

Germanische Psychomedizin im Faktencheck: Mythen & Gefahren

Autor: Wolfram Klatt

Veröffentlicht am: 10.08.2026

Dokument generiert über Gesundheitsmythen.de

ZUSAMMENFASSUNG (ABSTRACT)

Die Germanische Psychomedizin überträgt die pseudomedizinischen Dogmen Hamers auf die Psychiatrie und erklärt psychische Krankheiten durch schizophrene Konstellationen zweier Konfliktschocks. Neurobiologisch ist diese Theorie unhaltbar. Das geforderte Absetzen von Psychopharmaka führt zu lebensgefährlichen Krisen.

Germanische Psychomedizin: Eine kritische Analyse der psychiatrischen Ausläufer der Germanischen Neuen Medizin

Einleitung

Die Landschaft der psychischen Erkrankungen ist für Betroffene oft ein Labyrinth aus Angst, Unsicherheit, gesellschaftlicher Stigmatisierung und kaum in Worte zu fassendem emotionalem Leid. In diesem Zustand höchster Vulnerabilität und Desorientierung suchen viele Menschen verständlicherweise nach Antworten. Sie sehnen sich nach Konzepten, die ihnen Halt, Struktur und vor allem nachvollziehbare Erklärungen für ihr unsichtbares Leid bieten. Genau an diesem zutiefst menschlichen Bedürfnis setzt die sogenannte »Germanische Psychomedizin« an – eine

konsequente, aber hochproblematische Erweiterung der von dem ehemaligen Arzt Ryke Geerd Hamer begründeten »Germanischen Neuen Medizin« (GNM) auf das sensible Feld der Psychiatrie und Psychosomatik.

Während Hamer in den 1980er Jahren zunächst behauptete, onkologische Erkrankungen seien ausschließlich die direkte Folge von unverarbeiteten psychischen Schockerlebnissen, weitete er dieses Konstrukt später aus. Schließlich umfasste es sämtliche menschlichen Erkrankungen, einschließlich der gesamten Psychiatrie. Die menschliche Psyche, mit ihren hochkomplexen und dynamischen Vorgängen, wurde in ein starres, pseudonaturwissenschaftliches Regelwerk gezwängt.

Dieser Artikel beleuchtet die »Germanische Psychomedizin« aus der Perspektive der evidenzbasierten Medizin und einer respektvollen Gesundheitskommunikation. Er ordnet die biophysikalischen und neurobiologischen Behauptungen wissenschaftlich ein, beleuchtet die historische Entstehung und erklärt empathisch, warum so viele verzweifelte, oft sehr reflektierte Patientinnen und Patienten sich von dieser Lehre angezogen fühlen. Dabei steht ausdrücklich nicht die Verurteilung der Suchenden im Mittelpunkt, sondern der respektvolle Umgang mit ihrem Leid sowie die objektive Benennung der gesundheitlichen Risiken, die mit dieser speziellen Lehre einhergehen.

1. Dekonstruktion des zentralen Dogmas: Das mechanistische Fundament

Das fundamentale Dogma der gesamten Germanischen Neuen Medizin basiert auf den sogenannten »Fünf Biologischen Naturgesetzen«. Hamer postulierte eine universelle Regel: Ausnahmslos jede Erkrankung werde durch ein »Dirk-Hamer-Syndrom« (DHS) – einen unerwarteten, isolativ empfundenen und schockartigen Moment, der das Individuum unvorbereitet treffe – ausgelöst. Dieser Konflikt, so die Annahme, schlage synchron auf drei Ebenen ein: in der Psyche, in einem spezifischen Gehirnareal (sichtbar als »Hammersche Herde« im CT) und am entsprechenden physischen Organ.

In der »Germanischen Psychomedizin« wird dieses mechanistische Modell ungefiltert auf psychiatrische Erkrankungen wie Depressionen, Schizophrenie, Autismus-Spektrum-Störungen, Bipolare Störungen oder Zwangserkrankungen übertragen. Die Behauptung lautet hierbei: Eine psychische Erkrankung entsteht genau dann, wenn ein Mensch *zwei* aktive biologische Konflikte

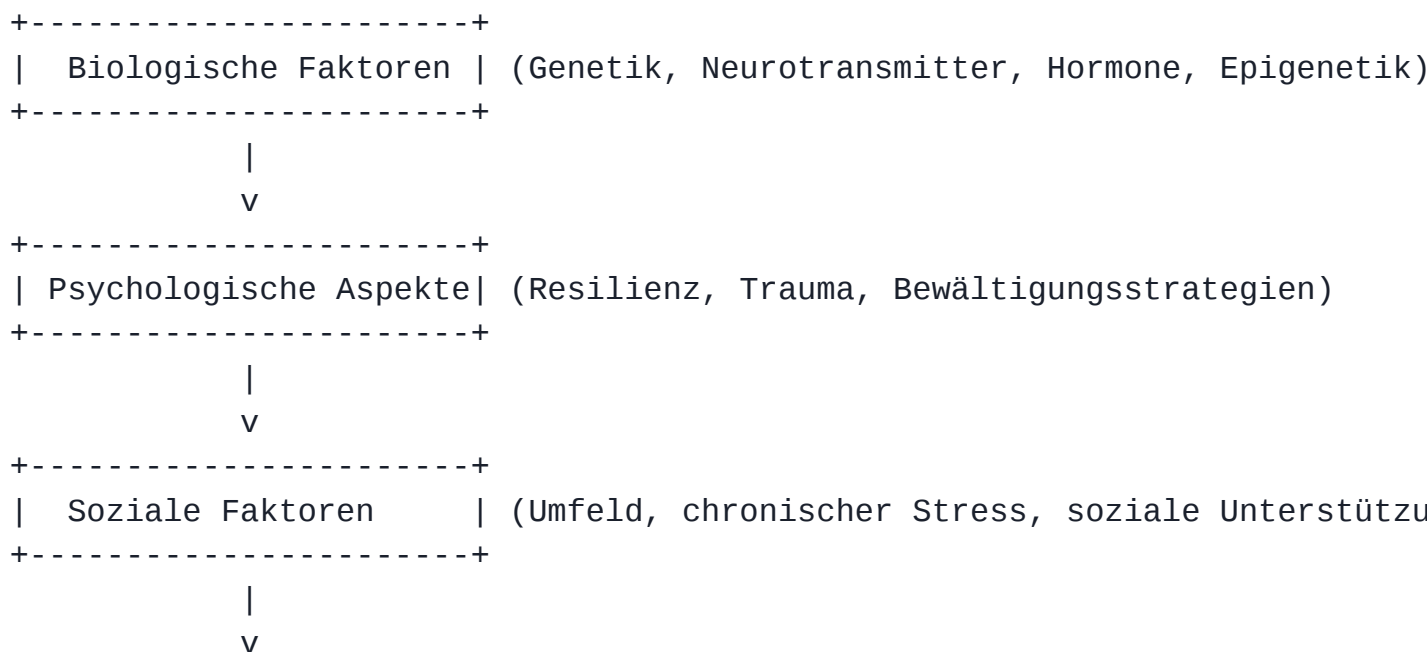
in gegenüberliegenden Hirnhemisphären erleidet – eine sogenannte »schizophrene Konstellation«.

Die Metapher des Symphonieorchesters

Um zu verstehen, warum dieses Modell aus neurobiologischer Sicht unhaltbar ist, hilft der Vergleich mit einem großen Symphonieorchester: Die »Germanische Psychomedizin« betrachtet das Gehirn wie eine simple Ansammlung von Lichtschaltern. Ein Schock (»Konflikt«) legt Schalter A um, ein zweiter Schock legt Schalter B um – und schon »leuchtet« die Lampe der Schizophrenie oder der Manie.

Die moderne Neurobiologie hingegen weiß, dass das menschliche Gehirn eher einem gewaltigen Symphonieorchester mit Milliarden von Musikern (Neuronen) und unzähligen Dirigenten (Neurotransmittern) gleicht. Eine psychische Erkrankung entsteht nicht durch das mechanische Umlegen zweier Schalter, sondern wenn verschiedene Instrumentengruppen (Hirnareale) nicht mehr im Takt spielen, wenn chemische Botenstoffe wie Dopamin oder Serotonin aus dem Gleichgewicht geraten oder wenn die Akustik des Konzertsaals (die individuelle Genetik) den Klang verzerrt.

Psychische Erkrankungen sind hochgradig multifaktoriell. Sie entstehen durch ein ungemein komplexes Zusammenspiel verschiedenster Einflüsse, was in der Medizin als **Biopsychosoziales Modell** bezeichnet wird:



=====

Psychische Gesundheit oder Erkrankung

=====

Die moderne hochauflösende Bildgebung (wie fMRT oder PET) zeigt bei psychischen Erkrankungen subtile, funktionelle Netzwerkstörungen. Was sie jedoch unter Garantie niemals zeigt, sind die von Hamer postulierten, scharf umrissenen, kreisrunden Läsionen (»Hammersche Herde«) infolge eines psychologischen Konflikts. Fachärzte für Radiologie haben diese vermeintlichen Herde längst zweifelsfrei als sogenannte »Ringartefakte« identifiziert – altbekannte, physikalisch bedingte Messfehler älterer Computertomographen der 1980er Jahre, die entstehen, wenn Sensoren dekalibriert sind.

2. Historischer Kontext und Entstehungsgeschichte

Um die Genese der Germanischen Psychomedizin tiefgreifend zu verstehen, ist ein objektiver und empathischer Blick auf die Biografie ihres Erfinders notwendig. Ryke Geerd Hamer (1935–2017) war ursprünglich ein regulär approbierter Arzt. Im Jahr 1978 erlitt er einen furchtbaren Schicksalsschlag: Sein geliebter Sohn verstarb tragisch an den Folgen einer Schussverletzung. Kurz darauf erkrankte Hamer selbst an Hodenkrebs.

In der Psychologie ist der **Abwehrmechanismus** ein zentrales Konzept, bei dem Menschen unerträgliche Realitäten unbewusst umdeuten, um extremen seelischen Schmerz aushalten zu können. Hamer verknüpfte den hochdramatischen Verlust seines Sohnes kausal und untrennbar mit seiner eigenen Krebserkrankung. Aus seiner hochgradig subjektiven, persönlichen Tragödie formte er ein absolutes Gesetz: Krankheit sei von nun an immer die direkte Folge eines seelischen Schocks.

Als Hamer in den 1980er Jahren begann, onkologische Standardtherapien zugunsten seiner starren Theorie radikal abzulehnen, wurde ihm 1986 in Deutschland rechtskräftig die ärztliche Approbation entzogen. Aus dem regulären medizinischen Diskurs ausgeschlossen, entwickelte sich sein System zunehmend zu einer geschlossenen, unkorrigierbaren Lehre. Da seine Anhängerschaft universelle Antworten für jegliches Leid suchte, erweiterte er das Konstrukt schließlich auch auf die Psychiatrie. Tragischerweise war diese Phase seiner biografischen Entwicklung von einer zunehmenden Paranoia und Radikalisierung geprägt, in der Hamer offenkundig antisemitische Verschwörungserzählungen in sein medizinisches Modell integrierte.

Diese historischen Fakten sind essenziell, um zu verstehen, dass es sich bei der GNM nicht um eine weiterentwickelte, sanfte Form der Naturheilkunde handelt. Es ist das Konstrukt eines tief traumatisierten Mannes, der seinen persönlichen, unaussprechlichen Schmerz in ein absolutes und leider gefährliches Weltbild übersetzte.

3. Die psychologische Falle: Die Illusion der Kontrolle

Wenn die biologischen Grundlagen der Germanischen Psychomedizin wissenschaftlich unhaltbar und die historischen Wurzeln extrem problematisch sind, warum fühlen sich dann so viele gebildete und an sich kritisch denkende Menschen von ihr magisch angezogen? Die Erklärung liegt nicht in mangelnder Intelligenz, sondern in fundamentalen psychologischen Bedürfnissen des Menschen in existenziellen Ausnahmesituationen.

1. Das Bedürfnis nach kognitiver Geschlossenheit (Cognitive Closure)

Eine Diagnose wie Schizophrenie, Autismus bei einem Kind oder eine schwere rezidivierende Depression löst panische, existenzielle Angst und Ohnmacht aus. Die wissenschaftliche Medizin spricht von genetischen Vulnerabilitäten, für die niemand etwas kann, und von oft langwierigen Prozessen mit ungewissem Ausgang. Das ist ungeheuer schwer zu ertragen. Die Germanische Psychomedizin liefert stattdessen ein bestechend simples, deterministisches Modell: »Du bist nicht wirklich krank, dein Gehirn ist nicht fehlerhaft. Du hast nur zwei ganz konkrete Konflikte erlitten. Finde und löse sie, und du bist gesund.« Diese verlockende Botschaft vermittelt eine Illusion von sofortiger, totaler Kontrolle über das eigene, entglittene Schicksal.

2. Die Metapher des instabilen Baugerüsts

Dieses dogmatische Konzept wirkt psychologisch wie ein schnell hochgezogenes Baugerüst um ein stark einsturzgefährdetes Haus:

[Die seelische Krise]

|

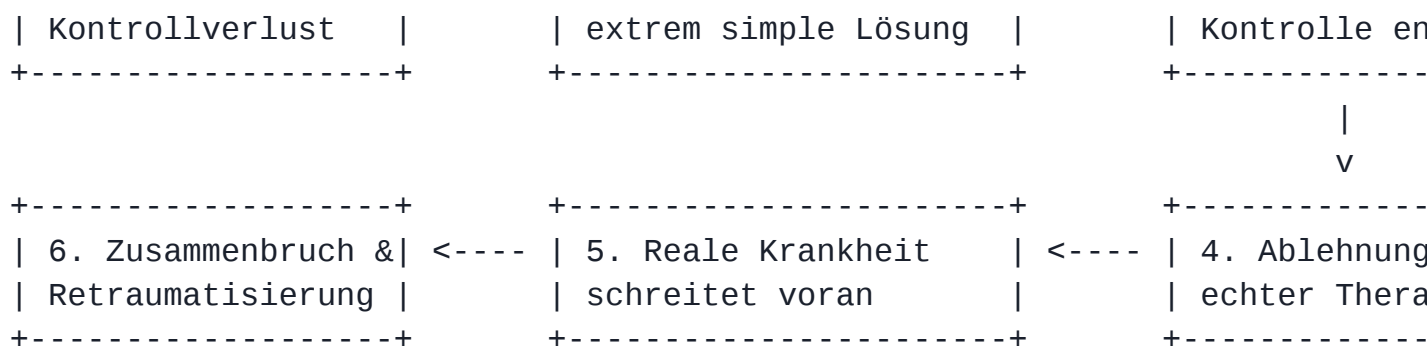
v

+-----+

+-----+

+-----

| 1. Verzweiflung & | ----> | 2. GNM-Dogma bietet | ----> | 3. Illusion



Das Gerüst vermittelt zunächst ein ungemein beruhigendes Gefühl der Stabilität und Ordnung (Illusion der Kontrolle). Doch da es aus medizinisch nicht tragfähigen Prinzipien besteht, bricht es unter der realen Last einer echten klinischen Erkrankung unweigerlich zusammen, was oft zu einer drastischen, gefährlichen Verschlechterung des Zustands führt.

3. Der »Care-Effect« und die Zuwendung

In einem regulären Gesundheitssystem, das vielfach von enormem Zeitdruck geprägt ist, widmen die selbsternannten Therapeuten der Germanischen Psychomedizin ihren Klienten oft stundenlange, ungeteilte Aufmerksamkeit. Man weint gemeinsam und sucht intensiv nach biographischen Mustern. Diese intensive menschliche Zuwendung (Empathie) löst tiefe psychologische Entspannung aus. Eine daraus resultierende, reale vorübergehende Stimmungsaufhellung wird dann jedoch fatalerweise als endgültiger Beweis für die Richtigkeit der absurden Konflikttheorie fehlinterpretiert (Falsche Kausalattribution).

4. Evidenzbasierung und der wissenschaftliche Filter

Befürworter der Methode verweisen zur Untermauerung ihrer Thesen extrem häufig auf hochemotionale Einzelfälle (Anekdoten): »Bei meinem Bekannten war die Psychose nach der Konfliktlösung verschwunden!« In der modernen, evidenzbasierten Wissenschaft gilt jedoch ein eherner Grundsatz: Einzelschicksale unterliegen extremen systematischen Verzerrungen (wie etwa der spontanen Remission – dem natürlichen, phasenhaften Abklingen einer Krankheit ohne Behandlung).

Wissenschaft funktioniert in diesem Kontext wie ein objektiver, unbestechlicher Filter. Durch große, methodisch saubere Studien (wie randomisierte kontrollierte Studien, RCTs) wird das statistische »Rauschen« (Zufall, Placebo-Effekte, verfälschte Erinnerungen) herausgefiltert, um

zu erkennen, ob eine Methode tatsächlich eine eigene Wirksamkeit besitzt. Betrachtet man die Germanische Psychomedizin durch diesen objektiven Filter, ist das Ergebnis eindeutig: Es existiert in der gesamten Medizingeschichte nicht eine einzige methodisch saubere, reproduzierbare Studie, die die Wirksamkeit der GNM oder ihrer psychiatrischen Ableger belegen würde. Die Germanische Psychomedizin scheitert nicht an einer Verschwörung des Establishments, sondern an der harten Realität der überprüfbaren Naturwissenschaft.

5. Konkrete Gefahren für Patientinnen und Patienten

Die Anwendung der Germanischen Psychomedizin bei ernsthaften psychischen Leiden ist mit gravierenden, mitunter tödlichen Gesundheitsrisiken verbunden.

Indirekte Gefahren: Gefährlicher Therapieabbruch

Der bei weitem gefährlichste Aspekt ist die systematische Entfremdung der Patienten von der evidenzbasierten Schulmedizin. Patienten werden geradezu indoktriniert, dass schwere psychiatrische Symptome positive Zeichen einer »Heilungsphase« seien. Das bedeutet konkret, dass Betroffene oft aggressiv dazu gedrängt werden, essenzielle, stabilisierende Psychopharmaka (wie Antidepressiva, Phasenprophylaktika wie Lithium oder hochpotente Neuroleptika) abrupt und ohne ärztliche Aufsicht abzusetzen. Ein solches unbegleitetes, plötzliches Absetzen kann zu lebensbedrohlichen Entzugssyndromen, akutesten psychotischen Rückfällen (Rebound-Psychosen), ungebremsten Manien und einer massiven Suizidalität führen. Wenn das medikamentöse und therapeutische Sicherheitsnetz wegfällt, geraten die Betroffenen in höchste Lebensgefahr.

Direkte Gefahren: Schuldzuweisung und Retraumatisierung

Das geschlossene System der GNM ist so konstruiert, dass die Methode selbst niemals versagen kann – nur der Patient. Gelingt die erhoffte »Konfliktlösung« nicht und die seelische Krankheit bleibt (erwartungsgemäß) bestehen, dreht sich die perfide Logik unweigerlich um: Dem Patienten wird suggeriert, er weigere sich unbewusst zu heilen oder klammere sich an sein Trauma. Diese systematische Täter-Opfer-Umkehr (»Blaming the Victim«) erzeugt bei den Patienten gewaltige, erdrückende Schuldgefühle. Chronischer psychischer Stress wiederum gilt als einer der stärksten Verschlechterungsfaktoren für jede Form psychiatrischer Symptomatik.

Der Patient wird folglich nicht geheilt, sondern in seiner Not alleingelassen und massiv retraumatisiert.

6. Die Untrennbarkeit von Ideologie und Therapie

Einige komplementäre Ansätze (wie bestimmte Yoga-Praktiken, Achtsamkeit oder Akupunktur) lassen sich oft als unterstützende Begleitmaßnahmen sehr gut in einen regulären Behandlungsplan integrieren, ohne dass der Patient die gesamte dahinterliegende Philosophie übernehmen muss.

Genau dies ist bei der Germanischen Psychomedizin kategorisch unmöglich. Ihre grundlegende Philosophie ist nicht auf Entspannung oder innere Ruhe ausgelegt. Die dogmatische Ablehnung der regulären Medizin und die teils offen antisemitische Verschwörungsideologie («Die etablierte Medizin wolle uns gezielt schaden») bilden den untrennbaren, toxischen Kern der Lehre. Es gibt hier keinen »harmlosen psychosomatischen Ansatz«, den man extrahieren könnte. Wer sich tief auf dieses System einlässt, wird unweigerlich mit einer Weltsicht konfrontiert, die massives Misstrauen gegen das gesamte Umfeld sät und Patienten in eine paranoide, soziale Isolation zwingt.

7. Empathie und der Auftrag an die moderne Medizin

Angesichts der wissenschaftlichen Absurdität und der enormen Risiken dieses Systems ist es für Außenstehende oft leicht, mit Spott oder harter Verurteilung auf die Patienten herabzublicken. Ein solcher Ansatz ist jedoch ethisch unzulässig und zutiefst menschlich verfehlt. Patientinnen und Patienten, die den Weg zur Germanischen Psychomedizin finden, sind keine bössartigen Fanatiker, sondern in aller Regel Menschen in grenzenloser Verzweiflung.

Wir müssen als Gesellschaft schonungslos anerkennen, dass unser modernes Gesundheitssystem teils gravierende strukturelle Defizite aufweist. Monatelange Wartezeiten auf dringend benötigte Therapieplätze, der ökonomische Druck von Fallpauschalen, die Reduktion des ärztlichen Gesprächs auf eine kühle Fünf-Minuten-Medikamentenvergabe und das Gefühl der Stigmatisierung durch Diagnosen hinterlassen bei vielen Leidenden ein Gefühl der absoluten Leere. Wer in existenzieller Not nur als »Symptomträger« wahrgenommen wird, ist naturgemäß hochgradig empfänglich für wärmende Heilsversprechen, die ihm stundenlange Aufmerksamkeit schenken.

Der subjektive Schmerz und die Kritik dieser Patienten an der mangelnden Zeit im regulären System sind absolut berechtigt. Der Ausweg darf jedoch niemals über lebensgefährliche Pseudomedizin führen. Echte Heilung und die Linderung psychischen Leids erfordern wissenschaftliche Evidenz und menschliche Wärme gleichermaßen. Moderne psychotherapeutische Verfahren (wie Kognitive Verhaltenstherapie, tiefenpsychologisch fundierte Ansätze, ACT oder Trauma-informierte Psychiatrie) legen zunehmend größten Wert darauf, die Lebensgeschichte und die Würde des Patienten als fühlenden Menschen in den Mittelpunkt zu stellen. Wenn die moderne Medizin lernt, wieder tiefgehender zuzuhören und der psychischen Gesundheit den Raum zu geben, den sie benötigt, werden ideologische Irrlehren automatisch ihre Anziehungskraft verlieren. Echte Hilfe bietet ein wissenschaftlich solides Fundament, das Mitgefühl und Wahrheit vereint.