitsursachen – Mehr Gesundheit bei sinkenden Kosten ist möglich!



Es liegt auf der Hand, dass die Pharmaindustrie von möglichst vielen chronisch erkrankten Langzeitpatienten profitiert. Kein Wunder, dass es im Gesundheitswesen oft nicht um Heilung geht. Im Interview mit Kla.TV spricht Dr. Sonja Reitz über Missstände im Gesundheitssystem: „Wenn die systematische Suche nach Ursachen integriert würde ins Medizinstudium und in die Behandlung in den Arztpraxen“, brächte dies „dem Gesundheitssystem ein Einsparpotenzial in Milliardenhöhe“, so die Sprecherin des Ärzteverbandes „Hippokratischer Eid“.

Kla.TV:

Immer mehr Menschen erkranken an Demenz und Alzheimer, ungefähr 1,8 Millionen in Deutschland; haben Depressionen, schon mehr als 10 Prozent. Und es gibt auch immer mehr Medikamente, Pflege, Kosten und Angst davor. Heute spreche ich mit einer Fachärztein für Allgemeinmedizin, Psychotherapie und Naturheilverfahren. Sie ist Sprecherin des Patientenschutzverbandes „Natürlich gesund werden für alle e.V.“

[www.natuerlichgesundwerdenfueralle.org] Weiterhin ist sie Geschäftsführerin, Mitbegründerin und Sprecherin des ärztlichen Berufsverbandes „Hippokratischer Eid“.

[www.aerzte-hippokratischer-eid.de] Dieser Verband hat sich zum Ziel gesetzt, die Ethik in der Medizin wiederherzustellen. Denn in vielen Fällen habe der Lobbyismus und die finanzielle Orientierung überhandgenommen. Oft zum Schaden der Patienten, sagt Dr. Sonja Reitz. Herzlich willkommen bei uns im Studio.

Dr. Sonja Reitz:

Ja, danke, herzlich für die Einladung. Ich bin sehr gerne hier und hoffe, dass ich zu dem Thema was beitragen kann, was viele Menschen interessiert.

Kla.TV:

Ja. Dr. Reitz, Sie reden immer von Nachhaltigkeit beim Thema Heilung. Was läuft Ihrer Meinung nach schief, zum Beispiel beim Thema Demenz?

Dr. Sonja Reitz:

Ja, Sie haben das zentrale Wort eigentlich schon in die Frage gepackt. Es ist so, dass es im Gesundheitswesen aktuell ganz, ganz oft nicht um Heilung geht. Und das ist der Punkt, weswegen die Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen nicht gegeben ist. Um einem Menschen zu ermöglichen, dass er gesund wird, muss man erstmal das wegräumen, was ihn krank gemacht hat. Und wenn das aber keinen interessiert, dann ist natürlich klar, dass das eine,

wie sagen wir mal, sich ständig verlängernde chronische Erkrankung werden kann, wenn ich nach den Ursachen nicht frage und die Ursachen nicht behandle oder im Medizinstudium die Ursachen schon gar nicht den Menschen nahebringe, den Studierenden.

Kla.TV:

Das würden jetzt viele Allgemeinmediziner verneinen, dass sie natürlich nach den Ursachen fragen. Können Sie das ausführen? Wieso kommen Sie zu diesem Urteil?

Dr. Sonja Reitz:

Ja, also Sie wissen ja sicherlich, dass der Cholesterinspiegel so als häufige Krankheitsursache von Allgemeinmedizinern gejagt wird, als wäre er sozusagen der Verbrecher an sich. Wobei es genügend Literatur und Hinweise dafür gibt, dass der Cholesterinspiegel keine Ursache ist, sondern bestenfalls ein Symptom von A oder B und wird alleine auch nicht krank machen. Die wahren Ursachen liegen an ganz anderen Stellen, die werden oft nicht gesehen.

Auf Ihre Frage zurückzukommen zum Thema Demenz, ja, das ist auch das. Demenz ist nur ein Symptom, dass jemand sich nicht mehr erinnern kann, dass jemand möglicherweise Stimmungsschwankungen hat, die er sich überhaupt nicht mehr erklären kann oder die Angehörigen sich nicht erklären können. Das kann auch sehr viele Ursachen haben, genau wie auch bei einer Depression. Und die (Ursachen) werden nicht systematisch gesucht.

Ich will jetzt nur mal ein paar Beispiele geben, wenn es recht ist. Und zwar zum Beispiel ist es bekannt, auch im Ärzteblatt veröffentlicht, dass über 20 Prozent der Menschen über 60 Jahre eine B12-Aufnahmestörung haben. Das Vitamin B12 ist aber nicht irgendwas, sondern es ist wichtig für's Denken, für's Immunsystem, für die Konzentration und auch für die emotionale Verfassung. Wenn dieses Vitamin von den Ärzten nicht gescreened wird, bei den normalen Screening-Untersuchungen [systematische (Vorsorge-)Untersuchung/Testverfahren], wird natürlich übersehen, dass da ein Mangel ist.

Dann gibt es noch eine ganze Menge Medikamente, die dazu beitragen, dass das B12 nicht aufgenommen wird, wenn es auch genügend gegessen wird. Also wir haben noch mehrere Faktoren, die zu einem solchen B12-Mangel führen würden. Auch das wird nicht berücksichtigt. Also riskiere ich Alzheimer, Demenz und auch im Übrigen Depressionen, wenn es um den B12-Mangel geht. Dann müsste man doch eigentlich sagen, im Patienteninteresse müsste doch jede Krankenkasse das größte Interesse haben, ab dem 50. Lebensjahr diesen B12-Spiegel systematisch zu screenen. Wobei der Blutspiegel da nicht ausreicht, da müsste man Urin-Untersuchungen machen, da gibt es Parameter, die das etwas genauer anzeigen. Und dann eben gezielt vorbeugen, damit sich gar nicht erst chronische, schwere Krankheiten entwickeln – Anämien (Blutarmut) und Depressionen. Auch ein B12-Mangel kann zu schwersten Depressionen führen, bis hin zu psychotischen Erkrankungen.

Das haben im Übrigen auch eine ganze Reihe Menschen, die sich jetzt vegetarisch oder vegan ernähren und da nicht genügend darauf achten. Also es gibt eine ganze Menge, die sehr, sehr bewusst damit umgehen und auch Nahrungsergänzungsmittel einnehmen. Aber andere denken, es wäre ausreichend, einfach nur Pflanzen zu sich zu nehmen und da ist eben der B12-Mangel vorprogrammiert. Und deswegen gilt dasselbe, was ich gerade gesagt habe, auch für jüngere Menschen, für Frauen, besonders für Schwangere, die einen

erhöhten Bedarf haben. Und das ist so ein Beispiel.

Darüber hinaus gibt es weitere häufige Krankheitsursachen, nach denen einfach nicht geschaut wird. Mit dem Effekt, dass die Krankheiten, die chronischen Krankheiten zunehmen und zunehmen, das Gesundheitswesen wird teurer und teurer. Das alles ist nicht im Interesse der Patienten. Aber in welchem Interesse liegt es denn?

Und das liegt natürlich auf der Hand, dass die Pharma industrie besonders profitiert von möglichst vielen chronisch kranken Langzeitkranken. Und jetzt fragt man sich, ist das tatsächlich so? Also im Krimi wird ja immer gefragt, Folge der Spur des Geldes. Ist das wirklich so? Und wenn man dann mal ein bisschen genauer hinschaut, dann kann man erkennen, dass schon im Studium es anfängt, dass der Arzt systematisch, der Mediziner, der Student, antrainiert bekommt, so Reflexe nach dem Motto: Dieses Symptom dieses Medikament und dieses Symptom dieses Medikament. Und das Ursachendenken, das logische Denken, das, was uns eigentlich von der Aufklärung her nahegebracht wird, nach den Ursachen zu fragen und dann auch Ursachen wegzuräumen, um dauerhafte gleich nachhaltige Effekte zu haben, geht Stück für Stück verloren.

Dazu kommt dann später noch der Brainwash [= Gehirnwäsche] den die meisten Ärzte erleben, indem sie halt vier, fünf Hochglanzbroschüren pro Woche bekommen, kostenfrei selbstverständlich, wo ihnen dann lebenslänglich quasi nahegebracht wird, was bitteschön sie zu denken haben. Also es gibt da Hinweise dafür, dass die Pharma industrie schon sehr früh Einfluss nimmt, die Professoren, die Drittmittelforschung [Forschungsvorhaben, die überwiegend aus Mitteln externer Geldgeber finanziert werden] bekommen von der Pharma industrie – wenn dann nicht das Gewünschte rauskommt, dann wird die Studie nicht veröffentlicht. Alle diese Probleme kennen wir, sodass also es bei den üblichen Verdächtigen bleibt.

Also man muss sagen, das dient dem Gesundheitswesen in der aktuellen Version nicht vorwiegend dem Interesse des Patienten. Und das ist eine sehr, sehr schwierige Situation, eine sehr schlimme Situation, die wir dringend ändern müssen. Wenn uns Werte wichtig sind, wenn uns humanitäre Werte wichtig sind, müssen wir ein patientenorientiertes Gesundheitswesen aufstellen. Und es wird nicht gelingen, solange die Entscheider übers Gesundheitswesen, über die Inhalte, die Fehler in den Inhalten nicht Bescheid wissen und rein politische oder rein finanzielle Entscheidungen treffen. Über die Einnahmenseite der Krankenkassen wird immer wieder geredet, Beitragserhöhungen und so weiter. Aber die Beitragserhöhungen machen die Medizin nicht besser.

Kla.TV:

Es wird ja in jeder Legislaturperiode wieder darüber gesprochen, die Kosten im Gesundheitssystem zu senken – dann kommen Budgets, dann kommen irgendwelche Pauschalen, die die Ärzte erhalten. Aber auch darüber findet ja eine Steuerung statt. Können Sie dazu etwas ausführen?

Dr. Sonja Reitz:

Ja, das ist leider so, da haben Sie völlig recht. Also wir sehen in den Gebührenordnungen eine starke Unterbezahlung der sprechenden Medizin. Sprechende Medizin ist aber nicht einfach, ich sage dir, was du machen sollst, sondern Sprechende Medizin ist als erstes, dass ich mich erkundige, wie die Krankheit entstanden ist. Was ist passiert? Was haben Sie

erlebt? Gab es Schocks? Gab es Operationen? Sind Narben? Wundheilungsstörungen aufgetreten? Das ist zum Beispiel auch etwas, was viele nicht wissen, dass Narben erhebliche Krankheitsursachen darstellen können, weil sie Meridiane [in der traditionellen chin. Medizin: Leitbahnen im Körper, in denen die Lebensenergie (Qi) fließt] durchtrennen. Das mit den Meridianen ist wieder das Problem, dass der Arzt das im Studium nicht lernt. Der Arzt lernt im Studium nicht systematisch, welche Meridiane im Körper was machen und wenn sie durchtrennt werden oder energetisch blockiert werden, was das für Folgen hat. Das heißt, das fehlende Wissen der Ganzheitsmedizin wirkt sich auch wieder aus auf die Qualität der Medizin. Deswegen fordern wir zum Beispiel vom Patientenverband, wie auch vom Ärzteverband, eine stärkere Integration der Ganzheitsmedizin, weil das Wissen dort viele, viele Schmerzpatienten und chronische Krankheiten verhindern kann.

Kla.TV:

Nun wird aber ein Allgemeinmediziner argumentieren, die Meridiane existieren gar nicht, weil man kein physiologisches Korrelat [mess- oder sichtbarer physikalischer, chemischer oder biochemischer Vorgang] findet. Also es gibt keine Leitbahn, die das repräsentiert.

Dr. Sonja Reitz:

Also die Diskussion würde ich heute gerne nicht aufmachen. Also das stimmt nicht, was Sie sagen. Wenn der Allgemeinmediziner sagt, dass es so sei, heißt das nicht, dass es so ist. Der Allgemeinmediziner lernt im Studium dauernd, einer Homöopathie müsse er glauben oder die Meridiane müsse man dran glauben oder was auch immer, das ist Quatsch. Das ist einfach Unsinn. Also es ist sowohl wissenschaftlich bewiesen, dass Hochpotenzen wirksam sind, als auch, dass das Ähnlichkeitsgesetz funktioniert, das heißt, die Homöopathie, in ihren Grundlagen und auch die Outcomes [Therapieergebnisse], ist bewiesen. Genau wie in der Akupunktur, dass zum Beispiel Akupunktur-Meridiane eine veränderte Leitfähigkeit zeigen, haben russische Forscher festgestellt. Das ist alles naturwissenschaftlich gesichert.

Nur es findet keinen Eingang ins Medizinstudium. Das heißt, das Medizinstudium ist nicht mehr wissenschaftlich, nicht mehr wirklich wissenschaftlich, sondern es ist so ein „Dressurakt“, kann man fast sagen. Also ich will das nicht zu scharf formulieren, aber es ist so, dass die Studierenden nicht das lernen, was sie brauchen, um Menschen gesund zu halten oder Krankheiten an ihren Wurzeln behandeln zu können. Deswegen brauchen wir eine Reform, auch im Medizinstudium, die ursachenorientiert ist.

Kla.TV:

Wir hatten am Anfang ja noch über Nachhaltigkeit gesprochen. Ist denn Symptombehandlung dann nicht nachhaltig?

Dr. Sonja Reitz:

Ja, also Symptombehandlung ist dann nachhaltig, wenn Sie zum Beispiel die Ursache wieder weg haben. Das heißt, Sie haben einen Unfall, der Unfall hat aufgehört. Dann ist die Symptombehandlung, die Behandlung des Knochenbruchs, der Hautschüfung, was auch immer war, ausgesprochen heilsam und sehr hilfreich. Da ist Symptomorientierung richtig, wenn die Ursache aufgehört hat zu existieren.

Wenn Sie aber zum Beispiel einen chronischen Existenzstress haben, und deswegen haben Sie Magenschmerzen, und dann nehmen Sie einfach nur ein Magenmittel... Und dann setzen Sie es ab und Sie haben wieder Magenschmerzen – weil die Ursache nicht weg ist,

ist das selbstverständlich. Also wenn Sie die Ursachen nicht wegräumen, wird das Symptom bleiben. Und das ist natürlich nicht immer so einfach, wie ich es gerade darstelle. Manchmal hat man auch polyfaktorielle Krankheiten, das heißt, man hat vielleicht vier, fünf Ursachen auf einmal. Und dann muss man natürlich die Hauptursachen suchen und behandeln. Und dann hat man auch höhere Effekte auf nachhaltige Dauerheilungen.

Ich kann das aus meiner über 30-jährigen Erfahrung in der Praxis sagen. Ich habe einen Schwerpunkt in der Behandlung von chronischen Erkrankungen, die natürlich vorher bei Pontius und Pilatus waren und haben schon das ganze schulmedizinische Programm erlebt, und es hat ihnen nicht geholfen. Und dann mache ich, was weiß ich, eine Narbenentstörung, und dann ist das Problem innerhalb von, ich sage mal mal, einer Dreiviertelstunde dauerhaft gelöst.

Also ich kann Ihnen eine Patientin zum Beispiel, die mit Depressionen, Schlafstörungen und angeblicher Psychoneurose [psychische Störung deren Ursache im seelischen Bereich gesehen wird] kam, die hatte vorher zwei Operationen an ihrer Lunge gehabt. Das haben die Ärzte nicht ernst genommen und haben die mit Psychopharmaka bearbeitet, in eine Psychiatrie geschickt – eine Psychosomatik etc. Dann habe ich die Narben von dieser Lungenoperation entsprechend behandelt, habe bei der Patientin das Trauma, was sie hatte, durch das Nicht-ernst-genommen-Werden bei Ärzten – das ist auch ein Trauma, was zu Krankheiten führen kann im Übrigen. Das sollte man sich auch klar machen.

Also der Arzt hat nicht immer recht, der Psychotherapeut auch nicht. Also eine Depression muss nicht nur an einem neurotischen Konflikt liegen oder so. Es kann auch andere Ursachen haben. Und da habe ich, wie gesagt, die Narben entstört, das Trauma behandelt. Das hat eine Dreiviertelstunde gedauert und dann war die nach drei Wochen wieder an der Arbeit. Und die sollte vorher frühberentet werden. So schlimm war der Zustand.

Also ich wollte nur sagen, die Ganzheitsmedizin hat viele Lösungen. Und das Medizinsystem würde insgesamt viel, viel effektiver werden und auch billiger werden, wenn man das systematisch ursachenorientiert einsetzen würde. Also nicht schrotschussartig einfach nur Ganzheitsmedizin um der Ganzheitsmedizin willen. Sondern die Ganzheitsmedizin guckt nach vielen Krankheitsursachen. Die guckt nach Schwermetallvergiftungen und leitet aus. Und wie viele Leute verlieren ihre Herzrhythmusstörungen, weil sie die Schwermetalle ausgeleitet haben? Wie viele Leute können auf einmal schwanger werden, wo sie vorher unfruchtbar waren? Weil sie die Schwermetalle ausleiten. Das sind nur so ein paar Beispiele.

Elektrosmog ist ein anderes Thema – wird heute auch viel zu wenig ernst genommen. Es gibt aber auch Studien, die zeigen, dass die Hirntumore zunehmen, die Krebsneigung zunimmt oder die Konzentrationsstörungen bei den Kindern zunehmen und das abhängig ist vom Handygebrauch. Also ich wollte sagen, da gibt es viele, viele Beispiele.

Welche anderen Krankheitsursachen sind noch wichtig, die oft übersehen werden? Die Traumafolgestörungen. Da ist ein ganz wichtiger Punkt, die Menschen wissen gar nicht, wenn sie zum Beispiel narkotisiert werden, dass der Körper ja trotzdem den Schmerz erlebt, dann nimmt er ihn nur nicht wahr. Ja, und manchmal ist auch die Narkose nicht tief genug und dann können Traumafolgestörungen entstehen, die auch zu chronischen Krankheiten führen können, im Seelischen wie im Körperlichen. Und alle diese Sachen kann man den

Menschen, den Studierenden, beibringen. Da brauche ich nicht lange für, um einfach zu sagen, das kriegst du so raus, das so, man muss nur Anamnesen [Anamnese = systematische Befragung von Patienten, um ihren Gesundheitszustand zu ermitteln] machen.

Und jetzt zu Ihrer Frage zurückkehrend, das Honorarsystem, wenn es das verhindert, dass die Ärzte überhaupt Anamnesen machen, und wenn dieses Medizinstudium verhindert, dass die Ärzte die Ursachen kennenlernen, ja, da ist die Nachhaltigkeit nicht gegeben. Deswegen sage ich, wir haben hohe, hohe Einsparpotenziale in Milliardenhöhe, wenn wir die Ursachen integrieren würden ins Medizinstudium und die Behandlung in den Arztpraxen, und die Ganzheitsmedizin gehört dazu, ohne die geht es da nicht.

Kla.TV:

Das ist eine wahnsinnig gute Nachricht, dass man die Kosten auch wirklich senken könnte und den Patienten zusätzlichen Nutzen angedeihen lassen kann.

Wir kommen nochmal zurück zu dieser Psychosomatik. Das ist ja im Grunde die letzte Karte, die der Arzt dann zieht, wenn jetzt all seine Diagnostik und schulmedizinisches Wissen nicht greift, dann ist das ein psychosomatischer Fall.

Dr. Sonja Reitz:

Ja, Sie wissen schon, dass Sie mit einer Fachärztin für psychosomatische, psychotherapeutische Medizin sprechen. Okay, also Sie legen hier auch wieder mal zu Recht den Finger in die Wunde. Es ist eben so, die Psychotherapeuten, ob das Psychologen sind oder Ärzte für Psychotherapie, die lernen eigentlich, wenn sie ein depressives Syndrom haben, dass sie, was weiß ich, nach den Konflikten gucken müssen.

Was Sie verlernt haben oder nicht gesagt bekommen, ist, dass da ganz häufig Ursachen dahinter stehen, die körperlicher Art sind. Und das ist nicht nur die Schilddrüsenüberfunktion, das ist das, was der Hausarzt kennt, was er auch einmal abprüft. Aber der B12-Mangel, der Folsäuremangel [Folsäure = hitze- und lichtempfindliches Vitamin aus dem B-Komplex], der B6-Mangel, die Traumafolgestörung, die Schwermetallvergiftung. Ich habe wie viele Patienten in meiner Praxis gehabt, die haben Zwangsstörungen entwickelt, weil sie eine Quecksilbervergiftung hatten oder Epilepsien, weil sie eine Quecksilbervergiftung hatten. Und alles, was ließ sich behandeln und auch dauerhaft chronisch, also ausheilend behandeln, durch Entgiftung. Also das sind die wichtigen Punkte, wo ich sage, da schaut die Medizin weg, weg, weg, weg, weg...

Es gibt noch andere Punkte, wo sie auch wegschaut. Das geht aber in noch ganz andere Ebenen, dann zum Beispiel um das Thema außerkörperliche Wahrnehmung. Das sprengt ein bisschen den Rahmen hier vielleicht, ich will es nur einmal kurz anticken. Da gibt es einige Phänomene, die viele Tausende Menschen erlebt haben, die die Medizin einfach nicht erklären kann, und da sie es nicht erklären kann, einfach ignoriert. Da wird einfach weggeguckt, als gäbe es das nicht. So, als wären wir im Mittelalter und wir hätten die Aufklärung nicht gehabt und es gäbe nicht wirklich die Aufforderung, Widersprüche zum geltenden Lehrsystem, zum geltenden Hypothesenbereich aufzuklären und die Hypothesen [= noch nicht bewiesene Annahmen] zu erweitern. Das ist in der Medizin dringend nötig und überfällig.

Das berührt auch die Themen Organspende, Organentnahme, Todesfeststellung etc. Also ein weiterer Rahmen, wo ich sage, wir brauchen eine Reformation 2.0 in der Medizin, damit es den Patienten besser geht. Wir brauchen Menschen, die sich engagieren und das nach vorne tragen, weil die Politiker hören auf die Forderungen der Patienten nicht, wenn es ein Einzelner vorträgt. Ja, wenn Sie da anrufen und sagen, ich weiß was, wollten Sie nicht mal, da sparen Sie drei Milliarden Euro mit im Jahr. Dann hört er trotzdem weg, weil er von anderer Seite eingeflößt kriegt: Machen wir nicht, machen wir nicht.

Wenn aber vielleicht eine Million Patienten den Briefkasten dieses Politikers bestürmt oder die Fraktion oder die eben entsprechend zusammen gleichzeitig laut werden und ein Anliegen formulieren, dann hat das sehr viel mehr Aussicht auf Gehör, weil man dann merkt: Okay, bei der nächsten Wahlen könnte es knapp werden. Wollen wir denn diesen Leuten wirklich klar machen, dass wir sie weiter ignorieren oder wollen wir die ernst nehmen? Und deswegen sage ich, die Menschen müssen sich organisieren, sie müssen sich zusammentun und müssen ihre Stimme hörbar machen.

Kla.TV:

Bevor wir dazu gleich weiterkommen, wir haben sehr viele Parteien erwähnt. Wie ist das? Es gibt jetzt etliche neue Parteien am Markt, wenn man so sagen will. Haben die das mit auf dem Schirm?

Dr. Sonja Reitz:

Also ich denke, dass die neuen Parteien bislang in dem Bereich noch zu wenig Fachkompetenz am Start haben. Ich will nicht sagen, dass der Wille fehlt, das würde ich jetzt so nicht formulieren wollen. Da sind durchaus Ansätze zu sehen, wo ich sage, die wollen Bürgerinteressen ernster nehmen. Aber es fehlt noch ein bisschen was an Fachkompetenz, um dieses Wissen aus der Ganzheitsmedizin wirklich zu integrieren, was ursachenorientiert die Medizin tatsächlich verbessert. Weil, nochmal der ganz zentrale Gedanke: Keine Heilung, wenn die Ursache weiter fort besteht. Keine dauerhafte Heilung, ist nicht möglich.

Deswegen müssen wir ursachenorientiert das Gesundheitswesen umbauen. Betrifft auch die Wissenschaft, auch da haben wir die entsprechenden Fehler. Und auch beim ICD-Schlüssel [= internationale statistische Klassifikation der Krankheiten] genauso. Sie wissen, dass der Diagnoseschlüssel der Ärzte rein symptomorientiert ist. Da steht auch nur drin: „Gastritis“ – da steht nicht drin „Gastritis wegen Existenzangst“ oder so. Also es wird nicht verknüpft. Und insofern ist die Forschung, die gemacht wird, oft mit dem Fehler behaftet, dass man nicht nach Ursachen differenziert und dann auch nicht das findet, was zu dieser Ursache passt. Dann findet man nur etwas, was zu allem gleichzeitig passt. Und das ist dann meistens auch das Giftigste. Und dann habe ich wieder die Nebenwirkungsproblematik und die Folgeschäden.

Kla.TV:

Also sagen Sie, es ist ein systematischer Fehler, der in der Medizin sich durchzieht?

Dr. Sonja Reitz:

Ja, mindestens einer. Also wenn Sie den systematischen Fehler Ursachenorientierung nehmen, haben wir einen. Der nächste heißt Fehlsteuerung im Gesundheitswesen. Also die Finanzfehlsteuerung, dass das alles nicht bezahlt wird. Was hilft, was wirklich heilt, wird nicht bezahlt. Das, was nebenwirkungsarm ist, wird ausgegrenzt. Das, was Nebenwirkung hat,

wird eingegrenzt. Es ist immer noch zulässig, dass es Boni-Verträge gibt bei Chefärzten – das heißt besonders teure Behandlungen werden denen extra vergütet, günstigere Sachen werden nicht bezahlt. Also es gibt mehrere systematische Fehler, die dazu führen, dass Patienten nicht das bekommen, was ihnen wirklich guttut.

Deswegen, zum Thema Ärzteverband, Wiederherstellung der Ethik in der Medizin: Es sollte darum gehen, dass der Patient das kriegt, was für ihn das Beste ist und mit allem Wissen, was der Arzt hat. Und nicht, weil er dafür mehr Geld kriegt oder weniger Geld kriegt.

Deswegen ist zu fordern, dass sämtliche ärztliche Handlungen gleich bezahlt werden. Egal welche Methode das ist. Und der Arzt muss entscheiden, welche Methode soll angewendet werden. Und damit er das entscheiden kann, muss er auch ausgebildet werden in allen Methoden. Und nicht nur in drei von fünf oder sechs. Also deswegen, wir brauchen wirklich eine Reformation 2.0 im Gesundheitswesen, um es günstiger zu machen, nachhaltiger zu machen, patientenorientierter und – jetzt kommt noch ein ganz wichtiger Satz: Sicherer. Wir haben ein unsicheres Gesundheitswesen.

Kla.TV:

Ja, Sicherheit, das ist ja ein wichtiges Thema. Wo sehen Sie da Nachholbedarf?

Dr. Sonja Reitz:

Ja, das ist mittlerweile ein sehr wichtiges Thema, weil es gibt Nachholbedarf an mehreren Stellen. Also es ist so ganz offiziell so, dass in Deutschland sehr viel mehr Menschen operiert werden, also auch in den gut industrialisierten Nachbarländern an Hüften etc. Das heißt, die Operationsindikationsstellung erfolgt bei uns ganz offensichtlich ein bisschen großzügiger.

Da ist die Frage, jede Operation hat Risiken und Nebenwirkungen – es gibt Infektionen, es gibt Todesfälle durch Narkosen, durch Operationsnebenwirkungen etc. Das ist ein Thema, was weithin auch diskutiert wird in der Ärzteschaft. Aber andere Themen sind vielleicht noch viel wichtiger. Und zwar das ist das Thema Nemesis der Medizin [Kritik der Medikalisierung des Lebens]. Das ist schon in den 70er Jahren mal publiziert [Buch siehe <https://www.chbeck.de/illich-nemesis-medizin/product/32445120>] worden, ob die Medizin nicht an vielen Stellen mehr Schaden anrichtet als Nutzen hat.

Und wenn ich jetzt mal auf die Nebenwirkungen von den Medikamenten zu sprechen komme, da gibt es also Zahlen, die sind sowohl in Deutschland ermittelt worden, von Prof. Schönhofer in Bremen, als auch damals in den USA, dass in Deutschland circa 50.000 Menschen durch die Nebenwirkungen von Medikamenten, die sie ordentlich eingenommen haben – also nicht überdosiert oder in suizidaler Absicht oder so, zu Tode kommen pro Jahr.

Das war, bevor wir Corona hatten, bevor wir die modRNA-Impfung bekommen haben. Das war schon ein ganz, ganz dickes Thema, wo also Menschen – es gibt 200.000 Einlieferungen in Krankenhäuser wegen Nebenwirkungen, das heißt von Medikamenten. Das heißt, ein ganz wichtiger Punkt muss sein, die nebenwirkungsreichen Medikamente zu reduzieren und durch andere Medikamente oder Stoffe zu ersetzen, die ebenfalls heilungsfähig sind, Symptome lindern und weniger Nebenwirkungen haben. Da komme ich wieder auf das Thema Ganzheitsmedizin. Die Pflanzen sind oft vielmals sicherer als viele andere Dinge.

Natürlich brauche ich Schulmedizin, ich würde die niemals abschaffen wollen. Also wir sind sehr dankbar über die Leistung der Intensivmedizin, der Unfallchirurgie etc. Aber es gibt an vielen Stellen echt Nachholbedarf, um die nebenwirkungsarmen Alternativen sichtbar zu machen und auch in die erste Verordnungsreihe zu stellen. Also wir fordern vom Patientenverband, dass immer das nebenwirkungsärmste Mittel als erstes verabreicht werden muss, bei gleicher Wirksamkeit. Dass das also nicht sein darf, dass das eine für eine Kasse bezahlt wird, das, was den Schaden anrichtet und das, was sozusagen sicherer ist, muss man selber bezahlen. Das ist eine Zweit- und Drittklasse-Medizin, die unethisch ist, die Menschen, die weniger Geld haben, zu Opfern macht von irgendwelchen Nebenwirkungen, unnötigerweise. Das sind Dinge, die gehören abgestellt.

Und wer dann sich über Homöopathie oder Pflanzenmedizin lustig macht, weiß nur einfach nicht, was diese Medizin zu leisten im Stande ist. Das ist etwas, wo ich sage, da ist Nachholbedarf. Wir haben beim Thema Impfungen ein ganz großes Problem. Die neuere Studie in Amerika, die ist jetzt publiziert worden [Studie:

<https://www.documentcloud.org/documents/26089210-henry-ford-vaccinated-unvaccinated-study/>] von der Henry-Ford-Stiftung, die zeigt, dass die geimpften Kinder, die haben ein sehr breites Impfschema in den USA, dass 57 Prozent dieser Kinder bis zum 10. Lebensjahr chronisch krank werden. Während die ungeimpften Kinder 17 Prozent chronische Krankheiten entwickeln bis zum 10. Lebensjahr.

Wenn ich jetzt mal ganz platt formuliere, 40 Prozent der Kinder werden chronisch krank, weil sie geimpft werden. Diesen Satz kann ich so natürlich so nicht unterschreiben mit einem bisschen wissenschaftlichem Denken, weil es gibt bestimmt noch ein paar Begleitfaktoren. Aber eine Vielzahl, eine große Zahl, 30 Prozent, 35 Prozent, kann man sehr sicher sagen, werden nur krank, weil sie vielfach geimpft wurden. Und die Studienlage dafür, wie sich Kombinationsimpfungen auswirken, gibt es gar nicht. Das wird auch nicht geforscht. Es gibt keine echten Placebo-Analysen.

Das heißt, auch hier sehen wir wieder Folge der Spur des Geldes. Warum wurden die denn nicht gemacht? Da werden also den Kindern Stoffe verabreicht, ohne dass ein Placebo-kontrollierte Studie vorliegt. Das halte ich, das halten wir vom Patientenschutzverband und vom Ärzteverband, für straflich. Die Dinge sollten genau überprüft werden, evidenzbasiert [auf Grundlage wissenschaftlicher Beweise] analysiert werden.

Wir haben bei der Covid-19-Impfung, muss man sagen, Mod-RNA-Impfung, eine neue Technologie am Start, wo, ich sage mal kleine Maschinchen, die Eiweiße produzieren, die dem Körper stark schaden können, produziert werden. Und diese kleinen Maschinchen wurden in alle Körperzellen transportiert über die Verpackung, die Lipid-Nanopartikel [Trägersubstanz, um die modRNA in die Körperzellen zu bringen]. Die wirken auch noch nach Monaten und Jahren, wie jetzt die Studien und Forschungen rausbekommen.

Das heißt, man hat den Menschen Zeitbomben eingepflanzt und ihnen suggeriert, es wäre eine Impfung. Die Wirksamkeit dieser Impfung, wie auch die Sicherheit, waren niemals erwiesen. Es hat auch nie vor Ansteckung geschützt. Es war auch nie Gegenstand der Forschung. Das ist ein Riesengesundheitsproblem geworden, sodass wir fordern, dass sämtliche Zulassungen dieser Stoffe widerrufen werden müssen, bis das alles sauber geklärt ist. Weil derzeit sterben noch immer vermehrt Menschen durch die Nebenwirkungen, auch wenn diese Impfungen zwei, drei Jahre her waren. Das kann man anhand von

Blutuntersuchungen, anhand von Gewebeuntersuchungen, anhand von Gefäßuntersuchungen – wenn man jetzt zum Beispiel eine Obduktion macht, Schlaganfallpatienten, die Thromben [= Blutgerinnsel] enthalten diese Spikes [giftiger Bestandteil der Coronaviren, welche der Körper durch die mRNA-Impfung bildet].

Also die sollten eigentlich nach dem, was uns erzählt wurde, nach 14 Tagen weg sein. Nach zweieinhalb Jahren sind sie noch da. In Tumoren findet sich das. Also das muss auch alles einer Überprüfung unterzogen werden. Und da braucht man den Rückruf der Zulassung. Bei den Kinderimpfungen müssen sämtliche Empfehlungen eigentlich erst mal ruhend gestellt werden, sodass es erst mal nur Empfehlung des Arztes ist und, was weiß ich, auch vielleicht Ermessen der Eltern, und bis die Studienlage gesichert ist. Und dabei muss man saubere Studien forschen. Das heißt, wir können es nicht mehr zulassen, dass ein Hersteller irgendwas behauptet und eine Studie vorzeigt und keiner das kontrolliert. Derzeit werden die nicht kontrolliert.

Wir haben eine Arzneimittelsicherheitsbehörde, das Paul-Ehrlich-Institut, bei der Covid-19-Impfung, die haben die Herstellerangaben blind übernommen und keine Chargenkontrollen durchgeführt und viele Dinge nicht kontrolliert. Bei den Kinderimpfungen werden Dinge gemeldet, es wird nicht kontrolliert. Das ist etwas, wo ich sage, wir haben einen Nachholbedarf zum Thema Arzneimittelsicherheit. Dafür ist es notwendig, dass wir die sämtlichen Obergesundheitsbehörden mit unabhängigen Experten besetzen. Das heißt, alle Entscheider, die in diesen Gremien in den letzten Jahren tätig waren, gehören eigentlich entlassen. Bei jedem Einzelnen kann man nachweisen, dass er nicht wissenschaftlich und nicht im Interesse der Bevölkerung gehandelt hat.

Und an dieser Stelle muss ein unabhängiges Expertenteam gebildet werden, die immer wieder unabhängig Studien überprüfen können. Und da kann es natürlich auch nicht sein, dass die Lobbyisten auf den Fluren des Gesundheitsministeriums ein- und ausgehen und ihnen die Gesetze vorschreiben. Auch da brauchen wir unabhängige Politiker, die das machen. Und deswegen ist es vielleicht notwendig, die Politiker aus diesem Parteiensystem, die Gesundheitspolitiker aus dem Parteiensystem zu lösen und mit Experten zu besetzen, die plural besetzt sind. Also wo Fachexpertise aus den verschiedensten Bereichen zusammenkommt. Ich kann jetzt heute und hier nicht den endgültigen Entwurf für das zeigen. Ich sehe nur, dass wir eine Fehlsteuerung auf ganz vielen Ebenen haben, die Einflussnahme der Lobbyisten ganz oben auf die Politik. Die Politik bestimmt, was die Obergesundheitsbehörden, die STIKO, das PEI, das RKI sozusagen nach außen zu sagen haben. Es ist nicht die Wissenschaft. Und das gefährde die Patienten. Und das ist einer Demokratie nicht, wie sagt man, dann steht ihr nicht gut zu Gesicht. Da sollte es im Interesse der Patienten gehen, es sollte um Aufklärung gehen und Wissen, um evidenzbasierte Medizin.

Kla.TV:

Ich habe da nochmal eine Rückfrage. Was bedeutet evidenzbasiert?

Dr. Sonja Reitz:

Ja, evidenzbasiert kann mehrfach interpretiert werden. Wir halten es nur für vertretbar, über evidenzbasiert zu sprechen, wenn die individuelle Patientenerfahrung mitberücksichtigt wird. Evidenzbasiert heißt im Grunde genommen, dass man den Nutzen und den Schaden abwägt. Also es muss am Ende eine Plus-Rechnung herauskommen. Also alle Dinge haben

auch Nebenwirkungen und auch Gefahren. Aber es muss ein deutliches Plus bei rauskommen, damit etwas vertretbar ist, moralisch vertretbar ist, ethisch vertretbar ist. Und diese Abwägung, die muss individuell möglich sein.

Und da ist zum Beispiel einer der Mitbegründer der evidenzbasierten Medizin, das ist David Sackett. Der hat zum Beispiel klar formuliert, es gibt eine Studienevidenz. Da habe ich schon über das Problem gesprochen, dass Studien auch manipuliert und gefälscht werden können. Deswegen ist die Studienevidenz zwar wichtig, aber nicht allein entscheidend. Außerdem geht es oft nur über statistische Mittelwerte. Und wenn jetzt der statistische Mittelwert ist, jemand ist 1,70 m groß und der statistische Mann ist aber 1,90 m, ja dann passt man da einfach nicht mehr rein. Und das ist bei ganz vielen Krankheitserscheinungen auch so, dass das Studienergebnis einem selber die eigentliche Wirklichkeit nicht abbildet. Und deswegen ist zu fordern, dass es einfach da auch die individuelle Erfahrungsebene gibt, dass die Wünsche des Patienten auch noch da mit reingehen, Wünsche und Werte vor allem auch. Der eine möchte noch, dass etwas behandelt wird, der andere möchte das nicht mehr. Und dass auch die Fachexpertise des Arztes mit einfließt. Der hat über seine langjährige Berufstätigkeit Erfahrungen mit A, B, C, D, E und auch mit diesem Patienten gesammelt.

Und wenn der jetzt zu einer Meinung kommt dazu, dann darf das nicht vom Tisch gewischt werden. Nur weil irgendwo eine Studie mit irgendeinem Mittelwert irgendwo existiert. Wobei bei der Studie oft eben nicht klar ist, ob sie tatsächlich die Ursachen, die bei diesem Patienten vorliegen, auch sauber randomisiert hat [Eine Studie ist randomisiert, wenn ihre Teilnehmer zufällig auf die verschiedenen Gruppen (z. B. Behandlungs- und Kontrollgruppe) aufgeteilt werden]. Wie ich schon sagte, da haben wir einen systematischen Mangel in der Wissenschaftsebene, weil nicht sauber nach den verschiedenen Krankheitsursachen randomisiert wird. Randomisiert heißt, ich untersuche verschiedene Studienarme. Die einen sozusagen haben jetzt viele Narben, die anderen haben gar keine Narben. Dass man das Thema Narben mit erfasst. Und Umweltbelastungen zum Beispiel, der eine hat eine Quecksilbervergiftung, hohe Scores [Belastungswerte], der Andere hat Allergien und der Nächste hat das alles nicht. Dass man das differenziert betrachten muss, um zu sehen, wie reagieren die verschiedenen Kohortengruppen [spez. Personengruppen, die über einen bestimmten Zeitraum hinweg beobachtet werden, um Zusammenhänge zu untersuchen] auf bestimmte Behandlungsmaßnahmen.

Also das Evidenzbasierte muss in drei Gleisen gedacht werden. Und die Studienevidenz muss einer sauberen Überprüfung noch weiter unterzogen werden, weil wir da erhebliche Mängel sehen. Das ist auch amtlich bekannt und das ist auch schon Gegenstand großer wissenschaftlicher Kongresse gewesen. Dass hier viele Studien methodische Mängel haben und auch offensichtliche Manipulationen stattgefunden haben – das heißt Fälschungen, Fälschungsversuche. Und das wird dann hinterher als Wissenschaft verkauft. Das liefert die Patienten einem falschen Wissenschaftsbegriff oder der falschen Wissenschaft aus. Und dann ist die Wissenschaft nicht mehr unser Freund und Helfer, sondern die Gefahr, mit der wir es zu tun haben. Und deswegen brauchen wir gerade im Bereich der Medizin, Reformation 2.0, ich wiederhole mich hier, um die Sicherheit für die Menschen und die bestmögliche Qualität sicherzustellen und herzustellen. Unabhängig von den Profitinteressen bestimmter Akteure im Gesundheitswesen.

Kla.TV:

Was dann aber auch die Kosten für die Volkswirtschaft senken würde, was ja auch ein

wünschenswerter Nebeneffekt wäre.

Dr. Sonja Reitz:

Davon kann man ausgehen.

Kla.TV:

Nun haben wir ja das Problem, dass die Mächtigen halt ungern ihre Macht abgeben, dass sie das wohl kaum freiwillig tun werden. Und wenn sie sagen, auch die neuen Parteien haben das nicht wirklich auf dem Programm, wird ja von dort her keine Verbesserung zu erwarten sein. Was ist Ihr Ansatz? Wie kann man halt als Bevölkerung darauf einwirken?

Dr. Sonja Reitz:

Also ganz so schwarz würde ich das jetzt nicht malen. Wir wissen es nicht. Bis jetzt habe ich eigentlich nur die Wahrnehmung, dass sie sich unzureichend plural beraten lassen. Also ich habe den Eindruck, dass sie nach wie vor einfach nur zu den Krankenkassen gehen oder zu den Pharmaleuten und sich da irgendwas erzählen lassen und die Patientenstimmen nicht richtig gehört haben.

Wenn man also Patientenstimmen hörbar macht, glaube ich, dass sich da verschiedene Parteien sehr wohl öffnen würden. Und deswegen ist es notwendig, dass die Patienten sich organisieren. Deswegen hat es diesen Patientenschutzverband, der da heißt: „Natürlich gesund werden für alle e.V.“ – [www.natuerlichgesundwerdenfueralle.org] Webseite. Jahresbeitrag ist da 30 Euro. Wir würden uns natürlich sehr freuen, wenn viele Menschen, die jetzt heute zuhören, hier sagen, okay, wir unterstützen das. Das ist wie eine Art Patientengewerkschaft. Man hat also keinen direkten Nutzen davon, aber das kann vielleicht noch kommen, wenn es ganz viele werden und so. Aber wir können gerne unsere Stimmen bündeln und gemeinsam Aktionen machen.

Das heißt, wenn ein Thema anliegt, was wir ändern möchten, können wir alle gleichzeitig eine Mail schreiben oder alle gleichzeitig einen Brief schreiben, eine Karte schreiben. Und das macht den Eindruck. Auf diese Art und Weise haben es auch die Frauen geschafft, dass die Gleichberechtigung im Grundgesetz verankert wurde. Das war eine Postkartenaktion. Okay, da hat auch die Masse gezählt.

Kla.TV:

Sie haben über diesen Patientenschutzverband gesprochen, bei dem man sich anmelden kann. Gibt es noch weitere Möglichkeiten, wie man dieses Anliegen unterstützen kann?

Dr. Sonja Reitz:

Ja, also das ist so beim Patientenschutzverband. Man kann da Mitglied werden für 30 Euro im Jahr, wie gesagt. Das kann sich jeder leisten. Und das andere ist, es gibt bei uns vom Ärzteverband Hippokratischer Eid haben wir einen Button [<https://www.aerzte-hippokratischer-eid.de/de/mitmach-aktionen/>] auf unserer Webseite: „Mitmach-Aktionen“. Und da kann man sich eintragen, dass man benachrichtigt werden möchte, wenn wir zum Beispiel Kampagnen machen, um das eine oder andere Thema im Gesundheitswesen zur Verbesserung voranzubringen.

Und da gibt es auch die Möglichkeit – ich habe das hier mal so kurz gezeigt, vielleicht kann ich das mal hier so hinhalten – haben wir so eine Unterschriftenliste vorbereitet. Wenn Sie

also zu Hause sind und treffen sich mit Freunden und Freundinnen, reden über das Thema Gesundheit und wie schlimm das doch alles ist oder was nicht funktioniert, dann können Sie denen bitte diese Unterschriftenliste vorlegen [Die Liste ist auf Kla.TV unter der Sendung zu finden!] und sagen, bitte tragt euch auch mit ein. Dann werdet Ihr ebenfalls benachrichtigt, wenn es mal wieder eine Aktion gibt, um den einen oder anderen Punkt nach vorne zu bringen. Es ist also so, dass man einfach benachrichtigt werden darf. Das ist eine Einverständniserklärung, dass wir die E-Mail-Adresse verwenden dürfen.

Kla.TV:

Ja, vielen Dank.

Dr. Sonja Reitz:

Sehr gerne.

Dr. Sonja Reitz:

Frau Dr. Reitz, ich danke Ihnen für dieses Gespräch und wünsche Ihnen alles Gute und dann bis zum nächsten Mal.

Dr. Sonja Reitz:

Danke vielmals ebenfalls.

von sl/ts

Quellen:

Creative Commons Lizenzen

<https://www.creativecommons.org/licenses/>

Menschen mit Demenz(aktuell rund 1,8 Mio.)

<https://www.alzheimer-bayern.de/index.php/demenz/zahlen-und-fakten>

Menschen mit Depression in Deutschland (über 10 %)

<https://www.aerzteblatt.de/news/95-millionen-menschen-von-depressionen-betroffen-432b6a9e-45cc-48fa-946f-23851428fd9b>

Von Dr. Sonja Reitz im Interview erwähnt:

Henry Ford Vaccinated-Unvaccinated Study

<https://www.documentcloud.org/documents/26089210-henry-ford-vaccinated-unvaccinated-study/>

Ärztlicher Berufsverband Hippokratischer Eid

www.aerzte-hippokratischer-eid.de/de/mitmach-aktionen

Natürlich Gesund Werden Für Alle e.V.

Deutscher Patientenschutzverband

www.natuerlichgesundwerdenfueralle.org

50 Krankheitsursachen, die der ÄBVHE anerkennt:

<https://www.aerzte-hippokratischer-eid.de/de/krankheitsursachen-suchen-und-behandeln/krankheitsursachen-die-der-aebvhe-anerkennt/>

Über Mitmach-Aktionen von ÄBVHE oder NGWF informiert werden:

www.aerzte-hippokratischer-eid.de/de/mitmach-aktionen/informationen-zu-den-aktionen-erhalten/
Seminare mit Dr. Reitz zur Selbsthilfe unter www.nbsa.de

oder für Behandler und Coaches unter www.praxisdrreitz.de

Das könnte Sie auch interessieren:

#GesundheitMedizin - Gesundheit & Medizin - www.kla.tv/GesundheitMedizin

#Gesundheitssystem - www.kla.tv/Gesundheitssystem

#SonjaReitz - Sonja Reitz - www.kla.tv/SonjaReitz

#Pharma - www.kla.tv/Pharma

#Krankenkasse - www.kla.tv/Krankenkasse

#Interviews - www.kla.tv/Interviews

Kla.TV – Die anderen Nachrichten ... frei – unabhängig – unzensiert ...



- ➔ was die Medien nicht verschweigen sollten ...
- ➔ wenig Gehörtes vom Volk, für das Volk ...
- ➔ tägliche News ab 19:45 Uhr auf www.kla.tv

Dranbleiben lohnt sich!

Kostenloses Abonnement mit wöchentlichen News per E-Mail erhalten Sie unter: www.kla.tv/abo

Sicherheitshinweis:

Gegenstimmen werden leider immer weiter zensiert und unterdrückt. Solange wir nicht gemäß den Interessen und Ideologien der Systempresse berichten, müssen wir jederzeit damit rechnen, dass Vorwände gesucht werden, um Kla.TV zu sperren oder zu schaden.

Vernetzen Sie sich darum heute noch internetunabhängig!

Klicken Sie hier: www.kla.tv/vernetzung

Lizenz:  Creative Commons-Lizenz mit Namensnennung

Verbreitung und Wiederaufbereitung ist mit Namensnennung erwünscht! Das Material darf jedoch nicht aus dem Kontext gerissen präsentiert werden. Mit öffentlichen Geldern (GEZ, Serafe, GIS, ...) finanzierte Institutionen ist die Verwendung ohne Rückfrage untersagt. Verstöße können strafrechtlich verfolgt werden.