

# Tilman Reinhardt ◦ Heilpraktiker

Absolvent der HP-Fachschule „Josef Angerer“ München 1972-1975  
Mitglied im Fachverband Deutscher Heilpraktiker e.V.

Wiesenstr. 34 ◦ 82223 Eichenau ◦ Tel.: 08141 / 71683



6.8.12

Landeshauptstadt München  
RGU-GVP-KVP  
Frau Romy Eißner  
Bayerstr. 28a  
80335 München

R	VR	EA	IvA	Rsp.	Kopie	S
RL-St	Referat für Gesundheit und Umwelt Bayerstr.					GS
B	10. Aug. 2012					GVO
SFM						GVP
AG	Az:					HU
Vermerke:						UW

Liebe Frau Eißner,

anbei die besprochene und versprochene Lieferung.  
Wenn Sie die Folien abgescannt haben, wäre ich um Rücksendung dankbar; dann müßte ich sie nicht nochmals kopieren, falls wir uns verbandsintern entscheiden sollten, in unserem Fachorgan diesen Beitrag erscheinen zu lassen.

Damit habe ich das mir Wesentliche = Unverzichtbare ausgeführt, und ich hoffe, daß Sie das alles auch so unterkriegen.

Mein Briefkopf sollte m.E. auch erscheinen.

Mit freundlichen Grüßen

**Tilman Reinhardt**  
Heilpraktiker  
Wiesenstraße 34  
82223 Eichenau  
Telefon 08141/71683

## Zu Folie 1

Begriffsklarheit ist m.E. gefragt.

Nicht das ist entscheidend, was ein Anbieter sich denkt, sondern das, was beim Hilfesuchenden ankommt - und da herrscht nur noch Verwirrung:

"Alternativmedizin, Komplementärmedizin, Naturheilverfahren, klass. Homöopathie, Heilpraktiker, Komplementärmedizin, Traditionell Chinesische Medizin, Ayurveda, Mind-Body-Medicine etc etc...."

Darum bestehe ich auf dem Begriff **NATURHEILKUNDE**:

Hier geht es zentral um die **Konstitution** des Menschen, welche gestaltet wird durch die angeführten Voraussetzungen.

Diese "Binsenweisheit" ist dafür da, alltäglich beachtet zu werden!  
Nicht nur bei chron. komplexen Krankheitsgeschehen, sondern auch bei akuten und eben auch bei der Prävention, bei welcher "Patent-Rezepte" früher oder später unzureichend sind, unter Umständen sogar kontraindiziert!

## Zu Folie 2

Die Benennung eines Endzustandes ist keine Diagnose; was es ist, erklärt nicht, wie es entstanden ist.

Umfassende Diagnose beinhaltet auch "weiterführendes (wf) Labor".

In der Therapie hat die "Diäta" oberste Priorität!

Diese personotrope Betreuung in Diagnose/ Therapie/ Prävention kann der **Medizin-Betrieb** nicht leisten, mangels **Studieninhalten und Zeit und Freiheit, aufgrund Kostendruck und Bürokratie**; letztlich aufgrund jahrzehntelanger falscher Gesundheitspolitik.

### Zu Folie 3

Der Begriff "Metabolisches Syndrom" ist eine Verschleierung der Realität, die besser ausgedrückt wird mit der älteren Bezeichnung "Adipöser Habitus" - noch treffender allerdings, weil garnichts beschönigend, ist die ehrliche Benennung: "Fett-/ oder auch Freß-Sucht".

Das Experiment bezieht sich auf Versuche, wonaCH Ratten jede Qual und jedes Hindernis auf sich nehmen, um an einen "Süß-Fett-Napf" zu gelangen.

Eine wenigstens "nicht gesundheitsgefährdende Marktwirtschaft", besser noch eine "gesundheitsfördernde MW" ist eine Utopie. Die Politik müßte sich der Themen Werbung, Verfügbarkeit, Präsentation annehmen wie bei anderen Suchtmitteln (ansatzweise) geschehen.

Gründliche Abhandlungen über die (gefährdeten) Konstitutionen können an dieser Stelle nicht gemacht werden.

#### Zu Folie 4

Die Ausgangslage beeinflusst die 3 angeführten "Potenzen".

Die eliminatorische Potenz beeinflusst Ausgangslage und dissimilatorische Potenz.

Die regulatorische Potenz beeinflusst eliminatorische und dissimilatorische Potenz sowie die Ausgangslage (Energieverluste durch unökonomische Abläufe).

Wenn die angeführten Fragen geklärt sind, geht es los mit

1. Diäta, wobei klar sein muß und alle Erfahrung lehrt, daß Habitus = Sucht nur extrem schwer zu durchbrechen sind.
2. Arzneikur
3. Maßnahmen



## Zu Folie 5

Hausarztmedizin war früher eng verknüpft mit Naturheilkunde. Diverse Einflüsse haben, spätestens mit Beginn der 60er-Jahre begonnen, diese gute Verbindung zu stören bzw. zu verhindern mit allen ungunstigen und teuren Folgen.

Evidence based medicine (EBM) sowie Disease management Programme (DMP) verstärken die Unfreiheit des Heilberufs.

Der Begriff "Schul-Medizin" sollte besser ersetzt werden durch die hier angebotenen Bezeichnungen, weil sie die Realität besser wiedergeben.

Zur "Extrem-Medizin" zähle ich ausdrücklich die Psychotherapie und die Schmerztherapie.

Die Verknüpfung der Naturheilkunde mit spezial-diagn. Medizin ist selbstverständlich und üblich und kann unter Umständen eben führen zur chirurg. oder extremmedizinischer Intervention. Wo dies erforderlich ist, wird aber naturheilkundliche Begleitung **unverzichtbar**. Die Fachmediziner sind hier aufgefordert, den Kontakt zu suchen.

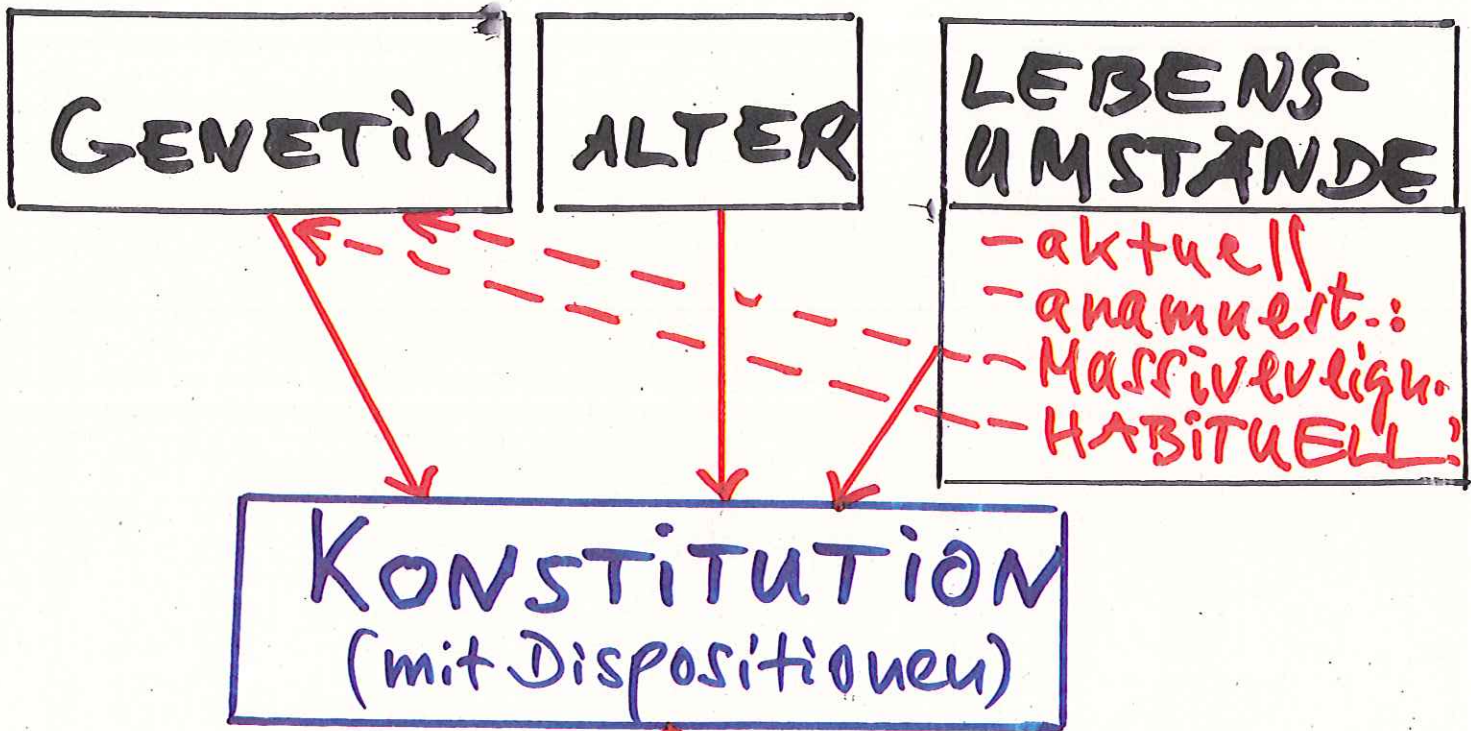
Jeder naturheilkundlich tätige Arzt oder Heilpraktiker, der im ausgeführten Sinne wirklich **Naturheilkunde** betreibt, nimmt sich gerne der Menschen an, die von diesbezüglich "Unkundigen" überwiesen werden.

Sowohl die Ärzte mit den entsprechenden Zusatzbezeichnungen als auch die Heilpraktiker bieten ein etwas schillerndes Bild; darum werden Überweisungen zu Kollegen des Vertrauens, die man persönlich kennt, am besten sein.

Die Politik ist aufgefordert, die unselige Gesundheitsreform vom 1.1.2004 zurückzunehmen, nach der dem Arzt ein wichtiges Werkzeug zur Patientenbetreuung aus der Hand geschlagen wurde: Die Kostenübernahme für naturheilkundliche Arzneimitteldurch die GKV. Große Bevölkerungsteile sind seither von dieser Versorgung abgeschnitten, weil sie für Multimorbide und älter werdende Menschen unerschwinglich ist, für jüngere sozial Schwache ist sie es ohnehin.

Naturheilkunde-Leistungen werden auch beim Arzt ganz überwiegend von der GKV nicht erstattet; entweder sind es IGEL-Leistungen oder der ernsthaft Naturheilkunde ausübende Mediziner hat seine Kassenzulassung abgegeben oder ganz ohne diese Zulassung seine Praxis begonnen; beim Heilpraktiker sind die Patienten der GKV ohnehin Selbstzahler.

"Sozialromantik" ist hier also völlig fehl am Platze.



! ↑ ?

chronisch Komplex	akut simplex - Heilungs- verlauf - Rekonn.	Prä- vention - individ.!
----------------------	--	--------------------------------



# KONSTITUTION



## DIAGNOSE

- "Bedingungs-Komplex"
- Anamnesese
- Pulldiagnose
- med. übliches inkl. Labor  
↳ w.f!  
Facharzt

"umfassend"



## THERAPIE

- Individualkonzept statt Patentrezept
- 1. Diäta !! ("Hausaufgaben")
- 2. a: Arzneikur  
b: physikal. Th.  
• "Methoden"  
• "Verfahren"

"vielfalt"

Synergieeffekte



## K.-Verbesserung

"Value based medicine"  
(Prof. Dr. Saller)



# METAB. SYNDROM

"Adipöser Habitus"!

"Fett-SUCHT"  
(Süß-Fett-Fütter.-Exp.)



- ## VORBILDER
- familiär
  - Werbung
  - Verfügbarkeit
  - Präsentation



7 von ~22  
"Grund-Konstitutionen"  
besonders gefährdet

# FRAGESTELLUNGEN

- Ausgangslage: "Lebenskraft"  
"Tonus"
- Dissim. Potenz: Leber  
Schilddrüse  
O<sub>2</sub>-Haushalt
- Elimin. Potenz: Gewebekraft  
Wasser-Haushalt  
Stuhl (Dickdarm)
- Regulat. Potenz: (Neuro-)Hormonall  
Interne + Externe  
Störquellen  
-felder



Einflüsse

HAUSARZT-  
MEDIZIN

NATUR-  
HEILKUNDE

- Aufsplitterg.
- Zeit-/Kosten-  
Druck
- EBM / DMP
- "Unfreiheit"

SPEZIAL-  
DIAGN. MED.

CHIR. MED.

EXTREM-M.

zu  
oft/  
früh  
u. u.

Abklärg-  
unverzichtbar

Begleitung  
unverzichtbar!

? "SCHUL-MED." ?

