

AOE - Präventionsprogramm

Erste Auswertung nach 3 Jahren

Dr. Christian Torp
Felde, Frühjahr 2021

Inhalt

1. Einleitung	2
2. Methode	3
3. Ergebnisse:	4
3.1. Eigene Auswertung:	4
3.1.1. Verlauf und Ergebnisse aller aufgenommen Patienten	4
3.1.2. Gründe für Vertragsbeendigung	8
3.1.2. Verlauf und Ergebnisse der 82 bestehenden Verträge der ersten 3 Jahre	10
3.2. Von den Pferdebesitzern erhobene Daten (Fragebogenaktion nach 3 Jahren).	12
4. Besprechung der Ergebnisse	16
4.1. Entwicklung des Gesundheitszustandes vor- und zu Beginn des Präventionsprogramms	16
4.2.1. Verkauf	17
4.2.2. Kein Erfolg, zu hohe Erwartung	18
4.2.3. Rente	18
4.2.4. Kosten	19
4.2.5. ungeklärt	19
4.2.6. Fernbehandlung	20
4.2.7. Verstorbene	21
4.2.8. Vertragsbeendigung und Verlauf bei den gesund eingetretenen Tieren	22
5.-Diskussion	23
6.- Aussicht	24

1. Einleitung

Die traditionelle chinesische Medizin (TCM) definiert Gesundheit folgendermaßen: **Der Körper ist gesund, wenn das Qi frei und ungehindert durch alle Körperbereiche fließt und Yin und Yang sich im Gleichgewicht befinden.** Das bedeutet, dass jedwede Erkrankung ihren Ursprung in einem gestörten Qi-Fluss hat. Eine Erkrankung kündigt sich also schon an bevor klinische Erscheinungen feststellbar sind. Das ist die Begründung für die Überlegenheit der TCM in der Präventivmedizin. Es wird sogar gelehrt, dass im alten China die Ärzte für die Gesunderhaltung ihrer Gemeinde zuständig waren und bei Auftreten von Krankheiten Abzüge ihres Verdienstes hinnehmen mussten. Obwohl es für diesbezügliche Berichte meines Wissens keine auffindbaren Quellen gibt, hält sich der Mythos standhaft. Es macht auch Sinn und sollte uns nachdenklich stimmen, denn unser gesamtes Gesundheitssystem verdient an Krankheit, genau umgekehrt, nicht richtig sinngebend.

Mit dem Präventionsprogramm möchte ich zeigen, dass es grundsätzlich möglich ist an Gesunderhaltung mehr zu verdienen als an der Behandlung von Krankheit. Ein weiteres Ziel dieses Programms ist zu zeigen, dass die teilnehmenden Patienten im Laufe der Behandlungen immer gesunder werden, trotz zunehmenden Alters. Für die Realisierung dieses Projektes wählte ich eine vertragliche Vereinbarung (x), in der die einzige Bedingung des Patientenbesitzers darin besteht einen regelmäßigen Betrag von seinem/ihrer Konto abbuchen zu lassen. Dieser Vertrag ist seitens des Patientenbesitzers jederzeit mit sofortiger Wirkung kündbar. Es wurde jedes Pferd aufgenommen, unabhängig vom Alter oder Vorerkrankungen. Bereits von mir behandelte Tiere wurden direkt aufgenommen (Altpatienten), neue Patienten wurden je nach Erfordernis 1-4-mal vorbehandelt. Waren sie auch nach 4 Behandlungen nicht symptomfrei, bzw. mit geringgradig therapiewürdigen Symptomen behaftet, also noch deutliche Symptome zeigend oder gar chronisch krank wurden sie auch aufgenommen. Ein Blick auf die Versicherungsbedingungen bekannter Tierkrankenversicherungen wirkt fast wie der Vergleich von Äpfeln mit Birnen. Diese nehmen einen vielfach höheren monatlichen Beitrag und versichern nur Pferde, die ein tierärztliches Gesundheitszeugnis besitzen. Die Versicherungsbedingungen beinhalten viel Kleingedrucktes und bei älteren Pferden werden auch die anfallenden Tierarztkosten nur nichtmehr zu 100 % übernommen. Vorbeugende Maßnahmen sind nicht gefördert und werden, wenn von Besitzerseite durchgeführt nur gering bezuschusst (<https://www.uelzener.de/pferde/versicherung/pferde-krankenversicherung.html>)

In dem AOE Präventionsprogramm werden die Tiere in jedem Fall 2 x pro Jahr untersucht und behandelt. Treten in der Zwischenzeit Symptome auf, erleiden die Tiere Unfälle oder sind die Besitzer nicht zufrieden mit dem Zustand ihrer Tiere, so werden zusätzliche Behandlungen ohne weitere Kosten für die Besitzer durchgeführt. Der vertraglich festgelegte Jahresbetrag entspricht dem normalen Preis von 3 Behandlungen. Mehr Behandlungen bedeuten demzufolge einen Einkommensverlust für mich, brauche ich lediglich 2 Behandlungen pro Jahr, so habe ich mehr verdient, werde also für die Gesundheit des Tieres honoriert. Bei 3 Behandlungen pro Jahr hält sich der Verdienst die Waage, es wird dadurch offensichtlich, dass ich ein vitales Interesse an der Gesundheit der Tiere habe.

Ausgesprochenes Ziel ist es, die teilnehmenden Pferde mit 2 Behandlungen pro Jahr gesund zu erhalten, was bedeutet, dass es außer Impfungen, Wurmkuren, Zahnbehandlungen und

Hufpflegemaßnahmen keiner zusätzlichen therapeutischen Interventionen bedarf. Eine möglichst optimale Pferdehaltung (Fütterung, Sattel, Reitweise, Haltung, Auslauf, usw.) werden vorausgesetzt.

2. Methode

In der Zeit vom 1.1.2016 bis 30.9.2017 wurden 163 Pferde in das Programm aufgenommen.

Die Beurteilung des Gesundheitszustandes realisierte ich selbst nach subjektiver Einschätzung beim Erstkontakt mit dem Patienten (vor Beginn), zu Beginn des Programms (zu Beginn) und dann jeweils einmal am Ende eines Jahres. Das Programm möchte ich solange es mir möglich ist weiterführen. In der vorliegenden Auswertung werden die ersten 3 Jahre des Programms bewertet. Die nächste Auswertung ist dann nach weiteren 3 Jahren geplant. Die Symptome wurden in einer Skala von 0 – 5 eingeteilt; 0 = symptomlos, 1 = keine extra therapiewürdigen Symptome, 2 = geringgradig therapiewürdige Symptome, 3 = therapiewürdige Symptome, 4 = chronisch krank, 5 = austherapiert. Ziel ist die Bewertung 0 – 2, da in diesen Fällen Zustände vorliegen, die im Normalfall nicht unbedingt zu der Hinzuziehung eines Therapeuten führen würden. Die Bewertung 3 bezieht sich auf Patienten, die eine therapeutische Hilfe benötigen. Als chronisch kranke Tiere, Beurteilung 4, werden die Tiere eingestuft, die in tierärztlicher Behandlung sind und ständige Behandlungen oder Medikamentengaben benötigen, z.B. Hufrollenerkrankung, COPD, Headshaker, Magengeschwüre, usw. In der Bewertung 5 finden sich austherapierte Fälle, die mit der Prognose infaust leben, also wo seitens der Schulmedizin keine Heilung mehr möglich erscheint. Westliche, bzw. schulmedizinische Diagnosen werden bei meiner Arbeit bewusst nicht spezifiziert. Diese Zuordnungen sind unter Praxisbedingungen schwer zu treffen, da es sich in der Regel um multifaktorielle Geschehen handelt. Dafür sind eigene Studien erforderlich, wie ich sie z.B. beim Headshaker-Syndrom^{1,2} bei der Hufrollenerkrankung³ und bei der Hufrehe^{4,5} des Pferdes schon früher durchführte.

Zur Objektivierung der Ergebnisse wurden die Tierbesitzer gebeten Fragebögen auszufüllen, in denen sie den Gesundheitszustand ihrer Tiere selbst beurteilen. Einen Fragebogenaktion realisierte ich nach einem Jahr und eine große Aktion erfolgte nach 3 Jahren. In letzterer wurde jeweils die Beurteilungsskala von 1 – 10 vorgegeben. 1: ich stimme gar nicht zu, 10: ich stimme voll zu.

Wie bereits in der Einleitung erwähnt werden alle Pferde 2 x pro Jahr regelmäßig vorbeugend untersucht und behandelt. Diese Termine werden seitens meiner Praxis kontrolliert und vereinbart. Bei Bedarf wurden zusätzliche Behandlungen durchgeführt. Bei diesen zusätzlichen Behandlungen entscheidet der Tierbesitzer und vereinbart den entsprechenden Termin mit meiner Praxis. Bis auf Notfallbehandlungen (Unfälle, Verletzungen, akute Infektionen, usw.) ist es jedem Patientenbesitzer ans Herz gelegt bei

¹ <https://torp.de/studien/headshaker-syndrom/>

² Torp, Akupunktur und Zahnbehandlung beim Headshaking-Syndrom, Zeitschrift für Ganzheitliche Tiermedizin 3-2008, S. 95-98

³ Torp, Keine Angst vor der Hufrollenerkrankung des Pferdes, Horsewoman, 36-2011; S.22

⁴ Torp, Chronische Hufrehe beim Pferd, Zeitschrift für Ganzheitliche Tiermedizin 3-2017, S.88-90

⁵ Torp, Trauer ist die häufigste Ursache bei Hufrehe, Horsewoman 72-2017, S.6-7

auftretenden Symptomen jeglicher Art, auch schon bei Befindlichkeitsstörungen, meine Dienste in Anspruch zu nehmen.

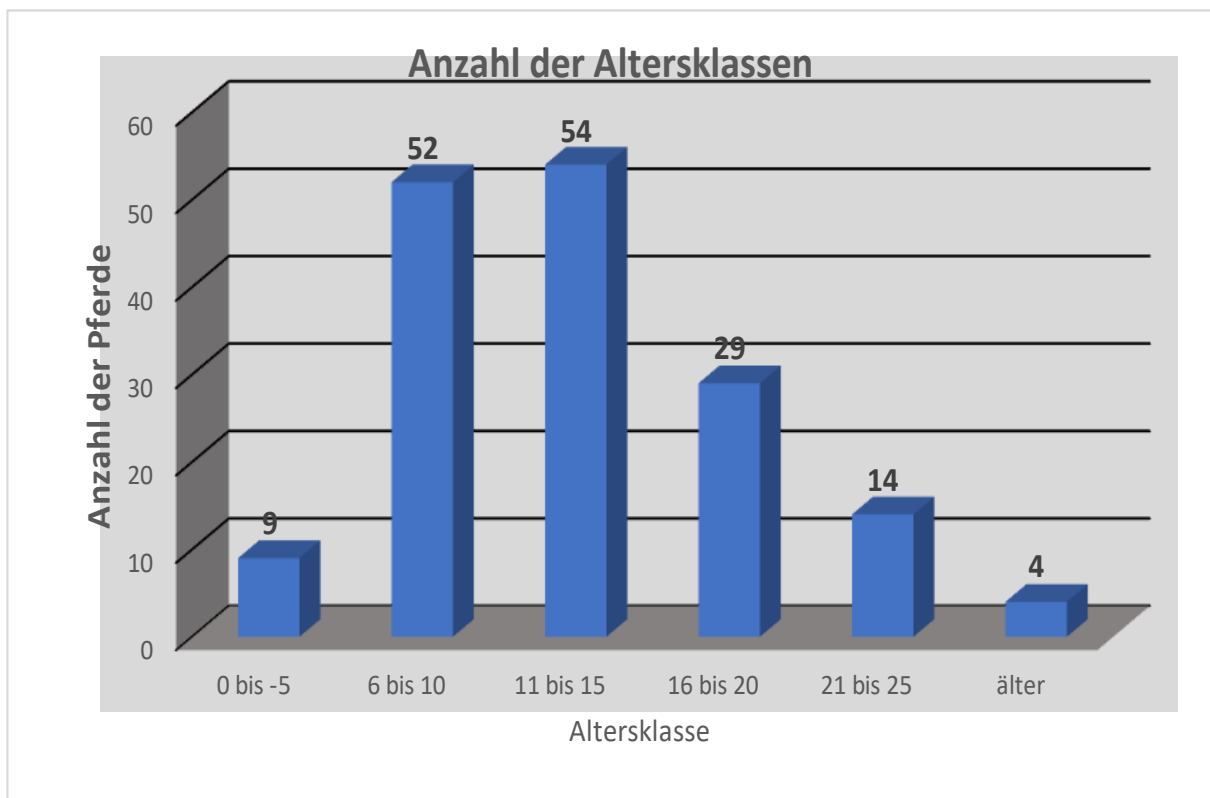
Im September 2017 wurde mir bei einem Fahrradunfall die Endlichkeit des Lebens bewusst. Das führte zur Beendigung der Ausweitung des Präventionsprogramms. Zu diesem Zeitpunkt waren 163 Pferde in das Präventionsprogramm aufgenommen. Dieses Ereignis führte auch zu einer Veränderung der Vertragsbedingungen. Ich behalte mir seit diesem Zeitpunkt vor Fernbehandlungen durchzuführen, wenn ein zeitnaher persönlicher Besuch nicht realisierbar ist. Die Konsequenzen dieses Schrittes werden in den Ergebnissen deutlich. Dass Fernbehandlungen möglich sind war mir schon seit mehreren Jahren klar, da ich es in Einzelfällen bereits praktiziert hatte. Meine Genesungszeit zwang mich förmlich dieses Instrument weiter auszubauen und als festen Bestandteil meiner Therapien zu integrieren.

3. Ergebnisse:

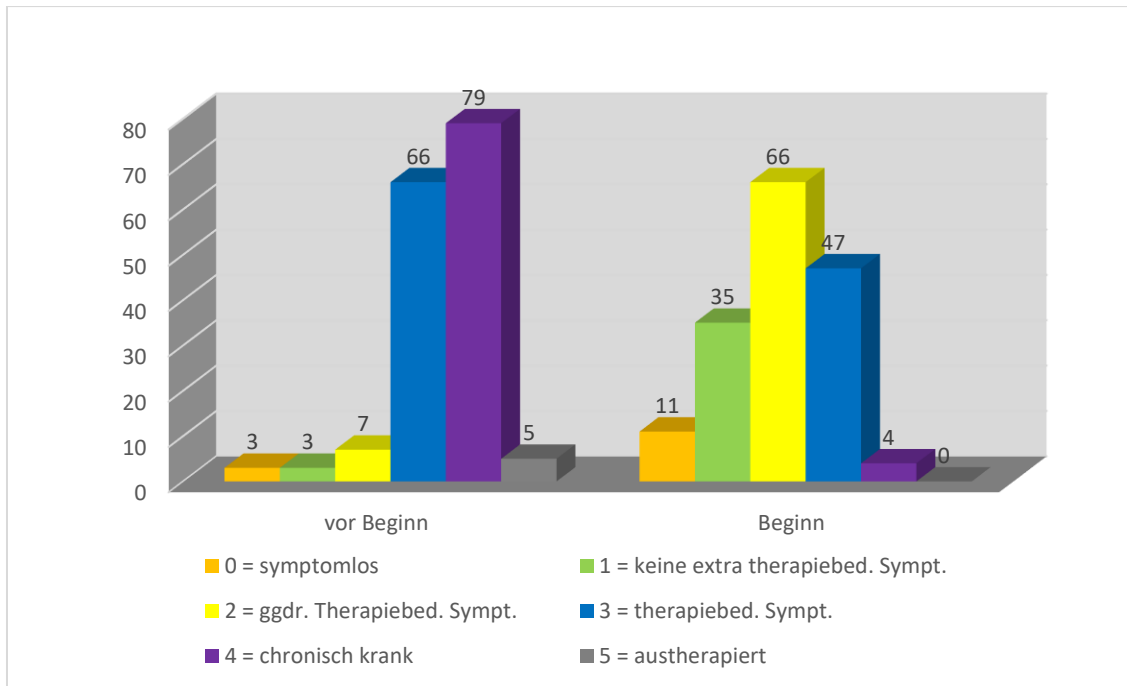
3.1. Eigene Auswertung:

3.1.1. Verlauf und Ergebnisse aller aufgenommen Patienten

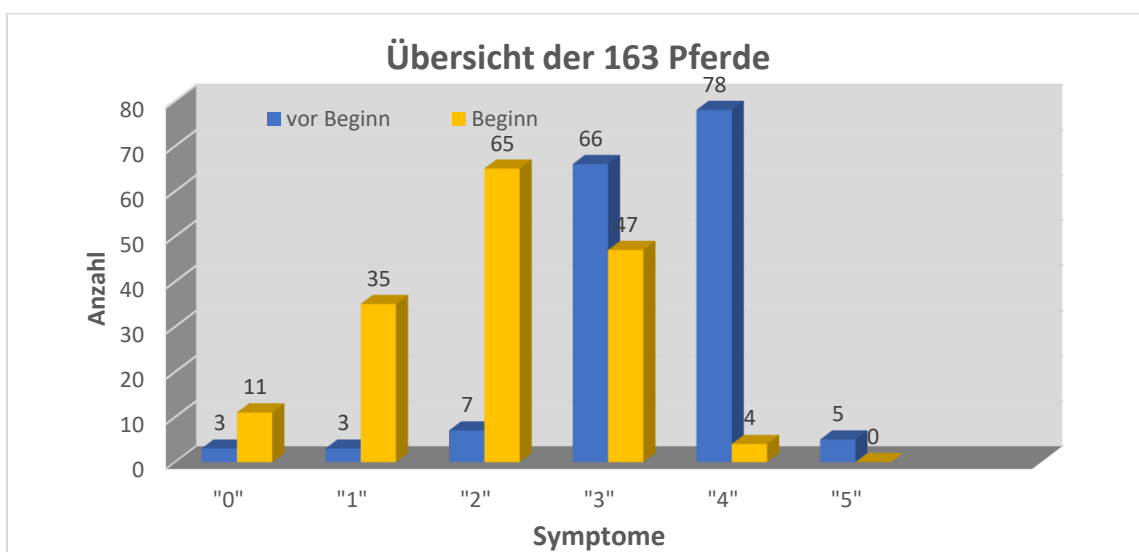
Das durchschnittliche Eintrittsalter betrug 12,76 Jahre, das jüngste Pferd war 2 Jahre alt und das älteste 32. 23 Pferde waren zu Beginn des Präventionsprogramms bereits 20 Jahre und älter. Die Grafik 1 zeigt die Altersverteilung bei Eintritt in das Präventionsprogramm im Detail.



68 Pferde waren bereits Patienten bei mir und wurden ohne weitere Vorbehandlungen direkt in das Programm genommen (Altpatienten). 95 Pferde waren Neupatienten, die zwischen 1 und 4 Vorbehandlungen erhielten, bevor das Programm für sie startete. Von diesen Tieren kamen 10 Tiere mit nur einer Vorbehandlung ins Programm, 25 benötigten zwei, 32 drei und 28 vier Vorbehandlungen. Mehr als 2 Vorbehandlungen bedeuteten, dass die Pferde gemäß der Gesundheitsskala von 1 – 6, in die Symptombewertung 3 – 6 eingestuft wurden, es sich also in gewisser Hinsicht um Problemtiere handelte. Die genaue Aufschlüsselung der Symptome vor und zu Beginn des Programms veranschaulichen die Grafiken 2 und 3.



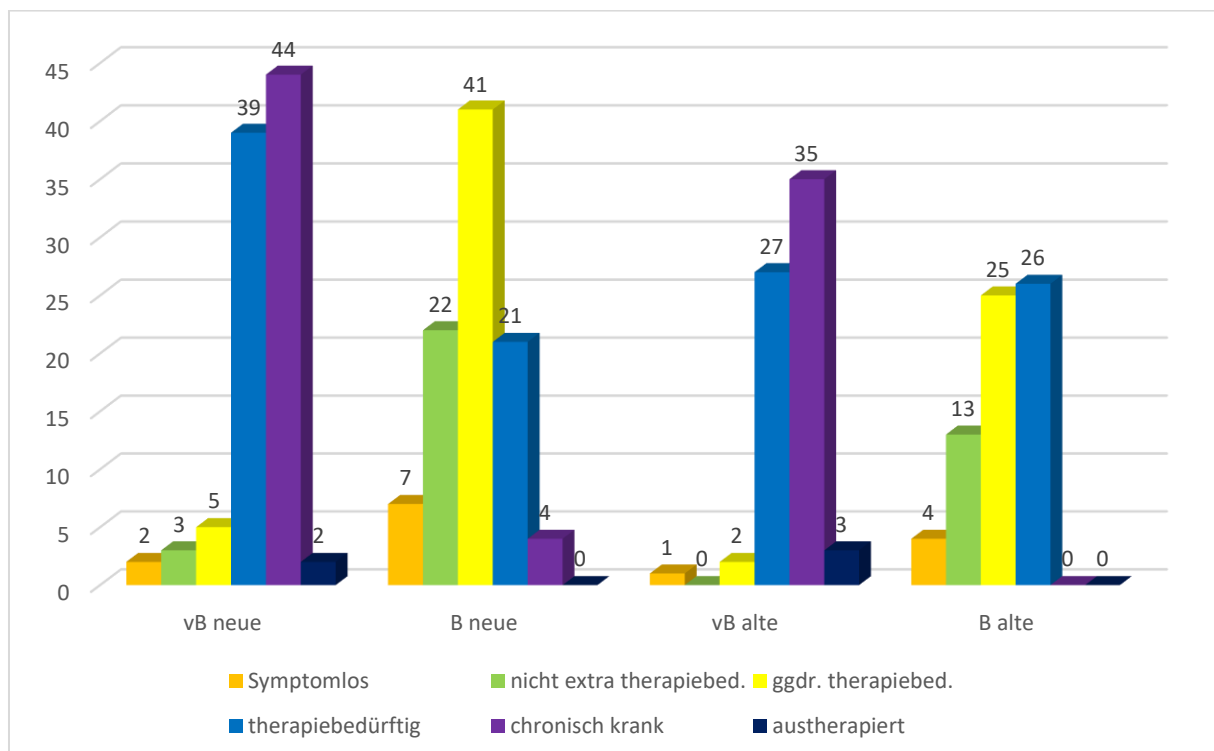
Grafik 2: Gesundheitszustand aller Pferde vor- und zu Beginn des Präventionsprogramms



Grafik 3: Klassifizierung der Symptome vor- und zu Beginn des Präventionsprogramms

Die Grafiken 2 und 3 zeigen die Qualifizierung des Gesundheitszustandes der aufgenommenen Patienten vor Eintritt in das Programm bzw. zu Beginn des Programms. Die Symptome 1-2

bezeichnen Pferde, die als gesund bezeichnet werden können. Sie haben keine Symptome („0“) bis geringgradig therapiebedürftige Symptome („2“). Letztere können z.B. ein Husten zu Beginn der Bewegung sein, oder angelaufene Beine über Nacht, die aber bei Bewegung abschwellen, eine gewisse Putzempfindlichkeit usw. Es sind Symptome, die den Besitzer nicht unbedingt veranlassen einen Therapeuten zu rufen. Die Schulmedizin kann bei diesen Symptomen in der Regel noch keine klinischen Befunde erheben. Therapiebedürftige Symptome („3“) sind deutliche Störungen, die die Hinzuziehung eines Therapeuten erfordern, weil sie sich deutlich störend in der täglichen Arbeit auswirken. Zu nennen sind hier z.B. Rittigkeitsprobleme, extreme Schiefe, Stolpern, Wegsacken der Hinterhand, häufiger Husten, usw. Als chronisch krank („4“) werden die Pferde eingestuft, deren Erkrankung länger als 3 Wochen besteht und die ständig mit Einschränkungen im täglichen Umgang leben. Das sind COPD-Patienten, chronische Lahmheiten, Headshaker, stark verhaltensgestörte Tiere, usw. Austherapierte Fälle („5“) gelten als nicht mehr heilbar, es wurde „alles“ versucht. Während vor Beginn der Behandlungen mehr als die Hälfte der Patienten (84) als chronisch krank („4“) oder gar austherapiert („5“) eingestuft wurden waren es zu Beginn des Präventionsprogramms nur noch 4 chronisch kranke. Auch die 5 sogenannten austherapierten Patienten wurden wieder ins Leben eingegliedert. Hochsignifikant ist die Verschiebung des Gesundheitszustandes von der Beurteilung 3-6 (dunkle Farben) hin zu der Einstufung 0 – 2 (helle Farben).



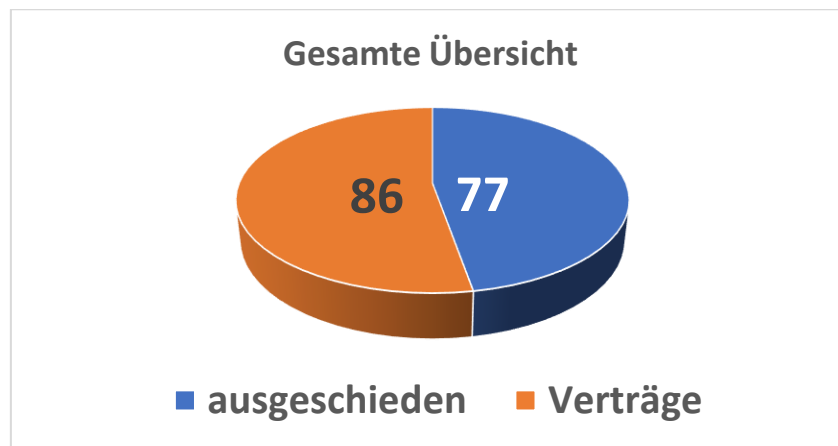
Grafik 4: Gesundheitszustand der Neu- und Altpatienten vor- und zu Beginn des Programms

In der Grafik 4 ist der Gesundheitszustand vor und zu Beginn des Präventionsprogramms zwischen den Neupatienten und den Altpatienten vergleichend dargestellt.

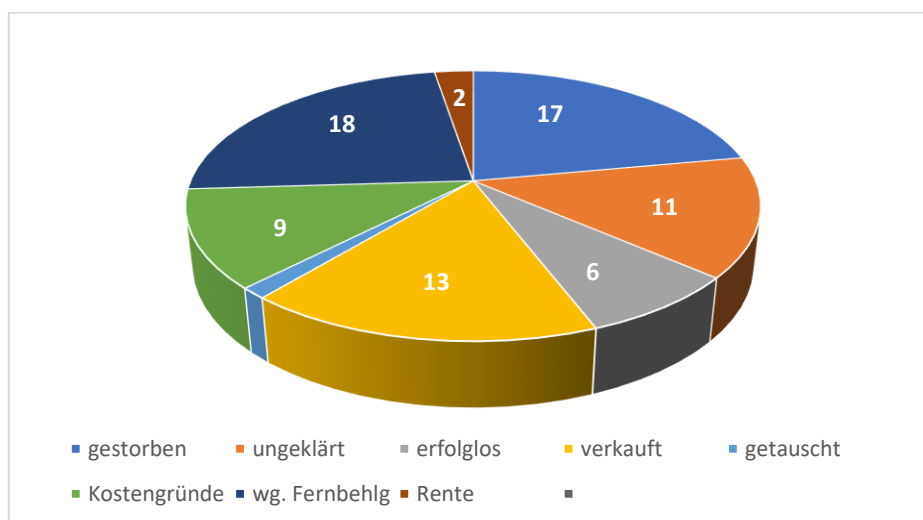
Von den 95 Neupatienten wurden bei Behandlungsbeginn 10 Pferde (10,5%) mit den Symptomen 0 – 2 beurteilt (0 – zwei Pferde; 1 – drei Pferde; 2 – fünf Pferde). Nach den als Bedingung durchgeführten 1 – 4 Behandlungen begannen bereits 70 Tiere (75,27%) mit der Beurteilung 0 – 2. Es gab keinen Fall mehr mit der Bewertung „austherapiert“, nur noch 4 chronisch kranke (=4,3%) und 21 Patienten mit der Bewertung 3, therapiewürdige Symptome (=22,11%).

Von den 68 Altpatienten erhielten vor Beginn des Programms lediglich 3 Tiere (4,5%) die Symptombewertung 0 – 2. Als chronisch krank wurden 35 Tiere bewertet. Zu Beginn des Programms gab es keinen Patienten mehr, der als chronisch krank (=4) eingestuft wurde, aber noch 26 Pferde (=38,24%) die als therapiebedürftig angesehen wurden. Die Verschiebung von den Symptomen 3-6 hin zu 0-2 ist bei beiden Gruppen hochsignifikant. Signifikant ist auch die deutliche höhere Anzahl der Patienten mit therapiewürdigen Symptomen zu Beginn des Programms in der Gruppe der Altpatienten.

Während der ersten 3 Jahre sind 77 Patienten aus dem Programm ausgeschieden (Grafik 5). Die Gründe für das Ausscheiden stellt die Grafik 6 dar.



Grafik 5: bestehende Verträge, ausgeschiedene Patienten innerhalb der ersten 3 Jahre



Grafik 6: Gründe für Vertragsbeendigung

3.1.2. Gründe für Vertragsbeendigung

Die 77 ausgeschiedenen Pferde gehörten 67 Besitzern.

3.1.2.1. Fernbehandlungen, erfolglose Behandlung

Für 18 Pferde (=23,38%) von 15 Besitzern wurde der Vertrag gekündigt wegen meiner Ankündigung, dass ich mir vorbehalte in Einzelfällen auch Fernbehandlungen durchzuführen. 6 Besitzer kündigten für 6 Pferde (=8,96%) den Vertrag, weil die Behandlungen in dem Beobachtungszeitraum gemäß ihrer Beobachtung nicht genügend Erfolg zeigten. Die 21 Besitzer (=31,34%) dieser Patienten haben auch bis zum Ende der 3 Jahre bis auf 2 Ausnahmen keine Leistungen mehr bei mir in Anspruch genommen.

Auch zu bemerken ist, dass 4 Altkunden, aber nur 2 Neukunden, kündigten, weil sie die Behandlungen als erfolglos bewerteten.

3.1.2.2. ungeklärte Gründe, Kostengründe, Rente

11 Besitzer (6 der Altpatienten, 5 der Neupatienten) mit 11 Pferden kündigten den Vertrag ohne Angabe von Gründen. 4 Besitzer zählen davon weiterhin zu meinem Kundenkreis.

Aus Kostengründen kündigten 4 Besitzer (5,97%) mit 9 Pferden (=11,69%) den Vertrag. 1 Besitzer zählte zu den Altpatienten, die anderen 3 sind Neupatienten. 2 Patienten zählen weiterhin zu meinen Kunden.

Für 2 Pferde wurde der Vertrag gekündigt, weil die Tiere in Rente geschickt wurden.

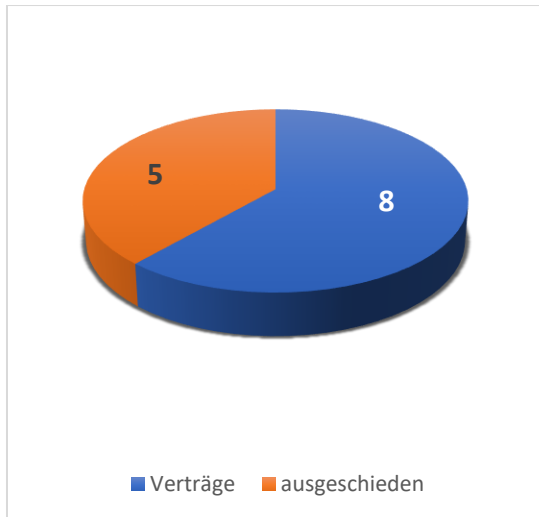
3.1.2.3. Verkauf

10 Besitzer mit 13 Pferden (16,88%) schieden aus, weil die teilnehmenden Pferde verkauft wurden.

3.1.2.4. Verstorben, Euthanasiert

17 Tiere von 17 Besitzern (25,37%), sind verstorben bzw. mussten euthanasiert werden. Diese Pferde waren im Schnitt 18,42 Jahre alt, das jüngste Tier war 9, das älteste 32 Jahre. Von den 5 sogenannten austherapierten Patienten verstarben 2 in der laufenden Periode. Eines dieser Pferde zeigte durch die AOE Behandlungen deutliche Verbesserungen des Allgemeinzustandes, bis es schließlich doch euthanasiert werden musste. Das andere Pferd zeigte keine hoffnungsmachende Verbesserung bis zu seiner Erlösung. Die beiden Tiere litten an ataktischen Erscheinungen, bzw. Lähmung der Blasenfunktion. 9 Pferde waren vor Beginn der Behandlungen als chronisch krank bewertet. Davon zeigten 6 Patienten eine signifikante Verbesserung ihres Gesundheitszustandes, so dass ihr Ableben unerwartet kam. 5 Tiere hatten therapiebedürftige Symptome und ein Pferd hatte zu Beginn lediglich geringgradig therapiebedürftige Symptome (siehe auch Grafik 8) .

3.1.2.5. Vertragsbeendigungen und Verlauf der als gesund eingetretenen Pferde



Grafik 7: bestehende Verträge der vor Beginn gesunden Patienten



Grafik 8: Gründe für Vertragsbeendigung der vor Beginn gesunden Patienten

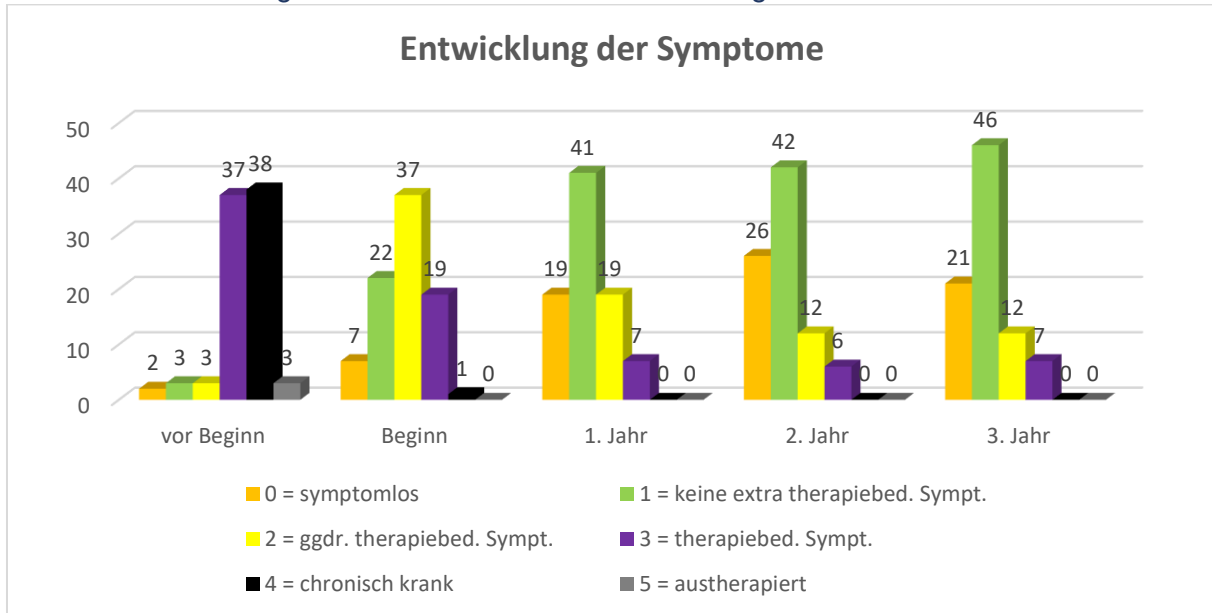
Die Grafiken 7 und 8 beschreiben die Vertragsbeendigungen bei den 13 Pferden, die vor Beginn des Präventionsprogramm die Beurteilung des Gesundheitszustandes 0 – 2 bekamen. Das sind die nicht auffälligen Tiere. Diese Pferde waren im Durchschnitt 9,61 Jahre alt (das Jüngste 4, das Älteste 16 Jahre). Insgesamt gab es 5 Vertragsbeendigungen (Grafik 8). Auch hier ist ein Pferd plötzlich an einer schweren Kolik nach 2 Operationen verstorben. Kurz vorher fand ein Stallwechsel statt, der aber nach Ansicht der Besitzerin eine Verbesserung der Lebensqualität für das Pferd darstellte.

Das Pferd mit der Kündigung aus ungeklärter Ursache wird weiterhin von mir regelmäßig behandelt und ist mit 17 Jahren weiterhin mit der Symptomenbewertung 2.

2 Verträge wurden aus Kostengründen gekündigt. Eine Besitzerin hatte drei Pferde im Programm, die andere zwei. Während erstere weiterhin Kundin bei mir ist, bin ich von der anderen Besitzerin bisher nicht mehr gerufen worden.

Die 8 Pferde mit den bestehenden Verträgen bewegen sich alle in der Symptomenbewertung 0 – 1.

3.1.2. Verlauf und Ergebnisse der 86 bestehenden Verträge der ersten 3 Jahre

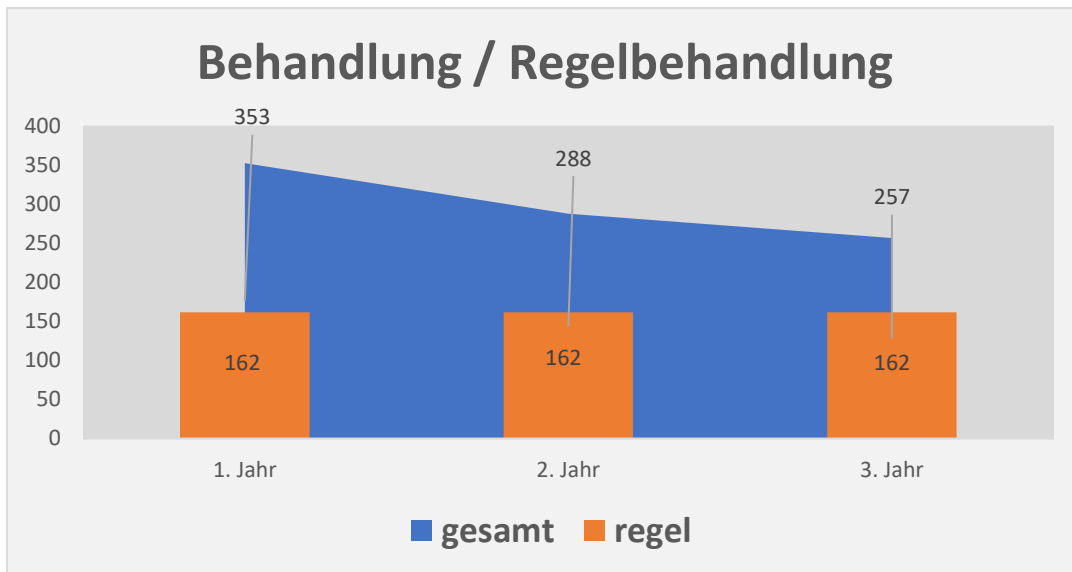


Grafik 9: eigene Auswertung; Entwicklung der Symptome (0-5) von Beginn des ersten Kontaktes bis zum Ende der ersten 3 Jahre im Präventionsprogramm

Die Grafik 9 zeigt die Entwicklung des Gesundheitszustandes innerhalb der ersten 3 Jahre.

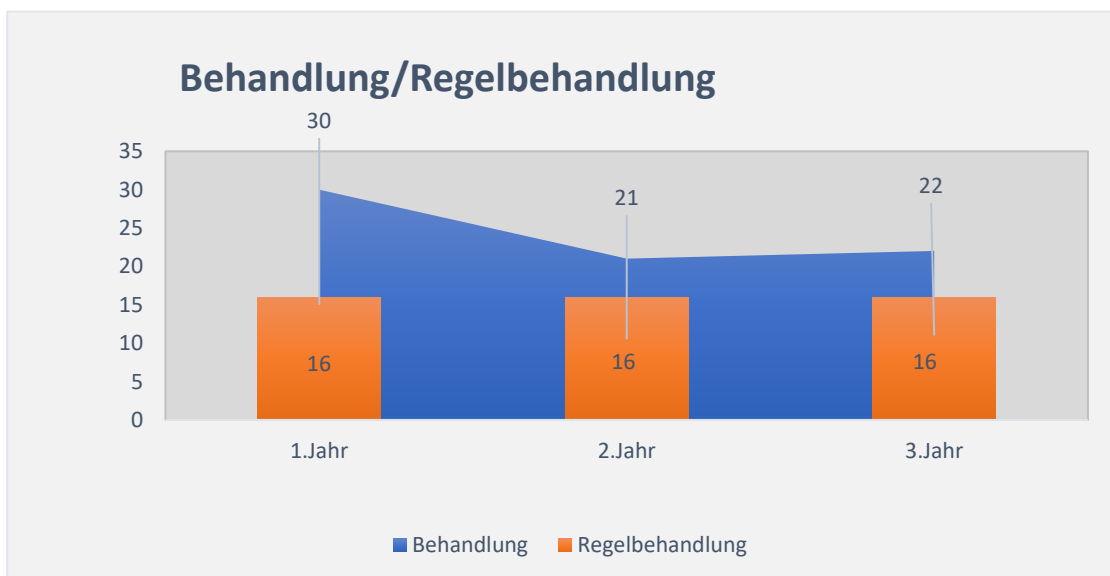
Tiere mit der Symptombewertung 0 – 2 können als gesund bezeichnet werden, sie zeigen gar keine Symptome („0“) bis geringgradig therapiebedürftige Symptome (2). Die Grafik veranschaulicht deutlich die Verschiebung der Symptome von den Bewertungen „3“ therapiebedürftig bis „5“ austherapiert, zu den Bewertungen 1 – 2 innerhalb der 3 Jahre. So gab es nach den 3 Jahren kein Pferd mehr, das als chronisch krank oder gar austherapiert gilt, und insgesamt gab es nur noch 5 Patienten mit therapiebedürftigen Symptomen. Der bei der Gesamtzahl der Pferde in Grafik 1 dargestellte Sachverhalt, nämlich die dramatische Verbesserung des Gesundheitszustandes der Pferde, bevor sie in das Programm aufgenommen wurden, ist auch bei diesen konstant im Programm bleibenden Tieren eklatant. Die Tendenz ist im ersten Jahr des Programms signifikant, schwächt sich aber im zweiten Jahr deutlich ab. Im dritten Jahr des Programms ist sogar eine leichte Verschlechterung des Zustandes ausfindig zu machen.

In der Grafik 10 ist die Anzahl der Behandlungen pro Jahr dargestellt. Ziel ist es pro Jahr 2 Behandlungen pro Patienten als reine Prophylaxe durchzuführen. In der Grafik sind das die Säulen „Regelbehandlung“, also 172 Behandlungen (86 x 2) pro Jahr. Die blau hinterlegte Fläche gibt die Anzahl der real durchgeführten Behandlungen wieder. Diese Zahl ist um ca. 100 Behandlungen im Beobachtungszeitraum gesunken, aber auch noch knapp 100 Behandlungen über dem gesetzten Ziel. Die Grafik gibt ähnlich der Entwicklung der Symptome zu erkennen, dass sich die klaren Verbesserungen mit zunehmender Vertragsdauer abschwächen. Die durchschnittliche Anzahl der Behandlungen pro Jahr beträgt im ersten Jahr 4,11, im dritten Jahr 2,99.



Grafik 10: Anzahl der real durchgeführten Behandlungen im Vergleich zu den Regelbehandlungen

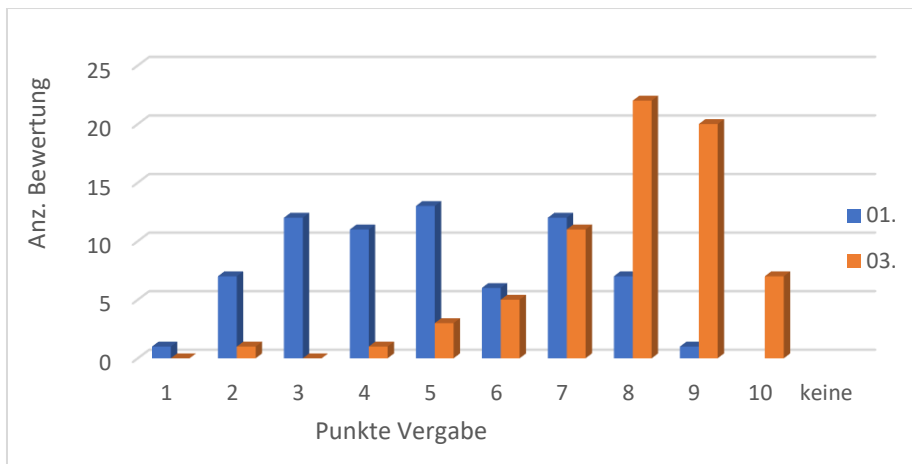
Die Grafik 11 zeigt die entsprechende Entwicklung bei den Tieren, die gesund (Symptombewertung 0 – 2) in das Programm aufgenommen wurden. Es ist zu erkennen, dass die Anzahl der Behandlungen vom ersten zum zweiten Jahr deutlich abnimmt, dann aber stagniert, ähnlich dem Ergebnis bei der Gesamtzahl der Patienten. Die durchschnittliche Anzahl der Behandlungen beträgt im ersten Jahr 3,75, im dritten Jahr 2,75 pro teilnehmendes Pferd.



Grafik 11: Anzahl der Behandlungen der als gesund eingetretenen Patienten innerhalb der ersten 3 Jahre

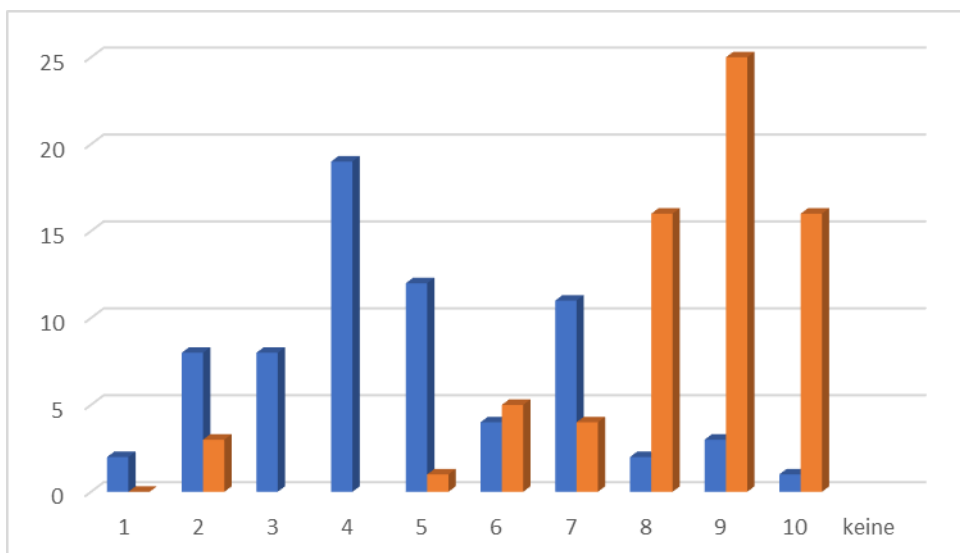
3.2. Von den Pferdebesitzern erhobene Daten (Fragebogenaktion nach 3 Jahren).

Anders als bei meinen eigenen Auswertungen wurde hier bei allen Fragen die Skala von 1 bis 10 angewendet. 1 bedeutet sehr schlecht, bzw. trifft gar nicht zu und die 10 gilt als das beste Ergebnis.



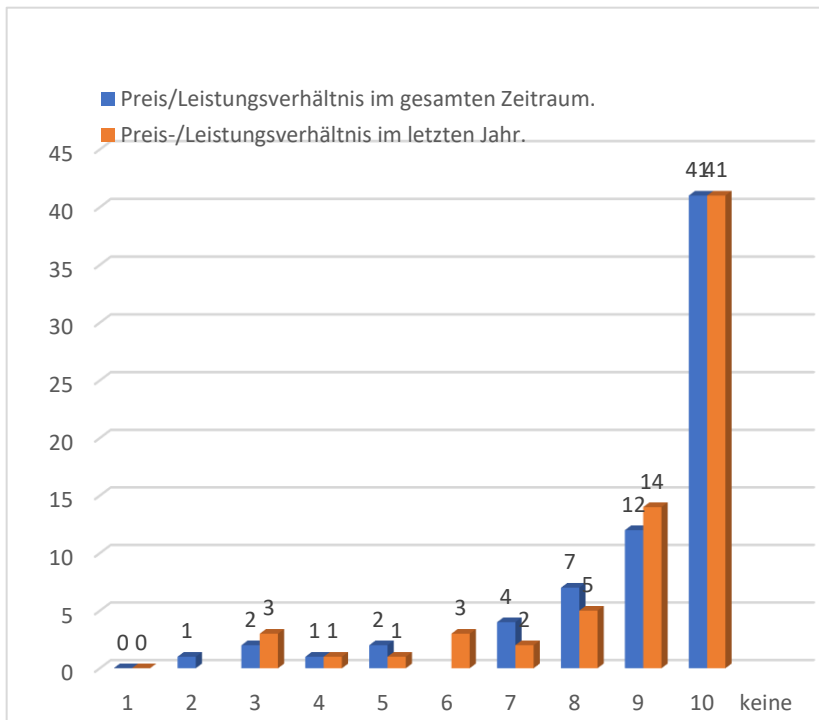
Grafik 12: Körperlicher Zustand zu Beginn 01; körperlicher Zustand aktuell 03

Als erstes wurden die Besitzer gefragt, wie sie selbst den Gesundheitszustand ihres Pferdes zu Beginn und nach 3 Jahren einschätzen. Unterschieden wird hierbei zwischen dem psychischen und dem physischen Gesundheitszustand. Die Grafik 12 zeigt die Ergebnisse für den körperlichen Zustand, die Grafik 13 für den psychischen Zustand, jeweils zu Beginn und zum Ende der ersten 3 Jahre.



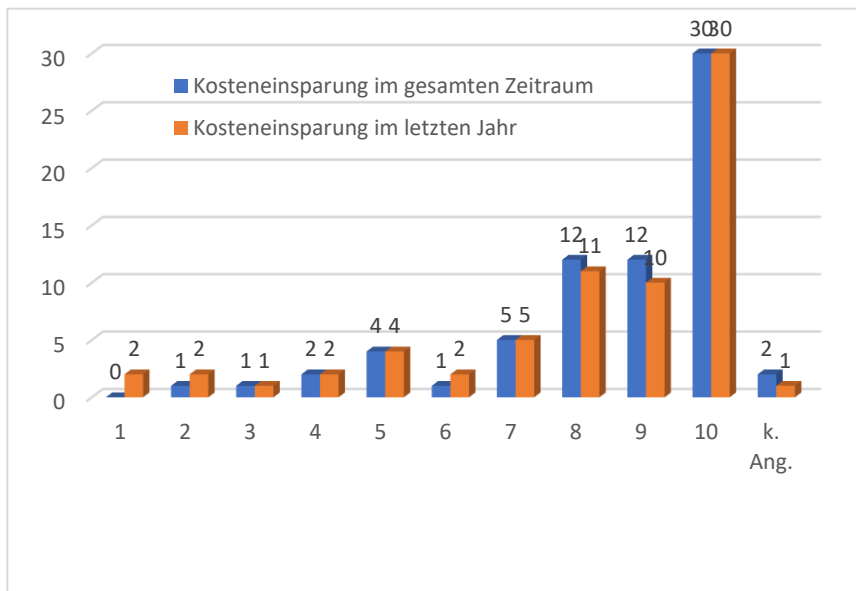
Grafik 13: Psychischer Zustand zu Beginn 01; psychischer Zustand aktuell 02

Beide Grafiken spiegeln deutlich die Verbesserung des körperlichen wie des psychischen Zustandes der Pferde auch nach Aussagen der Besitzer wider. Die hochsignifikante Verbesserung des Gesundheitszustandes entspricht der von mir durchgeführten Bewertung (s. Grafik 9).



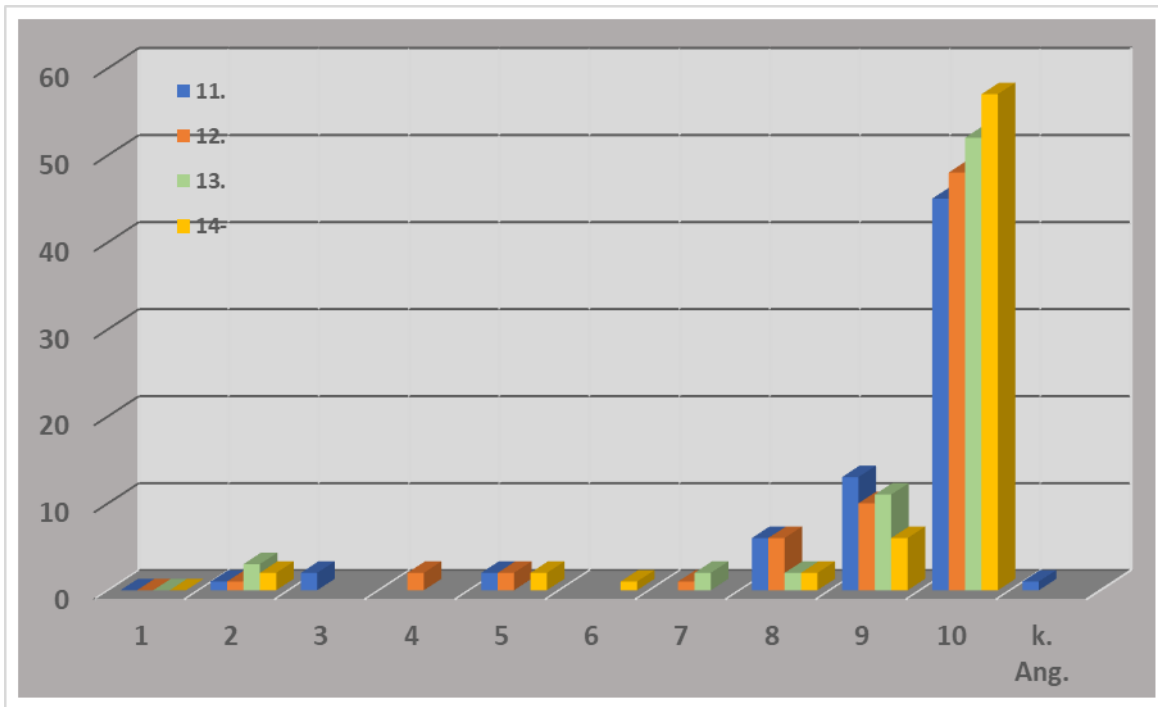
Grafik 14: Preis-Leistungsverhältnis,

Als nächstes wurden die Besitzer gefragt, wie sie das Preis-Leistungsverhältnis beurteilen (Grafik 14). Die Ergebnisse zeigen deutlich eine überwiegend positive Bewertung. 10/10 von 70 ausgewerteten Fragebögen waren nicht bis weniger zufrieden mit dem Preis-Leistungsverhältnis, Bewertung von 2-7. 41/41 Personen gaben dem Preis-Leistungsverhältnis die Bestnote 10. 19/19 vergaben die guten Noten 8 und 9.



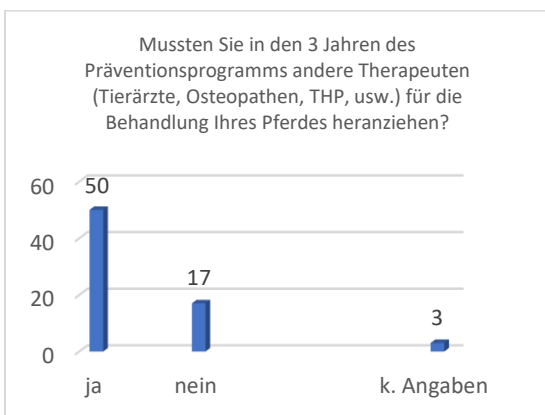
Grafik 15: Haben Sie das Gefühl Kosten gespart zu haben?

Ähnlich sieht die Verteilung aus bei der Frage, ob durch das Programm das Gefühl besteht Kosten gespart zu haben (Grafik 15). 54 bejahten das deutlich (8 -10) für die 3 Jahre, für das letzte Jahr betrug diese Zahl etwas weniger, nämlich 51. Eher unzufrieden, also das Gefühl wenig oder keine Kosten gespart zu haben (Säulen 1 – 7) meinten 18 Besitzerinnen. 5-mal wurden hier speziell für das letzte Jahr die schlechtesten Noten 1 – 3 vergeben.

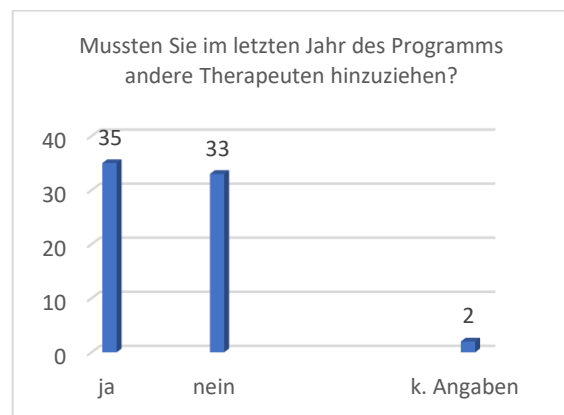


Grafik 16: 11.- Bitte bewerten Sie Ihre Zufriedenheit mit dem Programm.
 12.- Entspricht das Programm Ihren Erwartungen?
 13.- Bitte bewerten Sie Ihre Zufriedenheit mit der Durchführung des Programms.
 14.- Würden Sie dieses Programm weiterempfehlen?

Die Grafik 16 fasst 4 Fragen bezüglich der Zufriedenheit, Erwartung, Durchführung und Weiterempfehlungswahrscheinlichkeit zusammen. Unterteilen wir auch hier die Antworten in gar nicht bis weniger zufrieden (1 – 7) und zufrieden bis sehr zufrieden (8-10) dann sind 65 von 70 Antworten auf der positiven Seite und nur 5 Antworten, die deutliche Schwächen oder Unzufriedenheiten aufzeigen.



Grafik 17: Hinzuziehung anderer Therapeuten

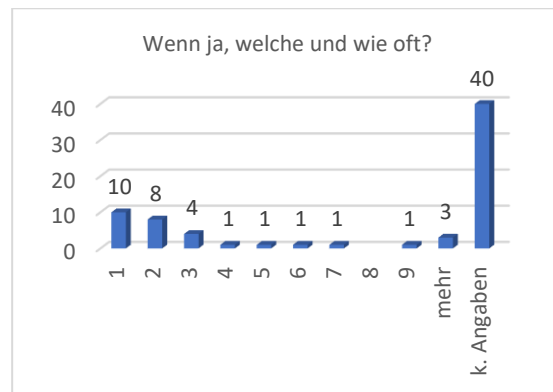


Grafik 18: Hinzuziehung anderer Therapeuten im letzten Jahr

Bei der Frage, ob die Hinzuziehung anderer Therapeuten erfolgte, bejahten dieses 50 Teilnehmer für die Gesamtzeit mit Ja. Im letzten Jahr waren es nur 35, wähen 33 keine anderen Therapeuten hinzuzuziehen brauchten.



Grafik 19: Andere Therapeuten im Gesamtzeitraum



Grafik 20: Andere Therapeuten im letzten Jahr

Die Häufigkeit der Hinzuziehung anderer Therapeuten war im Gesamtzeitraum deutlich höher als im letzten Jahr.

Bei den Therapeuten handelte es sich in 93 Fällen um Tierärzte, 64 mal wurden Osteopathen mit einbezogen, 11 mal Tierheilpraktiker und 25 mal andere, wozu auch eigene Behandlungen zählen. Diese Zahlen sind sehr ungenau. Oft ist es nicht geklärt, wie oft die tierärztliche Behandlung bei einer Krankheit gezählt wurde; nur 1x, oder auch die Nachbehandlungen. Osteopathen werden bei einigen Pferden regelmäßig, meist 2 x jährlich, gerufen. Bei den 25 anderen Behandlungen (Eigenbehandlungen, Physiotherapie, organetische Behandlung, Systemanalyse) ist auch nicht unbedingt zu beurteilen, ob diese Behandlungen im Sinne von extra-therapiedürftigen Symptomen notwendig waren. Interessant werden diese Zahlen im Vergleich zu der Häufigkeit in den nächsten 3 Jahren. Routinebehandlungen, wie Impfungen, Wurmkurzen, Zahn- und Hufpflegebehandlungen sind in diesen Daten nicht enthalten.

An dieser Stelle gibt es auch kein standardisiertes Schema, wann ein anderer und wenn ja, welcher, Therapeut hinzugezogen werden sollte. Es ist immer das Gefühl und die Entscheidung des Besitzers. So gibt es Fälle, bei denen es in meinen Augen nicht unbedingt notwendig wäre, in anderen Fällen wünschte auch ich mir Hilfe von außen. Mein Ziel ist es mittels der mir zur Verfügung stehenden Methoden, das ist vor allem die Kinesiologie, rechtzeitig zu erkennen, wann die Grenze der AOE erreicht ist und welche Methode oder welcher Therapeut dann anzuraten sind. In den nächsten 3 Jahren wird sich zeigen, ob der Trend zu weniger anderen notwendiger werdenden Therapien sich bestätigt oder doch nur auf den verkürzten Beobachtungszeitraum von einem Jahr zurückzuführen ist.

4. Besprechung der Ergebnisse

4.1. Entwicklung des Gesundheitszustandes vor- und zu Beginn des Präventionsprogramms

Alle Ergebnisse zeigen in der Gesamtübersicht deutlich die Verbesserung des Gesundheitszustandes der teilnehmenden Pferde. Besonders drastisch ist der Sprung bei den neu aufgenommenen Patienten zu erkennen. Der Gesundheitszustand dieser Pferde betrug zusammengefasst 556, wie sich aus der Grafik 1 errechnen lässt ($0 \times 3 + 1 \times 3 + 2 \times 7 + 3 \times 66 + 4 \times 79 + 5 \times 5$) und bei Eintritt in das Präventionsprogramm nur noch 335 ($0 \times 11 + 1 \times 35 + 2 \times 66 + 3 \times 47 + 4 \times 4$). Bei Eintritt in das Programm gab es nur noch 4 als chronisch krank bewertete Tiere und 47 Tiere mit klaren therapiebedürftigen Symptomen. Alle anderen Tiere (112) bewegten sich schon im Bereich der Symptomenbewertung 0 – 2. Tiere mit dieser Bewertung bezeichne ich als grundsätzlich gesund, d.h. sie haben keine starken Symptome, die das Pferd in seiner Arbeit deutlich einschränken, oder es sind Tiere, dessen Einschränkungen keiner Extrabehandlungen mehr bedürfen. Sie zeigen gegenüber dem Zustand vor Beginn des Programms eine deutliche Verbesserung ihres Zustandes.

Diese starke Verbesserung des Gesundheitszustandes entspricht meinen praktischen Erfahrungen, die mich zu der Aussage bringen, dass innerhalb der ersten 4 Behandlungen mit einer ca. 90 %igen Wahrscheinlichkeit unabhängig von der Symptomatik mit einer deutlichen Verbesserung des Gesundheitszustandes zu rechnen ist.

Aus diesem Grund formulierte ich auch als Bedingung für die Aufnahme in das Präventionsprogramm die vorherige Behandlung der Tiere bis zur Symptombefreiheit, bzw. eine Aufnahme nach spätestens 4 durchgeführten Behandlungen, auch wenn noch Krankheit oder therapiewürdige Symptome vorliegen⁽⁶⁾. Tiere, die ich schon regelmäßig behandelte, wurden auf Wunsch sofort in das Programm aufgenommen.

Es gab keinerlei weitere Aufnahmebeschränkungen. Wie die Grafiken 2 und 3 sofort erkennen lassen, führte diese Einladung dazu, dass der Hauptanteil der teilnehmenden Tiere mit deutlichen Symptomatiken oder auch chronischen Erkrankungen in das Programm eintrat. 5 Tiere galten gar als austerapiert. Gesunde Tiere wurden nur in Ausnahmefällen (15 Pferde = 7,36%) für das Programm angemeldet. Das ist nicht der eigentliche Sinn eines Präventionsprogramms und muss bei zukünftigen Überlegungen dieser Art berücksichtigt werden. Insgesamt ließ sich beobachten, dass die Bedeutung der Prävention noch nicht in den Köpfen der meisten Menschen angekommen ist. So wurden zum Teil von Besitzern, die mehr als 1 Pferd besitzen, nur die Problemtiere für das Programm angemeldet. Bei den gesunden Tieren „lohne es sich ja nicht“. Auch „gesunde Rentner“ finden sich nicht bei den Erstaufnahmen.

Die Grafik 4 zeigt den Vergleich der Symptome vor Beginn und zu Beginn des Präventionsprogramms zwischen den Neupatienten (95) und den Altpatienten (68). Es fällt auf, dass deutlich mehr Neupatienten im Programm sind. Das hat sicherlich mit der höheren Erwartungshaltung zu tun, die auch zum größten Teil erfüllt werden konnte. Die Neupatienten nahmen den Kontakt zu mir oft schon auf wegen der Möglichkeit des Eintritts in das Präventionsprogramm und bewarben sich mit Beginn unseres Kontaktes für die Teilnahme. So begannen 73,68% dieser Patienten das Programm mit der Symptomenbewertungszahl 0 bis 2 (0=7; 1=22; 2=41).

⁶ https://torp.de/wp-content/uploads/2020/05/TORP-15-027_Vertrag__interaktiv.pdf

Bei den Altpatienten waren es lediglich 61,77%, die das Programm mit der Bewertung 0 bis 2 begannen (0=4; 1=13; 2=25). Die anderen Altpatienten haben die deutlichen Verbesserungen nach den ersten Behandlungen erlebt und sind größtenteils mit dem ihrer Pferde zufrieden. Sie fahren gut mit den AOE -Bedarfsbehandlungen, so dass die Notwendigkeit für das Programm wohl eher nicht so gesehen wird. Deshalb ist die dennoch hohe Eintrittsquote von 61,77% ein Hinweis darauf, dass das Bewusstsein für die Sinnhaftigkeit und Bedeutung der Prävention gestiegen ist. Andersherum könnte es aber auch ein Indiz dafür sein, dass man der Stabilität des Gesundheitszustandes der Patienten nicht recht vertraut und Angst vor dem Wiederauftreten von Symptomen hat. Dies möchte man vermeiden, vor allem wohl auch um Kosten zu sparen.

Es darf an dieser Stelle die Bemerkung nicht fehlen, dass die erhobenen Zahlen rein subjektiver Natur sind, meinerseits, wie auch von Seiten der Tierbesitzer. Klinisch begleitende Studien wären wünschenswert und ich wiederhole oft meine Bereitschaft dafür zur Verfügung zu stehen. Als Praktiker und Einzelkämpfer sind mir hier aber deutliche Grenzen gesetzt. So zählen das Gesamtbild und die Zufriedenheit der Tierbesitzer. Die Tendenzen bei meinen Bewertungen und denen der Besitzer sind identisch deutlich erkennbar und die Zufriedenheitsskala (Grafik 16) spricht auch für sich.

Bei der Anzahl der durchgeführten Behandlungen ist eine genaue Standardisierung ebenfalls kaum durchführbar. So gibt es Besitzer, die mich sehr oft rufen, auch wenn es manchmal grenzwertig ist, ob es sich wirklich um ein vertragsgemäß extra therapiebedürftiges Symptom handelt. Andererseits gibt es aber auch Besitzer, die ein „schlechtes Gewissen“ haben mich so oft zu rufen, und manchmal gar erst einen anderen Therapeuten zu Hilfe holen. Und es gibt die Fälle, wo der Besitzer 2 Pferde im Programm hat; zu einem werde ich gerufen, das zweite wird dann oft mitbehandelt, weil ich ja schon mal da bin.

4.2. Vertragskündigungen

77 Patienten (49,08%) sind frühzeitig aus dem Vertrag ausgeschieden (Grafik 5). Die Gründe dafür sind in der Grafik 6 dargestellt. Ich habe sie in 6 Rubriken eingeteilt.

4.2.1. Verkauf

13 Tiere (16,88%) wurden verkauft. Einige Pferde wurden außer Landes verkauft, aber auch bei denjenigen, die in meinem Einzugsgebiet blieben führte der Verkauf zur Vertragskündigung. Die neuen Besitzer führten den Vertrag also nicht fort. Diese Beobachtung lässt darauf schließen, dass ein derartiges Programm mit einer ebenso „sonderbaren“ Behandlungsmethode noch nicht in der Mitte der Gesellschaft angekommen ist. Die AOE ist eine energetische Behandlungsmethode und nach meiner Erfahrung muss man die Behandlung und das Ergebnis erlebt haben. Allein vom Hören und Sagen, und ohne die Verzweiflung „alles“ getan zu haben ohne sichtbaren Erfolg, ist kaum ein Pferdebesitzer von der Effektivität dieser Methode zu begeistern. Die AOE ist mit unserer dreidimensionalen Sichtweise ja nicht „erklärbar“.

4.2.2. Kein Erfolg, zu hohe Erwartung

Bei 6 Pferden (7,79%) blieb die Behandlung aus Besizersicht erfolglos, so dass die Kündigung klar nachvollziehbar ist. Bei einem Pferd stimmte die Chemie nicht, ich konnte es nicht einmal vernünftig untersuchen. Diese Tiere interessieren mich besonders, weil ich hier etwas zu lernen habe und an die Begrenztheit meines Tuns stoße. Diese Patienten erinnern mich an meine Unvollkommenheit und sorgen dafür demütig und bescheiden zu bleiben. Natürlich empfinde ich die innere Neugierde zu wissen, was wäre, wenn ich die Gelegenheit hätte sie weiter zu behandeln. Im Moment geht es hier aber ums Annehmen. Es ist, wie es ist. Ich bin darum sehr dankbar für die Patientenbesitzer, die im Programm bleiben, auch wenn der deutliche Erfolg (noch) nicht spürbar ist. Die Erfahrung zeigt, dass es manchmal doch mehrerer Behandlungen bedarf, oder dass eine zwischenzeitlich andere durchgeführte Therapie einen entscheidenden Verbesserungsschritt erbrachte.

Die AOE ist eine sich ständig weiter entwickelnde Therapiemethode, die das Ziel „Heilung ist immer möglich“ anstrebt. Zusammenkünfte mit anderen Spezialisten, wie Osteopathen, Chiropraktikern, Tierkommunikatoren, Zahnärzten, Hufbearbeitern, Kinesiologen, u.a. geben mir viele Impulse für die Vervollkommnung meiner Behandlungsmethode oder zeigen mir auch Grenzen auf, wo das Hinzuziehen anderer Therapeuten notwendig ist. Mein persönliches Ziel ist nicht die 100% ige Heilung durch mich selbst, sondern den Weg zu finden, der zur 100%igen Heilung führt. Ich habe die tiefe Überzeugung, dass die AOE in jedem Fall eine positive Wirkung auf den Organismus erzielt und darum bei jedem Patienten ratsam ist. Das gilt auch für die Fälle, die die Hinzuziehung eines anderen Therapeuten erfordern.

Vielleicht habe ich durch eine zu euphorische Kommunikation zum Teil auch zu hohe Erwartungen hervorgerufen. Mein Ziel ist die alleinige Behandlung, so dass die Hinzuziehung eines anderen Therapeuten immer auch einen kleinen Dämpfer darstellt. In keinem Fall möchte ich aber Dogmatismus verbreiten. An erster Stelle steht das Wohl des Patienten, dahinter die Methode, mit der dieses erreicht werden kann.

4.2.3. Rente

2 Pferde gingen in Rente. Eigentlich wäre gerade bei diesen älteren Tieren eine Prävention empfehlenswert, so dass es in Wirklichkeit wohl eher um die Kostenersparnis geht. Mein Ziel ist es die Patienten bis an ihr Lebensende begleiten zu dürfen. Wenn sie bis zum Ende Lebensfreude haben und gesund alt geworden ist, dann empfinde ich es als Erfolg. Ewiges Leben halte ich für nicht möglich. Leider wird das Pferdeleben zum Schluss oft durch eine Kolik beendet. Kommt sie plötzlich nach einer glücklichen Endphase, erscheint mir dieses Ende fast physiologisch. Das ruhige Einschlafen, wie wir es bei den Kleintieren oder beim Menschen erleben ist beim Pferd nach meiner Erfahrung eher die Ausnahme. Pferde, die nach langer Krankheit oder fortbestehender Schmerzen erlöst werden müssen, sollte es im Präventionsprogramm nicht geben. Das sanfte Einschlafen bleibt ein Ziel, von dem ich aber nach meinen bisherigen Erfahrungen wie oben dargestellt noch weit entfernt zu sein scheine.

4.2.4. Kosten

Mir ist klar, dass jeder auf seine finanziellen Mittel achten muss. Und ich selbst kenne das Problem der Prävention. Geht es mir gut ist es schwer einsehbar für Therapie Geld auszugeben. Oft ist es auch einfach eine Nachlässigkeit, obwohl man sich des Nutzens bewusst ist.

Mich hat es dennoch sehr gewundert und überrascht, dass bei dem vorliegenden Präventionsprogramm die Kosten so häufig eine Rolle spielen. Es wunderte mich, weil ich den Tierbesitzern gerade diese Hürde des Kalkulierens, des Überlegens nehmen möchte. Wissend, was Menschen für ihre Liebsten monatlich ausgeben, und auch wissend, was der Verstand für Schwierigkeiten produziert, wenn es darum geht einen Therapeuten zu Hilfe zu holen, wenn es nicht gerade um eine akute Erkrankung geht. Wen soll ich holen? Das kostet dann so viel, ein anderer wäre evtl. günstiger? Was, wenn es nichts bringt? Geht es vielleicht auch von allein wieder weg? Usw.usw. Darum war meine Überlegung das Angebot eines Vertrages⁷ zu machen. Mit einer festen, ich denke auch geringen, Summe und ohne weitere Vertragsbedingungen mit jederzeit sofortiger Kündigungsmöglichkeit garantiere ich eine halbjährliche vorbeugende Behandlung und komme zu weiteren Behandlungen ohne weitere Kosten für den Besitzer. Dafür gibt es eine Fastgarantie, dass das Tier gesund bleibt. Mehr als klar wird dadurch zum Ausdruck gebracht, dass ich ein vitales Interesse an der Gesundheit des Pferdes habe, denn nur dann kann ich gut verdienen. Im Klartext: bei 3 Behandlungen pro Jahr entspricht der Beitrag dem entsprechenden Honorar meiner Behandlungen. Bei mehr Behandlungen verliere ich, bei nur 2 Behandlungen würde ich etwas mehr einnehmen. Dies würde aber auch bedeuten, dass das Pferd keine Krankheiten hatte, keinen Unfall und keine Hinzuziehung eines anderen Therapeuten nötig war.

Die Kosten direkt als Kündigungsgrund wurden bei 9 Patienten (11,69%) von 4 Besitzern angeführt. Unter diesen Pferden befinden sich 5 Tiere, die symptomlos bis geringgradig therapiebedürftig waren. Erfreulich ist, dass 2 der 4 Besitzer weiterhin meine Dienste in Anspruch nehmen. Beide Besitzer hatten mehrere Tiere im Programm, wodurch natürlich auch die monatliche Belastung entsprechend höher war.

Erfreulich ist, dass 2 der 4 Besitzer weiterhin meine Dienste in Anspruch nehmen. Beide Besitzer hatten mehrere Tiere im Programm, wodurch natürlich auch die monatliche Belastung entsprechend höher war.

Weitere Gründe für die Begründung der Kostenersparnis finden sich bei Besitzern, die sich einer anderen erfolgversprechenden Therapie zugewandt haben. Manchmal haben sich die Besitzer aber auch einfach mit den Symptomen ihres Tieres arrangiert, bzw. abgefunden. Ob es sich auszahlt in diesen Fällen an der AOE zu sparen wird die Zeit zeigen. Ich wünsche es den Besitzern, sehe aber oft, dass Patienten auch nach Jahren wieder zurückkehren, weil der Therapieansatz der AOE doch als grundlegender erkannt wird als viele andere Therapien.

4.2.5. ungeklärt

11 Besitzer mit 11 Pferden (14,29%) kündigten ohne Nennung von Gründen. 4 Besitzer sind weiterhin meine Kunden mit zum Teil auch regelmäßigen vorbeugenden Behandlungen. 3

⁷ https://torp.de/wp-content/uploads/2020/05/TORP-15-027_Vertrag__interaktiv.pdf

Besitzer bedankten sich ausdrücklich für die erfolgreiche Behandlung und 4 Besitzer kündigten schon im ersten Jahr (wie ein Widerruf ihrer Entscheidung).

Da es bei diesen Kündigungen offensichtlich nicht um eine Unzufriedenheit mit meiner Arbeit geht, wäre jede Interpretation über die wahren Gründe Spekulation. Ich denke schon, dass hintergründig auch hier der Grund häufig in dem Gefühl einer Kostenersparnis zu suchen ist.

4.2.6. Fernbehandlung

21 Monate nach Beginn des Präventionsprogramms erlitt ich einen schweren Fahrradunfall. Eigentlich wurde mir noch an der Unfallstelle klar, warum mich dieses Ereignis traf. Die Zahl der teilnehmenden Tiere, vor allem Problemtiere (s.o.) stieg schnell und ich kam an natürliche Grenzen, die ich mir selbst nicht eingestehen wollte. Es war die Machbarkeit, die Erkenntnis, dass ich als Einzelperson so ein Programm unmöglich allein stemmen kann. Was ist mit den Verträgen, wenn ich selbst erkranken würde? Bis zu welcher Anzahl ist es möglich zur Zufriedenheit aller meine Versprechungen zu erfüllen? Eines dieser Versprechen war zusätzliche Behandlungen durchzuführen, wann und wo immer sie nötig waren. Kurzum, der Unfall führte zu der Entscheidung die Ausweitung des Präventionsprogramms zu beenden. Ich beschloss die bestehenden Verträge als eine Art Pilotprojekt weiterzuführen. Nun fiel ich unfallbedingt 6 Wochen aus und die anstehenden Besuche häuften sich. Da ich seit dem Jahr 2008 die AOE durchführe, also eine reine Energiebehandlung, bot es sich an, diese Arbeit auch aus der Ferne zu versuchen. Das es möglich ist war mir klar, meine Begrenzung bestand in der Durchführung der kinesiologischen Testung, die das Kernelement der AOE ist. Ich konnte diese Testung nur am Patienten oder evtl. an einer Surrogat Person durchführen, bis dahin aber nie bei mir selbst. Das zu üben hatte ich nun genügend Zeit, und - es funktionierte. Daraufhin wies ich die im Vertrag stehenden Pferdebesitzer daraufhin, dass ich mir ab diesem Zeitpunkt vorbehalte auch Fernbehandlungen durchzuführen. Gedacht hatte ich diese Möglichkeit in erster Linie für weiter entfernte Patienten, wo ein zeitnaher Besuchstermin nicht zu realisieren wäre. Aufgrund dieser Ankündigung kündigten 18 Besitzer (23,38%) den Vertrag also fast ein Viertel aller Kündigungen. Mich erinnerte diese Situation an einen noch viel heftigeren Einbruch im Jahr 2008, als ich die Akupunkturnadel wegließ, also mit der rein mentalen, energetischen Behandlung begann. Das führte damals zu einer Umsatzeinbuße von 70%, die mich nahe an die Insolvenz führte und ich nur bestehen konnte, in dem ich eine Lebensversicherung mit all den daraus folgenden Nachteilen kündigte. Die Menschen haben grundsätzlich Angst vor Veränderung, sie möchten Sicherheit, greifbare, erklärbare und nachvollziehbare Behandlungen. Der Erfolg allein und das Beobachten der Veränderung genügt oft nicht. Ich fühle mich seit gut 30 Jahren mit dieser Erkenntnis konfrontiert. Ich akzeptiere sie, habe aber immer noch Schwierigkeiten sie nachzuvollziehen.

Ich bin zutiefst dankbar, dass ich mir damals, wie auch in diesem Fall treu geblieben bin. Es beweist sich wieder einmal, dass eine gesellschaftliche Veränderung nur stattfinden kann, wenn sich der Einzelne verändert. Heute ist die AOE eine weitestgehend anerkannte Methode und die Menschen finden eben wegen genau dieser Methode den Weg zu mir. Ich bin überzeugt, dass es auch mit den Fernbehandlungen so sein wird. Diejenigen, die verblieben sind und erste Erfahrungen mit der Fernbehandlung machten bestätigten dessen Wirksamkeit. Die Medizin der Zukunft ist die energetische Medizin, oder Schwingungsmedizin, oder wie wir sie auch nennen mögen. Ich bin mitnichten der Einzige, der diese Beobachtung macht. Der Veränderungsprozess in der Gesellschaft ist in vollem

Gang, auch wenn unsere Mainstream-Medizin diese Tatsache nicht wahrhaben möchte. Durch die Kündigungen wird deutlich, dass der Großteil der Menschen noch nicht bereit ist diesen Weg zu folgen und damit ihre eigene Macht zu erkennen. Denn die Menschen, die zu mir in die Behandlung kommen sind ja schon spezieller Natur. Sie haben sich geöffnet für eine neue Medizin. Vielleicht haben sie auch schon das grundsätzliche Dilemma unseres Gesundheitssystems erkannt, oder zumindest spüren sie es. Dieses Dilemma besteht darin, dass unser Gesundheitssystem an Krankheit verdient. Es dient dem Fortbestehen eines unserer stärksten Wirtschaftszweige, der Pharmaindustrie. Dabei steht leider der Patient nicht mehr im Mittelpunkt. Ginge es ehrlich um die Patienten, so würde es längst eine Zusammenarbeit der verschiedenen Disziplinen (Schulmedizin, Homöopathie, Energetische Medizin, usw.) geben. Leider taucht der Gedanke einer echten Prävention, wie ich es mit diesem Programm versuche darzustellen, auch in den politischen Parteien nicht ansatzweise auf. Bei allem gesagten hat die Schulmedizin ihre Berechtigung. Sie ist unschlagbar im Bereich der akuten Erkrankungen, der Unfallchirurgie und zum Teil auch der Palliativmedizin. Aber im Bereich der chronischen Erkrankungen und der Präventivmedizin verdient sie keineswegs gute Noten.

4.2.7. Verstorbene

Richtiges Kopfzerbrechen bereiten mir die 18 (23,38%) verstorbenen oder euthanasierten Pferde. Und das in einem Präventionsprogramm.

Vorab bleibt zu betonen, dass die Pferde bedingungslos in das Präventionsprogramm aufgenommen wurden, was dazu führte, dass sich auch viele Problempatienten darin befanden. Die Grafiken 3 und 4 verdeutlichen dies. Andererseits lässt sich beobachten, dass selbst die verstorbenen Pferde durch die AOE-Behandlungen in der Mehrheit deutliche Verbesserungen ihres Zustandes zeigten.

2 der 5 Pferde, die mit einer infausten Prognose starteten, mussten letztlich doch aus ihrer Problematik erlöst werden. Eines der beiden Pferde erlebte eine deutliche Verbesserung des Zustandes und erlebte noch fast 3 hoffnungsvolle Jahre. Beide Pferde litten an unfallbedingten neurologischen Störungen.

3 geriatrische Patienten (31, 31, 27 Jahre alt) verstarben, eines davon musste euthanasiert werden. Dieses 31 Jahre alte Pferd erlebte aber 2 symptomlose Jahre (Eintritt mit der Bewertungszahl 4=chronisch krank) bis es plötzlich zu Ende ging und euthanasiert wurde.

10 Pferde wurden wegen ihrer Vorerkrankungen erlöst. 5 Pferde zeigten dennoch vorher deutliche Verbesserungen des Gesundheitszustandes. Bei 5 Pferden erreichten die Behandlungen keine deutlichen positiven Veränderungen.

3 Pferde verstarben 1-3 Monate nach einem Stallwechsel. Bei allen 3 Pferden führte der Stallwechsel zu einer Verbesserung in der Befindlichkeit des Pferdes und seiner Umgebung. Ich erwähne diese Beobachtung, weil diese 3 Pferde alle im April 2019 verstarben. 2 Patienten ging es vorher sehr gut und wurden aufgrund einer plötzlichen Kolik euthanasiert. Ein Pferd wurde erlöst, weil dessen Augenprobleme eine dramatische Entwicklung nahm. Diese Todesfälle sind mir völlig unverständlich, und ein Zusammenhang zum Stallwechsel scheint eher unwahrscheinlich.

Insgesamt starben 5 Pferde an einer plötzlich auftretenden Kolik. Davon hatte ein Patient in der Vorgeschichte starke Kolikneigung. Seit Beginn der AOE-Behandlungen war das Tier 3 ½ Jahre ohne Kolik.

Es handelt sich bei genauer Betrachtung um 7 Pferde, die unerwartet und plötzlich wegen einer auftretenden schweren Kolik euthanasiert wurde. Geht das Leben vor dem altersbedingten Ende zu Ende, so führt oft eine schwere Kolik zur Erlösung. Das entspricht meiner gefühlten Erfahrung. Ein Pferd, das sich hinlegt und einschläft ist eine Ausnahme, findet sich am ehesten bei den wirklich geriatrischen Patienten. In dieser Studie ist bisher kein Pferd eingeschlafen. Bei einem der beiden euthanasierten 31-jährigen geriatrischen Patienten sei es erlaubt darüber nachzudenken, ob das euthanasierte Pferd eventuell auch allein ohne großes Leiden verstorben wäre. Der Mensch neigt dazu das Lebensende abzukürzen, weil die Sterbebegleitung allzu oft nicht mehr als normal empfunden wird. Ich halte es für wichtig zu unterscheiden, ob wir uns für die Euthanasie entscheiden, um den Patienten wirklich aus großem Leid, Schmerz und Quälerei zu erlösen, oder ob es sich um einen physiologischen Sterbeprozess handelt. Bei letzterem möchte ich die Tierbesitzer dazu animieren sich Gedanken über das Lebensende zu machen. Nach meiner Meinung und Erfahrung ist es für beide Seiten, den Sterbenden und den Sterbebegleiter, eine zutiefst berührende und befriedigende Zeit. Ein bewusstes Abschiednehmen erzeugt Frieden und tiefe Dankbarkeit. Beim Menschen wissen wir, dass oft noch auf dem Sterbebett tiefgreifende Erkenntnisse den letzten Momenten einen tiefen Sinn geben.

Warum nun ein früheres Lebensende, das oft mit einer schweren Kolik plötzlich endet? Hier zeigt sich für mich unsere Begrenztheit, unsere Unvollkommenheit, die uns auffordert, demütig und bescheiden zu bleiben, dankbar für die vielen Patienten, denen wir auf dem Weg der Gesundung begleiten durften. Den Tod verhindern können wir glücklicherweise nicht, ihn hinausschieben gelingt uns oft. Machen wir uns Gedanken über einen unerwarteten Tod können sie uns zu neuen Erkenntnissen führen, seien sie auch nur philosophischer Art. Meiner Meinung nach wird es Gründe geben, die von uns oft (noch) nicht erklärbar sind. Da könnten es Altlasten aus früheren Leben sein, Spiegelungen und getragene Probleme der tierischen und menschlichen Umgebung und anderes mehr. Wir müssen den Tod annehmen und akzeptieren, unabhängig ob wir genannte Gründe andenken oder es auch einfach als Zufall oder Pech bewerten. Mein persönliches Ziel ist das Erreichen des Lebensendes nach einem erfüllten und gesunden Leben mit einem friedlichen Ende.

4.2.8. Vertragsbeendigung und Verlauf bei den gesund eingetretenen Tieren

Die 15 Tiere in dieser Gruppe gehören ja zu den eigentlichen Patienten, die dem Begriff Prävention gerecht werden. Es sind auch die Pferde, die von den bekannten Tierkrankenversicherungen aufgenommen werden könnten. Bei allen anderen Tieren in diesem Programm geht es in erster Linie um Gesundheit und im zweiten Schritt erst um die weitere Gesunderhaltung. Da bei diesen Patienten hohe Tierarztkosten bei fortschreitender Lebensdauer zu erwarten sind, ist ihre Aufnahme bei den Krankenversicherungen ausgeschlossen. Das ist einer der großen Unterschiede des vorliegenden Präventionsprogramms zu herkömmlichen Versicherungen.

Eines dieser Pferde ist kurze Zeit nach einem Stallwechsel verstorben. Obwohl der Stallwechsel nach Angaben der Besitzerin zu einer Verbesserung der Lebensqualität geführt hat und darum als Ursache eher nicht in Frage kommt, erwähne ich dieses Detail, weil im

April 2019 zwei weitere Tiere nach Stallwechseln verstorben sind. Bei einem als gesund erachteten Tier kam das Ende ebenso plötzlich und bei dem dritten Patienten verschlechterten sich lange bestehende Augensymptome dramatisch. Weitere Todesfälle im Zusammenhang mit Stallwechseln konnte ich in diesem Programm nicht beobachten. Es mag also Zufall gewesen sein. Wir können nicht in die Seele der Pferde blicken. So kann ein für uns positiver Wechsel für das Pferd selbst eine andere Empfindung auslösen. Insgesamt beobachtet ich in der Praxis viele Fälle, in denen der Stallwechsel deutliche Veränderungen hervorruft. Diese können sich sowohl positiv auswirken (Symptome verschwinden plötzlich) oder negativ (Symptome erscheinen). Immer ist ein Stallwechsel ein Stressfaktor. Transport, Verlassen alter Weggenossen, Gewöhnung an die neuen Gefährten, neue Rangordnung, neue Umgebung, andere Bezugspersonen, usw.

Bei 2 Pferden ist der weitere Verlauf unbekannt. Eines wurde verkauft, das andere verließ das Programm aus Kostengründen. Alle anderen blieben über den bisherigen Beobachtungszeitraum stabil in guter Verfassung. Dennoch brauchten die Pferde im Schnitt 2,75 Behandlungen pro Jahr (Grafik 11), erreichten also das anvisierte Ziel von 2 Behandlungen nicht.

5.-Diskussion

Es handelt sich bei dem vorliegenden Präventionsprogramm um eine Praxisstudie. Die von mir entwickelte Therapiemethode ist bisher wissenschaftlich nicht anerkannt. Das liegt vor allem daran, dass sie dem konventionellen wissenschaftlichen Denken, einem Denken, welches sich innerhalb der dreidimensionalen Sichtweise bewegt, komplett entzieht. Die moderne Wissenschaft, zu der die Quantenphysik und die String-Theorie zählen, bezieht die vierte Dimension mit ein und rechnet mit der Existenz von mindestens 10 Dimensionen. Dieses Denken hat aber bisher keinen Zugang zu dem medizinischen Denken erfahren. Das liegt an den vor allem wirtschaftlichen Interessen unseres Medizinwesens, was verwirrenderweise als Gesundheitssystem bezeichnet wird. Wäre es ein wirkliches Gesundheitssystem, so würde man die Patienten in den Mittelpunkt der Betrachtung stellen, wirtschaftliche Interessen spielen eine untergeordnete Rolle. Sehr schnell werden Begrifflichkeiten verwendet, die eine sachliche und konstruktive Auseinandersetzung erschweren oder gar unmöglich machen. Zu diesen Begriffen gehören z.B. die Worte Subjektivität, evidenzbasierte Medizin, Esoterik, Placebo-Effekt, Spiritualität, geistige Welt, usw. Die Medizin erhebt den Anspruch allein evidenzbasiert zu arbeiten und ordnet den Placebo-Effekt stringent den Parawissenschaften zu. Die AOE sieht in all diesen Begriffen keinen Widerspruch, sondern eine Ergänzung, die im Sinne der Patienten zusammengeführt werden müssen. Alles andere halte ich für grob fahrlässig. So ist die AOE eine klare evidenzbasierte Medizin. In Wikipedia finden wir "**Evidenz** bezeichnet in der Philosophie das aufgrund von Augenschein oder zwingender Schlussfolgerung unbezweifelbar Erkennbare oder die dadurch erreichte unmittelbare Einsicht. Eine aufgrund von Evidenz gewonnene Gewissheit wird als selbstverständlich empfunden, somit erübrigt sich eine exakte Beweisführung. **Evidenzbasierte Medizin (EBM)**, entlehnt von englisch evidence-based medicine „auf empirische Belege gestützte Heilkunde“, ist eine jüngere Entwicklungsrichtung in der Medizin, die ausdrücklich die Forderung erhebt, dass bei einer medizinischen Behandlung patientenorientierte Entscheidungen nach Möglichkeit auf der Grundlage von empirisch nachgewiesener Wirksamkeit getroffen werden sollen.“ In der Interpretation gibt es verschiedene Sichtweisen, die medizinische, pharmakologische, philosophische oder historische, die vor allem zeigen, dass der Begriff nicht eindeutig definierbar ist, also auch zu Unrecht von der momentanen medizinisch-wissenschaftlichen Welt zum Alleinstellungsmerkmal erhoben wird. Den Placebo-Effekt erhebt die momentane medizinisch-wissenschaftliche Welt dagegen zum Beweis für eine unwissenschaftliche

Datenerhebung. In Wikipedia finden wir: „Ein **Placebo** (von lateinisch placebo „ich werde gefallen“) oder **Scheinmedikament** ist ein Arzneimittel, das meist keinen Arzneistoff enthält und somit auch keine pharmakologische Wirkung hat, die dadurch verursacht werden könnte. Im erweiterten Sinn werden auch andere Heilmittel als Placebos bezeichnet, beispielsweise „Scheinoperationen“. Die Wirkung von Placebos wird mit psychosozialen Mechanismen erklärt. Auch die teilweise berichtete Wirksamkeit einiger alternativmedizinischer Verfahren wird auf den Placeboeffekt zurückgeführt. --Auch bei „herkömmlichen“ Behandlungen sind Wirkungen teilweise mit dem Placeboeffekt erklärbar und teils setzen Ärzte sie sogar gezielt als Placebos ein. Ob und in welchen Anwendungsgebieten es einen Placeboeffekt wirklich gibt, ist jedoch nach wie vor umstritten. --Es gibt Schätzungen, dass die Wirkung von Arzneimitteln zu 20 % bis 80 % durch Placeboeffekte entsteht. Es ist auch hier deutlich, dass die Definition keineswegs eindeutig ist. Natürlich spielen Erwartungshaltung, Vertrauen und Glaube eine große Rolle. Für mich ist die Heilung mittels Placebo-Effekt der Königsweg, eine effiziente Therapie völlig nebenwirkungsfrei. Ich habe kein Problem darüber nachzudenken, ob ein großer Teil (oder auch die gesamte“) der AOE auf Placebowirkung beruht. Das die AOE bei Tieren funktioniert und dort entwickelt wurde stellt allerdings viele der gebräuchlichen Kritiken in Frage. Grundsätzlich müssen wir uns die Frage stellen, was bedeutet Wissenschaft, was heißt wissenschaftlich geprüft? Kritisch betrachtet sind diese Aussagen nicht viel mehr als Worthülsen. Die moderne Wissenschaft belegt längst die Subjektivität unserer Wahrnehmung. Unsere Beobachtung verändert die Realität, also gibt es den objektiven Versuch nicht. Jeder Versuch ist durch die Beobachtung und die Erwartungshaltung des Untersuchers beeinflusst.

Die vorliegende Auswertung erhebt keinen Anspruch auf „Wissenschaftlichkeit“ im herkömmlichen Sinne. Dazu sind vor allem formale Bedingungen, wie z.B. Quellenangaben, nicht erfüllt. Ich möchte Denkanstöße geben; Beweise liefern, dass wirkliche Gesundheit praktikierbar und demonstrierbar ist; dass unsere Patienten in den Mittelpunkt aller medizinischen Betrachtungen gestellt werden und helfen eine Brücke zu bauen über die Kluft zwischen der sogenannten Schulmedizin, den alternativen Heilverfahren, der energetischen und der spirituellen Medizin. Und ich möchte das alles in einer allgemein leicht verständlichen Form vermitteln. Wir sollten alle dieses Ziel vor Augen haben, im Sinne unserer Patienten. Über die Begrifflichkeiten lässt sich lange streiten, das sind in meinen Augen aber nichts mehr als Grabenkämpfe, die einen Machtanspruch etablieren sollen und uns von dem eigentlichen Thema „Gesundheit für alle“ abhalten. □
Es ist immer genug für alle Menschen vorhanden, Glück, Erfüllung und Gesundheit sind für jedermann erreichbar. Was es auf dieser Welt so schwer macht ist die Gier und das Machtstreben Einzelner.

6.- Aussicht

Geplant sind Auswertungen des Präventionsprogramms alle 3 Jahre. Da die AOE ein sich ständig erweiterndes System darstellt und Heilung grundsätzlich immer für möglich hält, erwarte ich in den nächsten 3 Jahren weitere Fortschritte innerhalb der kontrollierten Studie wie natürlich auch in meiner allgemeinen Praxis. Wie eingangs erwähnt ist das ausgesprochene Ziel die Pferde mit 2 Behandlungen pro Jahr gesund zu erhalten. Die Besserung des Gesundheitszustandes scheint vom zweiten zum dritten Jahr zu stagnieren. Das werde ich als Zeichen, dass entweder die AOE selbst noch bisher unerkannte Therapieschritte entwickeln muss oder dass Einflüsse von außen noch optimierbar sind. Bisher beobachte ich, dass gerade bei vielen Routinearbeiten großer Optimierungsbedarf

besteht. Während sich die Qualität der Zahnbehandlung in den letzten 20 Jahren deutlich verbessert hat, vermute ich noch starken Nachholbedarf vor allem bei der Hufbehandlung. Außer notwendiger und zu optimierender Routinearbeiten (Zähne, Hufe, Sattel, Impfungen, Entwurmungen), sollten keine weiteren therapeutischen Eingriffe notwendig werden und die Tiere beschwerdefrei bis an ihr natürliches Ende leben können.

Es würde mich freuen, wenn das vorliegende Präventionsprogramm Anstoß gäbe für weitere Untersuchungen in diese Richtung. Als Praktiker ist es mir unmöglich in vollem Umfang wissenschaftlich zu arbeiten. So kann ich keine Kontrollgruppe einbeziehen und auch in der Literaturrecherche fehlt mir Zeit und Möglichkeit. Weiterhin wäre eine klinische Begleitung der Patienten wünschenswert.

Das größte Problem bei weitergehenden Arbeiten in diesem Sinne sehe ich aber in dem fehlenden Willen. Ich sehe bisher keine Ansätze, weder in der Medizin noch in der Politik, die Hoffnung machen auf ein wahres Gesundheitswesen.

Mein Wunsch ist, dass sich dies ändert.