

Herr Huber betonte eingangs, dass die Gesundheit der Gesellschaft mit der Gesundheit der einzelnen Menschen zusammenhänge, und dass es diesbezüglich Reformbedarf gebe. Herr Huber betonte, dass die ärztliche Funktion es sei, der Gesundheit des Einzelnen und der Bevölkerung zu dienen. Das Gesundheitssystem in Europa sei jedoch dysfunktional organisiert, wobei nicht mehr Geld im System die Verbesserung brächte, sondern die Orientierung am Menschen als mehrdimensionales Wesen. Er betonte in dieser Hinsicht, dass bereits C.W. von Hufeland (ca. 1800) die Brücken zwischen individuellem Wohl und sozialem Wohl geschlagen hatte, eine Kombination die ziemlich verloren gegangen ist. Besonders hob Huber in historischer Perspektive die Sichtweise von Rudolf Virchow hervor, der meinte, dass der Arzt für die Gesundheit im Ganzen, also nicht nur das körperliche, sondern auch das soziale Wohl zuständig sei. Virchow hat sowohl die Zelle als Atom des Lebens identifiziert, wie auch gemeint, dass der Zustand des Menschen vom Zustand der Gesellschaft abhängt, ähnlich wie die Zelle vom umgebenden Gewebe abhängen. Es sei sozusagen ein Austauschverhältnis zwischen Mikro und Meso (und auch Makro) zu beachten. Auch Robert Koch vertrat die pointierte Ansicht, dass das Bakterium nichts ist, der Wirt hingegen alles. Er erwähnte in diesem Zusammenhang auch ein Buch zu Corona (s. Folien). Ein Schwerpunkt seiner Ausführung war also der Rückblick auf die Erkenntnisse der Infektions-Medizin, die bereits 1892 als Umgang mit der Cholera Epidemie, zum Beispiel in Hamburg vorhanden war. Beachtlich in diesem Zusammenhang sei, dass in der Charité bis vor Corona die Ansicht herrschte, dass menschliche Gesundheit in ein komplexes Beziehungsgefüge eingebunden sei, dieses Bild sei jedoch während und nach Corona nicht mehr erkennbar. Gründe dazu sind unbekannt. Festzustellen sei, dass die C-Pandemie zu einer Kolonialisierung des individuellen Leibes geführt habe. Durch die Beschwörung von Ängsten, insbesondere auch der Gefahr des Kontrollverlusts vonseiten der Politik, seien rigorose Maßnahmen zur Herstellung einer kollektiven Vernunft implementiert worden. Infolgedessen wurden sowohl Messsysteme wie auch Regulatorien implementiert worden, deren Sinnhaftigkeit schon früh von Experten bezweifelt wurden, die allerdings kaum zu Wort kommen konnten. Insbesondere wurden Kinder eingeschränkt und die Ängste der Erwachsenen zu mindern. Anhand von einigen Statistiken erläuterte er die Überschätzung des Gefahrenpotenzial des C-Virus zumal chronischer Stress, bedingt durch die anhaltenden Infektions-Ängste auch die Widerstandskraft gegenüber dem Virus gemindert wurde. Eine stärkere Berücksichtigung der individuellen Sichtweisen der Bevölkerung im Sinne einer Aufrechterhaltung demokratischer Funktionen auch in

Krisensituationen hätten zu einer gesellschaftlichen Schadenminderung wesentlich beigetragen.

Gegenwärtig sei insbesondere die Psycho-Neuroimmunologie, wie sie Christian Schubert in Innsbruck vertritt, ein Ansatz, der differenziert die ganzheitliche Sichtweise und zwar auch in der Praxis der Stressbewältigung zeige. Insofern auch Herzinfarkte durch Stress mit bedingt sind, zeigte er eine doppelte Mortalität in Berlin im Vergleich zu Schleswig-Holstein (circa 70 versus 26 auf 100.000 Einwohner).

Er wies auch auf den Irrtum der Medizin hin, dass sie mit der Forcierung der Hygiene, Anfang der Zweitausender Jahre, Gesundheit und Krankheit wesentlich besser verstehen und auch behandeln könnte (vgl. Allergien; Anm.: vgl. Studie von Fr. von Muttis). Das in der Medizin vorherrschende mechanistische Verständnis des Menschen setze sich auch in der Sprache der Gesundheitspolitik fort, in dem von Steuerung des Patienten oder der Patientenströme die Rede ist. Diese Sichtweisen würden das Systemische des Lebens ignorieren, das durch Autopoiese und Emergenz gekennzeichnet sei.

Nicht nur die Aspekte in der theoretischen ganzheitlichen Medizin sprach Hr. Huber an, sondern er erwähnte auch viele Praxis-Initiativen für eine selbstbestimmte Gesundheit, wie zum Beispiel die Domino Coaching Stiftung in Berlin, die älteren Menschen durch ein individuell abgestimmtes Training wieder ein selbstbestimmtes Leben ermöglicht. Insgesamt betonte Herr Huber das Erfordernis, die Gestaltung des Gesundheitswesens in eine Gemeinwohlökonomie einzubinden.

In der Diskussion wurde die Perspektive der Notwendigkeit einer gesunden Umwelt für die Gesundheit des Menschen anhand von verschiedenen Beispielen noch vertieft, wobei Herr Huber Gesundheit als gelingendes Leben charakterisierte. Eine kaum beantwortbare Frage war die Motivierung der jungen Menschen zur Mitwirkung an verschiedenen Transformationsprozessen. Auch wurde der Einfluss der extremen Verunsicherung der sozialen Stabilität für die Zukunft kritisiert, oder. Ein weiterer Diskussionspunkt war die paternalistische Medizin, die den Arzt einerseits in eine direktive Position versetzt, jedoch auch durch das Prinzip der Selbstbestimmung als Gegenpol ihn auch wieder aus der Verantwortung heraus nimmt. Es sei wichtig diese beiden Pole im Beziehungsverhältnis im Auge zu behalten, um Patienten nicht zu überfordern. Dies müsse in einer dialogischen Form zwischen Arzt und Patient immer wieder neu ausgehandelt werden. Ein weiterer Diskussionspunkt war die Parole "digital vor ambulant vor stationär", die der Digitalisierung eine fast magische Bedeutung zuschreibt. In Hinblick auf die politischen Möglichkeiten der Umsteuerung bewerkstelligt etwa durch Demonstrationen der Gesundheitsberufe wie sie Ende 2019 bundesweit

geplant waren, war Herr Huber sehr skeptisch und verwies auf konkrete Veränderungspotenziale durch lokale Initiativen wie etwa was die Etablierung von Gesundheits-Versorgungszentren betrifft, was durchwegs auch möglich ist, wobei er auch einige Beispiele anführte.

(Protokoll: Felix Tretter)