Rüdiger Dahlke

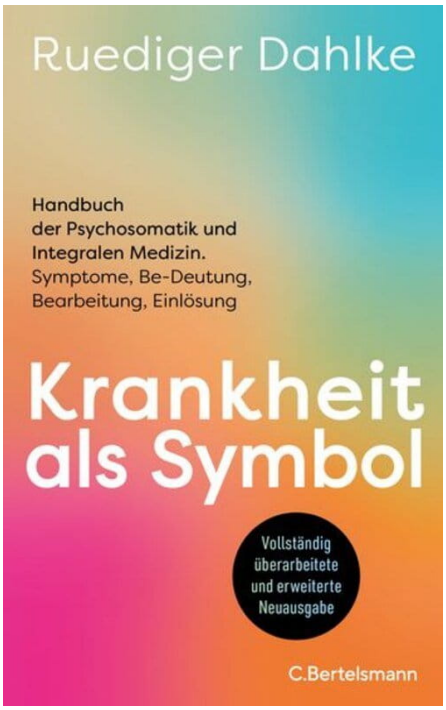
Krankheit als Symbol

Leseprobe

Krankheit als Symbol

von Rüdiger Dahlke

Herausgeber: Random House Verlagsgruppe



Im Narayana Webshop finden Sie alle deutschen und englischen Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise.

Copyright:
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern
Tel. +49 7626 9749 700
Email info@narayana-verlag.de
https://www.narayana-verlag.de

Narayana Verlag ist ein Verlag für Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise. Wir publizieren Werke von hochkarätigen innovativen Autoren wie Rosina Sonnenschmidt, Rajan Sankaran, George Vithoulkas, Douglas M. Borland, Jan Scholten, Frans Kusse, Massimo Mangialavori, Kate Birch, Vaikunthanath Das Kaviraj, Sandra Perko, Ulrich Welte, Patricia Le Roux, Samuel Hahnemann, Mohinder Singh Jus, Dinesh Chauhan.

Narayana Verlag veranstaltet Homöopathie Seminare. Weltweit bekannte Referenten wie Rosina Sonnenschmidt, Massimo Mangialavori, Jan Scholten, Rajan Sankaran & Louis Klein begeistern bis zu 300 Teilnehmer

Inhalt

Einführung in die Krankheitsbilder-Deutung 7

Grundlagen und Grundbegriffe der Integralen Medizin 7

Psychosomatik, Heilung 7

Körper und Bewusstsein, Form und Inhalt 9

Alte und neue Sichtweisen, Fehlentwicklungen 11

Die Gesetze der modernen Physik und des Schicksals 18

Spezialisierung in der Medizin oder Der Verlust der Mitte 22

*Uni*versi*tät* 25

Wege des Denkens, um die Welt zu begreifen 29

Die zwölf Lebensprinzipien 33

Vorbeugung statt Früherkennung 38

Die Sprache des Körpers verstehen 44

Zum Gebrauch des Buches 47

Krankheitsbilder-Deutung durch Betroffene, Angehörige, Therapeuten 52

Deutungssicherheit, Missbrauch durch (Be-)Wertung, Eigenblindheit 55

Einlösung und Bearbeitung von Aufgaben, Wege der Behandlung 66

Gleichwertigkeit von Körper und Seele 74

Tipps zur praktischen Umsetzung 78

Ein persönliches Wort zu Ende und Anfang 81

T E I L 1 : Register der Körperregionen und Organe 85

T E I L 2 : Register der Symptome 179

A N H A N G

Literatur 777

Adressen 780



Verlagsgruppe Random House FSC® N001967
Das für dieses Buch verwendete FSC®-zertifizierte Papier *EOS*
liefert Salzer Papier, St. Pölten, Österreich.

22., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage
© 2014 by C. Bertelsmann Verlag, München,
in der Verlagsgruppe Random House GmbH
Umschlaggestaltung: buxdesign, München
Satz: Uhl + Massopust, Aalen
Druck und Bindung: GGP Media GmbH, Pößneck
Printed in Germany
ISBN 978-3-570-12265-5

www.cbertelsmann.de

Einführung in die Krankheitsbilder-Deutung

Grundlagen und Grundbegriffe der Integralen Medizin

Psychosomatik, Heilung

Psyché ist das griechische Wort für Seele und steht hier nicht zufällig an erster Stelle; *soma* bedeutet Körper – die Psyche geht dem Körper voran. Es gibt mittlerweile genügend wissenschaftliche Belege für die überwiegende Bedeutung der Seele. Von einhundert Rauchern bekommen statistisch gesehen nur zwei ein Bronchialkarzinom. Demgegenüber haben von einhundert Menschen in der zweiten Lebenshälfte ein Jahr nach dem Verlust ihres langjährigen Partners über sechzig Krebs. Davon reden wir selten, während die Raucher ständig Gesprächsstoff sind. Materielle Ursachen zählen einfach mehr in einer materialistischen Gesellschaft. In Wirklichkeit wirken die stärksten bekannten Kanzerogene des Zigarettenrauchs jedoch deutlich schwächer als das seelische Verlusterlebnis.

Wie sehr die Seele im Duett der *Psycho-Somatik* dominiert, zeigen auch neue Forschungen zur Wirkung von Placebos. Ob ein Kniegelenk tatsächlich operiert oder die Operation nur vorgetäuscht wurde, spielte in einer dieser Aufsehen erregenden Studien gar keine Rolle; das Ergebnis war in beiden Fällen gleich. Die Heilung *ohne* Operation konnte nur auf die Seele zurückgehen. Wie groß der Anteil der Seele an der Heilung *mit* Operation immer noch war, bleibt unbestimmt. Er könnte sehr groß sein, denn die Seele schafft es ja offenbar auch ganz allein, sofern der Glaube nur stark genug ist. Solche Studien sind letztlich ein Beleg für den Bibelsatz, dass der Glaube (ganz materielle) Berge versetzen kann. Was bei der Operation wirkt, ist das »Ritual«, und zwar beide Male. Wahrscheinlich ist die Ritualwirkung bei allen medizinischen Eingriffen insgesamt viel größer, als wir uns heute träumen lassen.

Unsere Seele reagiert auf Rituale. So dürfen wir bei dieser Faktenlage sowohl Ritual als auch Seele nicht mehr unterschätzen und sollten uns klarmachen, wie gefährlich beider Schattenseiten wer-

den. Denn alles ist Ritual und kann auch ganz unbemerkt wirken und zum Beispiel zur Angstquelle werden. Moderne Medizin beschwört gefährliche Missverständnisse herauf, wenn sie den Ritualcharakter verkennt. Patienten befinden sich beim Arzt in einer besonderen Situation, in der schon kleinste Zeichen wie ein Stirnrunzeln oder bedenkliches Kratzen am Kopf größte Wirkungen zeitigen und zu schlimmen Ängsten führen können. Andererseits werden wir in hoffentlich naher Zukunft die große Kraft des Rituals auch positiv nutzen. In Gesprächen mit Professor Raimund Jakesz, Chirurgiechef an der Universitätsklinik Wien, wurde mir klar, dass dort die Zukunft schon begonnen hat und zum Beispiel im Operationssaal Stille und ein Bewusstsein für das Ritual herrschen.

Psychosomatik sieht also die Seele an erster Stelle, erkennt ihre Kraft und Macht und nimmt diese ernst – den Körper an zweiter Stelle aber nicht weniger. Es geht nicht um »Psychik«, sondern wirklich auch um Soma, den Körper, das Haus, in dem die Seele lebt.

Das Weltbild der in diesem Nachschlagewerk dargestellten Psychosomatik ist das der *Integralen Medizin* und ganzheitlich. Es bedeutet, stets den ganzen Menschen und nicht etwa nur einzelne erkrankte Teile oder Organe im Auge zu haben. Schon Platon wusste, wo ein Teil krank ist, ist das Ganze krank. Und selbst ein leidenschaftlicher Schulmediziner wie David Agus sieht den Organismus inzwischen als System, in dem alles mit allem zusammenhängt. Sprüche wie »die Niere von Zimmer 14« sollten also der Vergangenheit angehören.

Unser Ziel ist *Heilung* im ursprünglichen Sinn, was keinesfalls durch Unterdrücken von Inhalten oder Wegschneiden von Teilen, sondern nur durch Integration zu erreichen ist. Heil meint vollkommen und ganz, letztlich auch integer, weil alles integriert ist. Heilung erlebt, wer vieles und letztlich alles *zusammenbringt*. Schlussendlich muss alles beisammen sein. Das wird auch umgangssprachlich etwa mit »Du hast sie wohl nicht alle!« oder »Hast du noch alle beisammen?« ausgedrückt. Nur wenn alles zusammenkommt, kann letztlich Heilung geschehen, nur auf einem integrierenden und zwingend integren Weg ist es möglich, vollkommener und schließlich sogar heil zu werden. Der Weg, über

Krankheitsbilder herauszufinden, was uns fehlt, um es zu integrieren, wird diesem umfassenden Anspruch an Heilung gerecht.

Da Heilung eben niemals durch Wegschneiden oder Unterdrücken erreichbar ist, sondern nur durch das Gegenteil, ist die alte Frage »Was fehlt Ihnen?« so wichtig, die der Arzt seinem Patienten stellt. Dieser antwortet mit dem, was er hat und loswerden will, nämlich mit Symptomen. Aus diesen Symptom-Bildern gilt es zu erkennen, welche Lebensprinzipien darin zum Ausdruck kommen und in den Schatten und damit in den Körper gesunken sind. Ist das Lebensprinzip oder die Mischung derselben gefunden, lässt sich von der unerlösten kranken auf die erlöste gesunde Ebene schließen. Herausforderung und Aufgabe der Krankheitsbilder-Deutung ist es, diese erlöste Version ins Leben zu integrieren. Wo das gelingt, geschieht ein Stück echter Heilung. Wenn es schon im Vorfeld passiert, ist es echte Vorbeugung.

Heilung zielt immer auf das Heil und lässt das Heilige anklingen. Dafür gibt es viele verschiedene Namen. Je nach Tradition spricht man von Befreiung oder Erleuchtung, vom Himmelreich Gottes und Paradies oder einfach von der Mitte. Wenn ein Mensch in seiner Mitte ruht, im Zentrum seines Seins, ist er – seinem Typ entsprechend – mit allen Lebensprinzipien verbunden. Die Summe der zwölf Lebensprinzipien symbolisiert das Ganze, dazu später mehr.

Wenn sich alle Prinzipien in der Mitte verbinden, ist das Ziel erreicht: Alle Organe des Organismus sind gleichermaßen von Bewusstsein erfüllt, und der Mensch ist sich seiner im Ganzen bewusst. Er ist *bei vollem Bewusstsein*, ganz präsent und erwacht zu seiner eigentlichen Bestimmung von Vollkommenheit. Auf dem Weg in die Mitte kommt es folglich oft schon zur Heilung von Symptomen. Deshalb ist *Medi*tation so heilsam, und die *Medi*zin könnte es auf diesem Weg auch wieder werden.

Körper und Bewusstsein, Form und Inhalt

Jedes Krankheitsgeschehen bindet Energie. Manchmal wird das bei heißen Schwellungen oder hohem Fieber deutlicher, aber Energie ist immer im Spiel, wenn sich ein Symptom (her-)ausbildet.

Nach den Lehren der Physik kann Energie nicht vernichtet werden; gemäß des Energieerhaltungssatzes lässt sie sich nur umwandeln, aber nie aus der Welt schaffen. Insofern ist jede Unterdrückung sowohl von Problemen als auch Symptomen ebenfalls nur eine Umwandlung von Energie. Sie gerät auf diesem Weg sozusagen unter die Bewusstseinsoberfläche und damit ins Schattenreich oder Unbewusste, wie es C. G. Jung nannte. Hier aber lebt die Energie weiter und lässt die Symptomatik und mit ihr die Problematik jetzt auf körperlicher Ebene wachsen und eskalieren. Deshalb stellen Unterdrückungsmaßnahmen auf Dauer keine sinnvolle Lösung dar, obwohl sie akut manchmal Leben retten können. Zwar gelingt es mit ihrer Hilfe vor allem in der ersten Lebenshälfte und bei akuten Symptomen, scheinbar wieder Ruhe im Sinne von Symptomfreiheit zu erreichen. Aber in der zweiten Hälfte des Lebens mit ihren eher chronischen Leiden scheitern Unterdrückungsmaßnahmen fast regelmäßig. Dieser allopathischen, das heißt die Symptome unterdrückenden schulmedizinischen Vorgehensweise steht die homöopathische, mit den Symptomen arbeitende gegenüber, der wir uns bei der Krankheitsbilder-Deutung bedienen.

Wir müssen davon ausgehen, dass Energien zwischen Bewusstseins- und Körperebene verschiebbar sind. Krankheit entsteht nicht selten durch Verdrängen von Themen aus dem Bewusstsein in den Schatten beziehungsweise in den Körper. Die Krankheitsbilder-Deutung schließt von den Manifestationen der Körperebene zurück auf die Bewusstseinsebene. Das läuft darauf hinaus, den in der Symbolik verborgenen Sinn körperlicher Symptome bewusstzumachen. Wenn entsprechende Themen zu Bewusstsein kommen, wo sie mit Mut und Engagement oft auch lösbar sind, wird die darin gebundene Energie wieder frei und steht für den Heilungsprozess und darüber hinaus zur Verfügung.

Wir gehen bei der Krankheitsbilder-Deutung also davon aus, dass jede Form mit Inhalt verbunden ist und beides nur verschiedene Erscheinungsformen ein und derselben Energie sind. Das ist schon insofern überzeugend, als auf dieser Welt gar keine Beispiele für Formen existieren, die weder Inhalt noch Sinn noch Bedeutung haben. Warum also sollte das ausgerechnet bei der Manifes-

tation von Krankheitssymptomen anders sein? Das Wort *Mani*festation (lat. *manus* = Hand) lässt schon anklingen, dass es sich um *hand*feste Dinge handelt, die sich mit Händen greifen lassen – und diese haben neben ihrer Form auch Sinn und Bedeutung. Magengeschwüre, die sich *in die Tiefe* fressen, zeigen die Form eines Kraters. Entsprechendes gilt für Krebs*knoten*, die wie Blumenkohl wachsen. Oft sind Formen auch Namensgeber – *nomen est omen*. Der Name führt zum Omen, zur Bedeutung, zum tieferen Sinn. Ob Knoten oder Krater, beide haben offensichtlich Form und folglich auch Inhalt, Sinn und Bedeutung. Das zu übersehen ist Sache materiefixierter Schulmediziner, die zum Glück immer seltener werden.

Alte und neue Sichtweisen, Fehlentwicklungen

Krankheit als Symbol zu erkennen ist eine wundervolle Chance, an Symptomen über die in ihnen enthaltene Symbolik zu wachsen. Zugleich ist es eine alte Idee der alten *Medi*zin. Auch der Ahnherr den neuen Medizin, Paracelsus (1493-1541), dachte noch ganz in Symbolen, wenn er unter anderem davon ausging, dass der Mikrokosmos unseres Körpers dem Makrokosmos der Erde entspreche. Solch analoges Denken ließ William Harvey (1578-1657) den Blutkreislauf mehr erschließen als entdecken: Wenn sich die Planeten um die Sonne bewegten, müsse sich das Blut ums Herz bewegen, folgerte er. Die Medizin unserer Ahnen lebte noch völlig von Symbolen und Bildern wie heute noch die der Schamanen.

Das Wort *Medi*zin mit demselben Stamm wie *Medi*tation verweist auf die Mitte als beider Ziel. Patienten dorthin (zurück) zu führen erkannte die alte Medizin als ihre erste Pflicht und vornehmste Aufgabe. Auch unser Wort Heil*mitte*l zielt noch darauf. Früher hieß es lateinisch Re*medi*um wie noch im englischen *remedy* erkennbar, etwa in der Bachblüten-Mischung Rescue Remedy. *Medi*tationen führen ebenfalls auf den Weg zur Mitte und dienen damit natürlich auch der Gesundheit, wie immer mehr Studien der noch relativ jungen Wissenschaft der Psychoneuroimmunologie belegen, die das Zusammenspiel von Seele und Immunsystem erforscht. Nebenbei führt Meditation zu einer Erhöhung von Abwehrkraft und Zufriedenheit, Wohlbefinden und Achtsamkeit

und zu einer Senkung von Blutdruck und Blutzucker und schenkt innere Ruhe. Selbst die Gehirnleistung lässt sich mit Meditation steigern, wie moderne Studien belegen. *Medi*zin und *Medi*tation haben also neben dem gleichen Wortstamm das gleiche Anliegen, dem wir uns hier weiterhin verpflichtet fühlen, obwohl die Schulmedizin inzwischen die Mitte als Ziel vergessen hat.

Im Wort Medizin schwingt zudem das Verb *metior*, (er-)messen, mit. Neben der Mitte geht es also auch um das rechte Maß. Aufgabe des Arztes ist demnach, die Patienten anzuleiten, das rechte Maß zu finden, um sich der eigenen Mitte zu nähern. Das rechte Maß zwischen Seele und Körper, Geist und Materie zu finden ist auch Anliegen der Krankheitsbilder-Deutung.

Die traditionelle Medizin ging davon aus, dass alle Menschen auf der Suche nach ihrer Mitte sind und jemand krank wird, sobald er die Suche nach der Mitte aus den Augen verliert. Als wichtige ärztliche Aufgabe galt, diese Suche zu unterstützen und Kranke zu motivieren, sie wieder aufzunehmen. Aus dieser Zeit stammt der heute im Angesicht der modernen Macher-Medizin bescheiden klingende Satz: »*Medicus curat, natura sanat*« (»Der Arzt pflegt, die Natur heilt«). Damals war der Arzt »nur« Pfleger, Ratgeber, Wegbereiter; das Heilen überließ er der Natur. Heute wollen Mediziner im Geleitschutz der Pharmaindustrie Gesundheit produzieren, zum Teil sogar gegen die Natur, was zur Distanz zwischen Schulmedizin und Naturheilkunde geführt hat.

In alten Zeiten hieß Krankheit auch noch Sucht (von mittelhochdeutsch *suht*), woran bis heute gebräuchliche Bezeichnungen wie Gelb- oder Magersucht erinnern. Kranke waren also Verirrte – auf der Suche nach ihrer Mitte vom Weg Abgekommene. Damit galten sie auch aus der Ordnung gefallen, und sie im Sinne von Ordnungsmedizin wieder zu ihr hinzuführen war ebenfalls Anliegen der alten *Medi*zin. Mittlerweile ist diese Sicht aus den Augen und dem Sinn, und die Schulmedizin leidet mit der Mehrheit ihrer Patienten an der allgemeinen Sinnlosigkeit und daraus folgenden Unordnung.

Für unsere deutende Medizin hingegen besteht ein weiteres Ziel darin, neben dem Weg zur Mitte auch Sinn finden zu lassen, ge-

rade weil die moderne Medizin sich davon distanziert, aber so viele an Ziel- und Sinnlosigkeit kranken. Hier kommen Philosophie und Schicksalsgesetze ins Spiel (des Lebens).

Moderne Krankheitsbezeichnungen verdeutlichen diesen Sinnverlust, indem sie immer mehr verklausulieren und verschleiern, statt zu erklären. Aus Gelbsucht wird Hepatitis, aus Magersucht Anorexia nervosa. Sagten die alten umgangssprachlichen Namen noch etwas, trennen die lateinisch-griechischen Fachbegriffe die Menschen immer mehr von ihren Krankheitsbildern. Anorexie mag gelehrt klingen, erklärt aber den meisten nichts mehr. Der alte harte Ausdruck Fress-Kotz-Sucht, den ich noch lernte, sagte viel. Die heutzutage verwendete Bezeichnung Bulimie erspart den Patienten viel spontane Erkenntnis und entfernt sie so von der Symbolik ihres Themas. Und die Ärztegeneration meines Großvaters sprach noch von Schwindsucht und ließ darin das ganze Drama des Krankheitsbildes anklingen: Betroffene verschwinden erst an ihrem Heimatort, dann im Sanatorium und schließlich endgültig. Heute haben sie Tuberkulose, kurz TBC. Eine Ärztegeneration zuvor nannte Anämie noch erklärend Blutarmut und davor bildreich und deutlich Bleichsucht. Epilepsie hieß früher Fallsucht, agitierte Psychose Tobsucht und Ödemneigung Wassersucht. All das sind Puzzlesteine eines Mosaiks. Es wird im modernen Medizinbetrieb immer mehr Verständnis und letztlich auch Ver*antwort*ung genommen und damit die Chance, selbst Antworten zu finden.

Während einst alle Krankheitsbilder als Süchte galten, kam es in moderner Zeit neben einer deutlichen Ausdünnung auch zu einer Abschiebung der Süchte in die Psychiatrie. Hab- und Eifersucht, die Hildegard von Bingen noch für gravierende Süchte hielt, gelten gar nicht mehr als Krankheitsbilder, sondern als etwas Normales, und sie beherrschen inzwischen Gesellschaft und Beziehungswelt aus dem Schatten. Kein Facharzt ist zuständig für Hab- oder Eifersucht. In der westlichen Welt mit ihren exorbitanten Scheidungsraten zerbrechen aber immer mehr Beziehungen und Familien daran, und ganze Länder und Kontinente nehmen an der Habsucht Schaden. Obwohl nur wenige wirklich viel *hab*en, kranken doch fast alle an Habsucht.

Süchte machen besonders deutlich, wie wenig Unterdrückung bringt, denn heute kommen sie wie alles Verdrängte massiv aus dem Schattenreich zurück. Laut EU-Kommission sind inzwischen über 24 Prozent der Europäer psychiatrisch behandlungsbedürftig, 80 Prozent davon haben Depressionen. Statistisch gesehen, erlebt und erleidet ein Drittel unserer Bevölkerung einmal im Leben eine Psychose. Wir brauchen also wesentlich tiefere Ansätze und sollten uns zurück zu Mitte und Sinn orientieren. Dazu ist es notwendig, die Spielregeln des Lebens in Gestalt der alten Schicksalsgesetze zu integrieren.

Die moderne Medizin ließ nicht nur die gravierendsten Probleme wie Hab- und Eifersucht ganz außen vor, sondern erklärte die Süchte zu einem Spezialthema der Psychiatrie und hat sie gleichsam aus dem Leben ausgelagert und an dessen Rand gedrängt. Die Psychiatrie selbst macht das deutlich, führt sie doch ein eher tabuisiertes Leben versteckt vor der Gesellschaft. Ihre Landeskrankenhäuser erfreuen sich keines guten Rufes; die Bevölkerung meidet sie – nicht ganz zu Unrecht – wie Gefängnisse. Zugleich werden die hierhergehörigen Krankheitsbilder ignoriert, wo immer es geht.

Die Isolation, Ignorierung und Abschiebung der Psychiatrie in den gesellschaftlichen Schatten eskalierte inzwischen zu einem gefährlichen Problem, und die Schattenentwicklung ist, wie nicht anders zu erwarten, dramatisch. Aus dem Schattendasein versuchen vor allem US-Psychiater – inzwischen wohl im Dienst der Pharmaindustrie – die ganze Medizin mit ausufernden Diagnosen neuerlich in den (Würge-)Griff zu bekommen. Die Geschwindigkeit, mit der sich die Zahl psychiatrischer Diagnosen erhöht, ist atemberaubend. 2013 brachten die führenden US-Psychiater das neue sogenannte DSM-5 (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) heraus mit der Neufassung der Definitionen psychiatrischer Krankheitsbilder. Es ist ein veritabler Angriff auf die seelische Gesundheit, der dazu führen könnte, dass schon bald (fast) alle für verrückt erklärt werden. Diese US-Psychiater wollen offenbar die Welt zum Irrenhaus machen, was am Ende nur der Pharmaindustrie nutzen kann, um deren Absatzzahlen langfristig zu sichern.

In der Regel wird das DSM der APA (American Psychiatric As-

sociation), eine Art Bibel der Psychiatrie, auch zur Grundlage der sogenannten ICD-Regeln, unserer Definitionen von Krankheitsbildern. Sie legen fest, was noch als normal und was schon als so gestört gilt, dass es einer Diagnose bedarf und damit zum therapiewürdigen pathologischen Geschehen wird. Die Beispiele für die damit drohende Pandemie an Geisteskrankheiten lesen sich wie Kabarettbeiträge: Wem dreimal pro Woche die Kontrolle über seine Nahrungsaufnahme entgleitet, so dass Mahl- zu Schlingzeiten werden, hat nicht mehr einfach nur über die Stränge geschlagen und zeitweilig das rechte Maß verloren, sondern er leidet unter dem *Binge-Eating-Syndrom* und ist demnach psychiatrisch zu behandeln. Sicher wird unsere erfinderische Pharmaindustrie auch bald die entsprechenden Medikamente dazu vorstellen. Einigen fällt so etwas auf, und provozierende Ausdrücke wie »Krankheitserfinder« machen die Runde. Andererseits sind viele Betroffene für solche entlastenden Diagnosen wohl auch dankbar, wandeln sie sie doch vom hemmungslosen »Fresssack« zum *Binge-Eater* mit Anspruch auf Mitgefühl und Behandlung.

Bis vor kurzem mussten Symptome wie Verstimmung, Grübelzwänge, Minderwertigkeitsgefühle oder Lustverlust wenigstens zwei Monate lang vorliegen, um die Diagnose Depression zu rechtfertigen; heute genügt schon die Dauer von zwei Wochen. Wer also drei Wochen nach dem Verlust seines Partners immer noch niedergeschlagen und lustlos ist und bisher einfach als traurig durchging, leidet nun schon an Depression. Den Konkurs seiner Firma sollte der moderne Mensch gefälligst innerhalb von vierzehn Tagen überwinden, sonst droht ebenfalls die schicksalsschwere Diagnose. In schnelllebiger Zeit ist es da wohl auch angemessen, wenn Liebeskummer über zwei Wochen hinaus zur Diagnose Depression führt. Jeder kann in Zukunft betroffen sein, etwa wenn er sich öfter unmotiviert kratzt. Denn was früher keiner weiteren Beachtung wert war, ist nun eine *Skin Picking Disorder*. Bei all den Giften, die sich moderne Menschen auf die Haut schmieren, könnte allein vor diesem Hintergrund eine größere Krankheitswelle auf uns zukommen. Für die Kleinen, an denen sich noch länger verdienen lässt, haben US-Psychiater ebenfalls einige Überraschungen parat. Wenn Kin-

der sich bei Wutanfällen schreiend auf den Boden werfen und das bisher als Teil der Trotzphase einfach unterging, haben sie zukünftig Anspruch auf die Diagnose DMDD (*Disruptive Mood Dysregulation Disorder*), natürlich eine gravierende und für Psychiater therapiewürdige Diagnose.

Der alte Hit ADHS, die sogenannte Hyperaktivität, die erst erfunden wurde, nachdem das Gegenmittel schon da war, wie ihr reumütiger ärztlicher »Entdecker« auf dem Sterbebett zugab, ist nun dank neuem DMS-5 noch enorm ausbaufähig. Den unruhigen Zappelphilipp, den der deutsche Nervenarzt Hoffmann schon im vorvorletzten Jahrhundert im *Struwwelpeter* unsterblich machte, gibt es offenbar schon lange. Aber zur Seuche wurde dieses Syndrom erst, nachdem es benannt und medikamentös versorgt werden konnte. So wurde bisher bereits bei jedem fünften deutschen Jungen die Diagnose ADHS gestellt, und jeder zehnte bekam das Medikament Ritalin, das, dem Betäubungsmittelgesetz unterworfen, in Schweden auf der Ebene von Heroin verboten ist. Dank neuem DSM-5 lässt sich sein Umsatz nun ungehemmt steigern, denn mussten bisher die Symptome wie Unruhe und Konzentrationsmangel vor dem siebten Lebensjahr diagnostiziert werden, reicht es jetzt, wenn sie bis zum zwölften auftreten. Durch die Tierproteinmast erreicht aber über die Hälfte der US-Kinder die Pubertät schon vor dem zehnten Lebensjahr. Bei allen Pubertierenden gibt es jedoch Konzentrationsstörungen und bei vielen zappelige Phasen. Wenn sie nun alle mit ADHS diagnostiziert werden, ist es das Krankheitsbild der Zukunft. Abgesehen von den Nebenwirkungen ist damit eine entsetzliche Stigmatisierung verbunden.

Wenn wir es tolerieren, Symptomatiken so weit zu fassen und normales Geschehen mittels fantastischer Namen *krankzuschreiben*, wird es in Zukunft zum Kinderspiel, missliebige Menschen zu psychiatrieren – eine Situation, die wir in der Vergangenheit im Hinblick auf die Zustände im Ostblock heftig kritisiert haben, als etwa der russische Systemkritiker Andrej Sacharow an seinem Verbannungsort Gorki in der Psychiatrie verschwand. Der einzelne Patient ist gegen solche Diagnosen, wenn sie einmal der Dose der psychiatrischen Pandora entwischt sind, weitgehend hilflos. Wie

soll er sich gegen ärztliche Autoritäten oder gar hochrangige US-Psychiater zur Wehr setzen? Widerstand gilt vielen dieser Koryphäen bis heute als Krankheitsbeweis.

Und was soll ich als Autor dieses Handbuches nun tun? Soll ich die *Binge-Eater* in die Neuauflage aufnehmen? Es muss wohl sein, denn ich bekam schon mehrfach wegen dieser noch fehlenden Diagnose Anfragen. Wem aber fehlt diese Diagnose wirklich? Wohl nur jemandem, der für seinen inneren Schweinehund ein psychiatrisches Alibi sucht.

Die Verbannung der beiden gefährlichsten Süchte, Hab- und Eifersucht, aus der Medizin und die Einführung einer Fülle überzogener Diagnosen mit geringer Aussagekraft, aber erheblichen Konsequenzen für angeblich Betroffene, markieren eine Fehlentwicklung, der es gegenzusteuern gilt. So widme ich Eifersucht und Habsucht jetzt mehr Raum und dem *Binge-Eating-Syndrom* kritische Töne. DMDD (*Disruptive Mood Dysregulation Disorder*) und SPD (*Skin Picking Disorder)* lasse ich dieses Mal noch weg, wobei zu befürchten ist, dass sie beim nächsten Überarbeiten schon zwingend aufzunehmen sind, weil sich dafür »geeignete« Medikamente längst am Markt etabliert haben.

Wenigstens intuitiv ahnen aber moderne Menschen noch, wie die beiden großen Süchte ihr Leben bedrohen und oft genug ruinieren. Dass ein sehr eifersüchtiger und habsüchtiger Mensch nicht in seiner Mitte ruht, ist offensichtlich, dass er nicht glücklich ist, ebenso. Er wird im Gegenteil außer sich sein, und das ist eindeutig ungesund. Dabei sind seine Laborwerte wahrscheinlich noch in der Norm, und sein Organismus zeigt in Computertomographien keine Abweichungen. Er ist zwar seelisch schwer gestört und gefährlich unglücklich, folglich also krank, aber noch längst kein Fall für die moderne Medizin. Diese beschäftigt sich dafür mit den neuen Opfern trendiger Diagnosen – Menschen, die lediglich zu bequem sind, sich *zusammen-* oder *am Riemen zu reißen*, wie man das früher nannte.

So wichtig es ist, seelische Probleme ernst zu nehmen, so unsinnig ist es, lächerliche Diagnosen passend zu neuen Modedrogen zu erfinden und dafür Wesentliches zu übersehen: Natürlich ma-

chen Kränkungen krank, und lange Arbeitslosigkeit mit dem damit verbundenen Gefühl, nicht gebraucht zu werden, macht zuerst traurig und dann verzweifelt, um irgendwann in die Depression zu münden. Obwohl die Schulmedizin solche Zusammenhänge noch weitgehend übersieht und nicht für erforschenswert hält, wissen die Menschen es besser und fangen in Eigenregie an, ihren Zustand zu deuten und zu verstehen. Die Bücher der Krankheitsbilder-Deutung leben von diesen Bedürfnissen der Menschen, nicht von denen der Pharmaindustrie.

Die Gesetze der modernen Physik und des Schicksals

Viele stehen vor der Frage, wie sie sich vor der Instrumentalisierung der Medizin für die Bedürfnisse der Pharma- und Ernährungsindustrie oder vielleicht auch jene der Politik schützen können. Außerdem suchen sie nach Wegen, der Unordnung zu trotzen, die aus modernen Fehlentwicklungen entstanden ist. Am sichersten gelingt es durch Einordnung unter tragfähige zeitlose Gesetze. Sie liegen allen großen Religionen und Weisheitslehren zugrunde und bilden ihre Essenz. Die wichtigsten sind inzwischen auch von der Wissenschaft bestätigt, allerdings weigert sie sich bisher noch, die Existenz und Bedeutung der Mitte und damit der Einheit zur Kenntnis zu nehmen.

1. Das Wissen von der Einheit der Schöpfung verbindet Religion und spirituelle Philosophie. Buddhisten gehen davon aus, dass alles Sein von Buddha-Bewusstsein durchdrungen ist; Christen glauben Ähnliches vom Christus-Bewusstsein und Hindus vom Brahma-Bewusstsein. Trotzdem erkennen und erleben die meisten von uns die Einheit kaum. Stattdessen leben wir ganz in der Welt der Gegensätze, wo alles immer mindestens zwei Seiten hat. So steht das *Gesetz der Polarität* aus Sicht der spirituellen Philosophie an oberster Stelle, gleich nach der Einheit.

Physiker wissen, dass zu jedem Elektron ein Positron gehört, und alle spirituellen Traditionen lehren, dass Yin und Yang, Weibliches und Männliches zusammengehören und jenseits der Polarität letztlich eins sind. Die deutende Medizin erkennt (an), wie nahe sich Gegensätze sind. Abstinenzler und Alkoholiker finden ihr ge-

meinsames Thema im Alkohol, ähnlich Ketten- und Antiraucher. Menschen mit Verstopfung und jene mit Durchfall teilen ihre Angst in Bezug auf Materie. Die einen bekommen nicht genug, obwohl sie schon ganz verstopft sind, die anderen lassen alles durchfallen, und beide haben *Schiss* und *die Hosen voll*, wenn auch auf ihre ganz eigene Art.

Die Schulmedizin mit ihrem Mangel an Polaritätsbewusstsein übersieht ständig, wie sie den männlichen Pol auf- und den weiblichen abwertet. Weil Polarität für sie zum Schattenthema geworden ist, kann sie auch das Offensichtliche nicht durchschauen. So glaubt sie zum Beispiel, Frauen und Männer grundsätzlich gleich zu behandeln. Immerhin ahnt sie aber das Problem, weshalb es inzwischen eine sogenannte Gender-Medizin gibt, die sicher noch vor vielen Aufgaben steht. Zum Beispiel wird hierzulande bei der Dosierung von Medikamenten von einem 1,80 m großen 80 kg schweren Mann ausgegangen; er gilt der Pharmaindustrie als Prototyp des Erwachsenen. *Erwachsene dreimal täglich eine* steht auf der Packung, *Kinder die Hälfte*. Was aber ist mit einer 1,60 m großen Frau mit 53 kg? Frauen werden folglich systematisch überdosiert.

Bei der Krankheitsbilder-Deutung begegnen wir dem Polaritätsgesetz auch in den Gegensätzen von erlöst und unerlöst. Die Symptomatik bietet die unerlöste, auf die materielle Körperebene gesunkene symbolische Darstellung des Problems. Die Aufgabe der Deutung ist, das Lebens- oder Urprinzip darin zu erkennen und dessen erlöste Variante auf Bewusstseinsebene zu heben und dort zu verwirklichen.

Ein Urmuster oder Archetyp wie zum Beispiel jener der Aggression lässt sich nie aus der Welt schaffen. Aber eine Infektion, ein Krieg auf körperlicher Ebene zwischen Immunsystem und Erregern, kann in mutiges, konfrontationsbereites, entscheidungsfähiges Handeln gewandelt werden.

2. Aus Sicht der Physik, die von den Naturwissenschaften am weitesten in die Geheimnisse der Schöpfung eingedrungen ist, sind die wichtigsten die Symmetrie- oder Spiegelgesetze. Das *Resonanz-* oder *Analogiegesetz*, das zweitwichtigste der Schicksalsgesetze, ist solch ein Symmetriegesetz. Die Kurzform »Wie oben so

unten, wie innen so außen« verdeutlicht den Spiegelcharakter. Wissenschaftler der italienischen Universität Parma haben die Spiegelneuronen entdeckt. Sie sind zahlreich in unserem Gehirn vorhanden und stellen sicher, dass wir wo immer möglich Resonanz anstreben. Wer behauptet, Gähnen sei ansteckend, denkt dabei nie an Viren oder Bakterien, sondern an Resonanz.

Das Deuten von Krankheitsbildern fußt wesentlich auf dem Resonanzgesetz, etwa wenn wir davon ausgehen, nur Krankheitsbilder zu bekommen, zu denen wir Affinität haben. Schulmediziner sprechen in diesem Zusammenhang von unserer Schwachstelle, dem *Locus minoris resistentiae* oder Ort des geringsten Widerstandes, wo wir besonders anfällig sind.

Aus Sicht der Physiker steht der Energieerhaltungssatz an zweiter Stelle. So lässt sich Eis zwar in Wasser und dieses in Dampf verwandeln, aber die Wassermoleküle bleiben dabei immer erhalten. Wir können nicht ein einziges H_2O-Molekül restlos verschwinden lassen. Auch sonst lässt sich nichts aus der Welt schaffen, wie Schulmediziner im Hinblick auf Krankheitssymptome immer noch hoffen. Der Energieerhaltungssatz verhindert es. Lediglich die Erscheinungsform der Energie lässt sich verändern; die Energie an sich bleibt immer gleich. Das ist auch schon das ganze Geheimnis von Krankheit. Die Energie eines Problems, das – aus welchem Grund auch immer – auf Bewusstseinsebene nicht bewältigt wird, verwandelt sich in (s)eine körperliche Gestalt. Die Krankheitsbilder-Deutung entschlüsselt diese Symbolik und liest daraus die darin enthaltene Aufgabe.

Analog dazu kann unsichtbarer Wasserdampf in Eis sichtbare Gestalt annehmen. Dampf ist offensichtlich eine feinstofflichere Form der Energie als verfestigtes Eis. An Eis können Riesenschiffe wie die *Titanic* zerschellen, an Wasserdampf natürlich nicht. Und trotzdem ist die Energie doch prinzipiell dieselbe, in unserem Beispiel H_2O oder Wasser. Ähnlich können Menschen an sichtbaren Krebsgeschwüren sterben, an physisch unsichtbaren Problemen »nur« leiden. Aber schmerzen und quälen können beide, und viele Selbstmörder bringen sich wegen materiell nicht fassbarer Probleme um.

Weil uns herausfordernde Themen unangenehm sind, neigen wir dazu, sie lieber zu verdrängen, statt sie anzugehen und zu lösen. Das Verdrängen oder Unterdrücken ist kurzfristig tatsächlich bequemer und weniger schmerzhaft. Wir übersehen dabei nur, dass die Energie erhalten bleibt und bei ihrer späteren Verkörperung sogar potenziell gefährlicher wird. Als Körpersymptom ist sie grobstofflicher. Typisch für auf Materie fixierte Menschen ist, nur das richtig zur Kenntnis zu nehmen, was materiell und damit möglicherweise schon grobstofflich und gefährlich ist.

3. An dritter Stelle bei den Schicksalsgesetzen folgt das *Gesetz des Anfangs*: Alles liegt schon in seinem Beginn begründet. *Jedem Anfang wohnt ein Zauber inne*, so poetisch formulierte es Hermann Hesse. Wissenschaftliche Belege dieses Gesetzes präsentiert der Wissenschaftsjournalist Malcolm Gladwell in seinem umfassenden Werk *Blink!*

Ein Arzt fragt seine Patienten ganz selbstverständlich, wann die Symptomatik begonnen habe, weil er die Lage am klarsten und deutlichsten erfassen kann, wenn er den Anfang betrachtet. Zu jenem Zeitpunkt ließe sich auch am besten eingreifen, und selbst elende Probleme wären in inneres Wachstum zu wandeln, bevor sie weitere Kreise ziehen und sich verfestigen. Krebsknoten machen das besonders deutlich. Je früher sie erkannt und entfernt werden, desto besser, aber das Problem, seine Energie, ist damit noch nicht im Griff. Wird der Krebs nicht auch auf übertragener Ebene angegangen, besteht die Gefahr neuerlichen körperlichen Wachstums. Der Volksmund kennt das Thema und sagt mit Recht: »Wehret den Anfängen.« Der Spruch »Morgenstund' hat Gold im Mund« bezieht sich positiv darauf. Für Gesundheit und Wohlbefinden ist es deshalb wichtig, Probleme und Symptome frühzeitig, am besten gleich beim ersten Auftreten wahr- und wichtig zu nehmen und über ihre (Be-)Deutung einer Lösung zuzuführen, bevor das Thema sich verkörpern kann. Seelische Herausforderungen zu unterdrücken ist kurzsichtig.

Generell ist es kurzsichtig, Probleme zu unterdrücken, statt zu lösen. Während *Krankheit als Symbol* sich den Symptomen widmet, regt *Das Buch der Widerstände* dazu an, sich in gleicher

Weise mit anderen Schwierigkeiten und Missständen auseinanderzusetzen. Herausforderungen jeglicher Art sogleich anzugehen und Lösungen anzustreben ist stets die weitsichtigste Politik im Leben.

Ist der Beginn eines Krankheitsbildes verpasst worden, fragen Ärzte, bei welcher Gelegenheit die Symptomatik wieder auftrete. Selbst diese kleinen Anfänge können noch einiges über deren Ursprung enthüllen.

4. An vierter Stelle der Schicksalsgesetze rangiert das *Pars-pro-toto-Gesetz*. Es besagt, dass in jedem Teil schon das Ganze steckt. Genetiker haben es längst bestätigt: Jede Zelle enthält alle Information für den ganzen Organismus. Und natürlich weiß jeder, der schon einmal einen vereiterten Zehennagel hatte, wie wenig hilfreich der Hinweis auf neun gesunde ist. Der ganze Mensch fühlt sich wegen dieser einen Zehe oder Stelle krank. Im Haushalt wenden wir dieses Gesetz an, wenn wir wegen eines kleinen Schimmelflecks den ganzen Laib Brot ent*sorge*n, um uns und unseren Lieben damit spätere Sorgen zu ersparen. Reflexzonentherapien der Komplementärmedizin nutzen dieses Gesetz, wenn sie von einer Körperzone – gleichgültig ob Hand, Fußsohle, Ohr oder Iris – auf den ganzen Menschen schließen. Der Teil steht ihnen fürs Ganze.

Eine ausführliche Darstellung aller Schicksalsgesetze, aber auch der Entstehung von Feldern und der Bedeutung von Ritualen, bieten die Bücher *Die Schicksalsgesetze – Spielregeln fürs Leben* und *Das Schatten-Prinzip* oder für mehr visuelle Menschen die Videobücher: *Geistige Gesetze, Krankheitsbilder-Deutung* und *Integrale Medizin*. Sie helfen, solche und ähnliche Themen bis in die Tiefe zu durchschauen.

Spezialisierung in der Medizin oder Der Verlust der Mitte

Das große Gesetz zu erkennen wird dann schwer, wenn man sich mit einem winzigen Teil der Wirklichkeit begnügt – das Schicksal aller Spezialisten, die sozusagen dem Schatten des Pars-pro-toto-Gesetzes aufsitzen. Sie wissen zwar alles von ihrem kleinen Fach,

aber vergessen, dass es ums Große und Ganze geht. Das ist auch eine Gefahr der modernen Schulmedizin, die viel zu oft den Wald vor lauter Bäumen übersieht. Wer so viele Einzelheiten kennt, verliert offenbar leicht das Ganze aus dem Auge. Die alten Heiltraditionen hatten dagegen den ganzen Menschen bis in seine spirituelle Dimension im Blick. Sie neigten im Gegensatz zur modernen Medizin gar nicht dazu, sich auf kranke Einzelteile zu spezialisieren. Insofern blieb die Naturheilkunde der Ganzheit länger verpflichtet.

Statt vom Einzelteil auf das Ganze zu schließen – nach dem Pars-pro-toto-Gesetz –, wird die Ganzheit heute dem Spezialgebiet geopfert. Früher hat man gezielt Laboruntersuchungen angefordert, inzwischen macht der Laborcomputer immer alles, und schon verzetteln sich Mediziner auf Nebenschauplätzen, therapieren Laborbefunde und vergessen manchmal den leidenden Menschen, der hinter den Befunden immer als ganzer gesehen werden will.

Die größte Gefahr moderner Spezialisierung folgt aus der Blindheit für das Umfeld. So entstand der Ausdruck Fachidiot. Spezialisten verhalten sich meist auch spezialisiert, was gefährlich werden kann. Wer als einziges Werkzeug einen Hammer hat, hält leicht jedes Problem für einen Nagel. Die Medizin ist hier wieder nur Ausdruck des allgemeinen Trends, wenn auch mit besonders bedauerlichen Ergebnissen. Moderne Fachärzte kümmern sich im besten Fall gerade noch um ein Organ, von dem sie dann fast alles wissen. Manchmal müssen sie allerdings auch schon um ihr Gebiet fürchten und streiten wie die Nephrologen. Die hatten es sich in der Niere bequem gemacht, müssen heute aber immer auf von unten heraufdrängende Urologen gefasst sein.

Die Spezialisierung führte erst zur Reparaturmedizin und anschließend zur Austauschmedizin, die neue Teile ersetzt, wenn alte ausfallen. Dieser Trend kennzeichnet die gesamte moderne Welt. Auch bei Autos und Küchengeräten wird inzwischen längst Austausch der Reparatur vorgezogen. Das geht schneller und bringt mehr. Die Frage ist nur, was und wem? Zeit sei Geld, heißt es, und das Ergebnis ist die Wegwerfgesellschaft. So fanden Kardiologen bei einer Nachuntersuchung an Herztransplantierten ein erschreckend hohes Maß an überflüssigen Austauschaktionen. Und die

Spezialisierung schreitet immer weiter voran. Hausärzte im alten Stil, die als eine Art Universaldilettanten noch von allem Ahnung hatten, kamen völlig aus der Mode. Heute reicht nicht einmal mehr der Facharzt für Innere Medizin. Gefragt sind Pulmo-, Kardio-, Neuro-, Gastroentero- und noch verschiedene andere »-logen«.

Natürlich hat Spezialisierung auch viele Vorteile. Wir sind zum Beispiel sehr froh, wenn der Hausarzt nicht versucht, am Gehirn zu operieren, sondern zum Neurochirurgen überweist. Aber all die Vorteile gelten nur, wenn Zusammenarbeit das Feld beherrscht. Wer aber ein Buch wie Klaus Ratheisers *Dauerfeuer. Das verborgene Drama im Krankenhausalltag* liest, erlebt eine ganz andere Medizin aus der Perspektive des Leiters der Intensivstation der größten Universitätsklinik Österreichs. Da zeigt sich eine Situation, die meilenweit vom Ideal entfernt ist und durch wissenschaftliche Konkurrenz-, Ehrgeiz- und Eifersuchtsorgien gekennzeichnet ist. Es handelt sich um ein System, das die falschen Leute nach oben kommen lässt und diejenigen ausmustert, die sich für die behandelten Patienten als Menschen interessieren. Außerdem leider auch jene, die versuchen, Mensch zu bleiben. Es zeigt, wie die Besten von denen, die diesen Wahnsinnsstress trotz alldem überstehen, dann nicht selten auch noch selbst gesundheitlich auf der Strecke bleiben. Seit langem hat mich kein Buch mehr so erschüttert, aber auch in meinem Ausstieg aus dieser Schulmedizinwelt bestätigt.

Das Ideal ist natürlich Zusammenarbeit, die Wirklichkeit aber ist von beinharter Konkurrenz gezeichnet. Um nur ein Beispiel zu nennen: Gynäkologen und Orthopäden messen beide die Knochendichte zur Osteoporosediagnose, meist ohne ein gutes Haar an der Methode der *Gegen*seite zu lassen. *Wo zwei sich streiten, freut sich der Dritte*, in diesem Fall die Patientin. Denn beide Methoden sind überflüssig; wer lediglich Milch(produkte) aus der Ernährung weglässt, löst meist schon das Problem, und die Knochen gewinnen wieder an Festigkeit.

Spezialisten erstritten sich so lange bessere *Honor*ierung, was Geld und Ehre anging, bis sie praktisch unter sich waren. Das erklärt den raschen Rückgang der Allgemein- oder früheren Hausärzte, die sich um alles kümmerten und dafür vergleichsweise we-

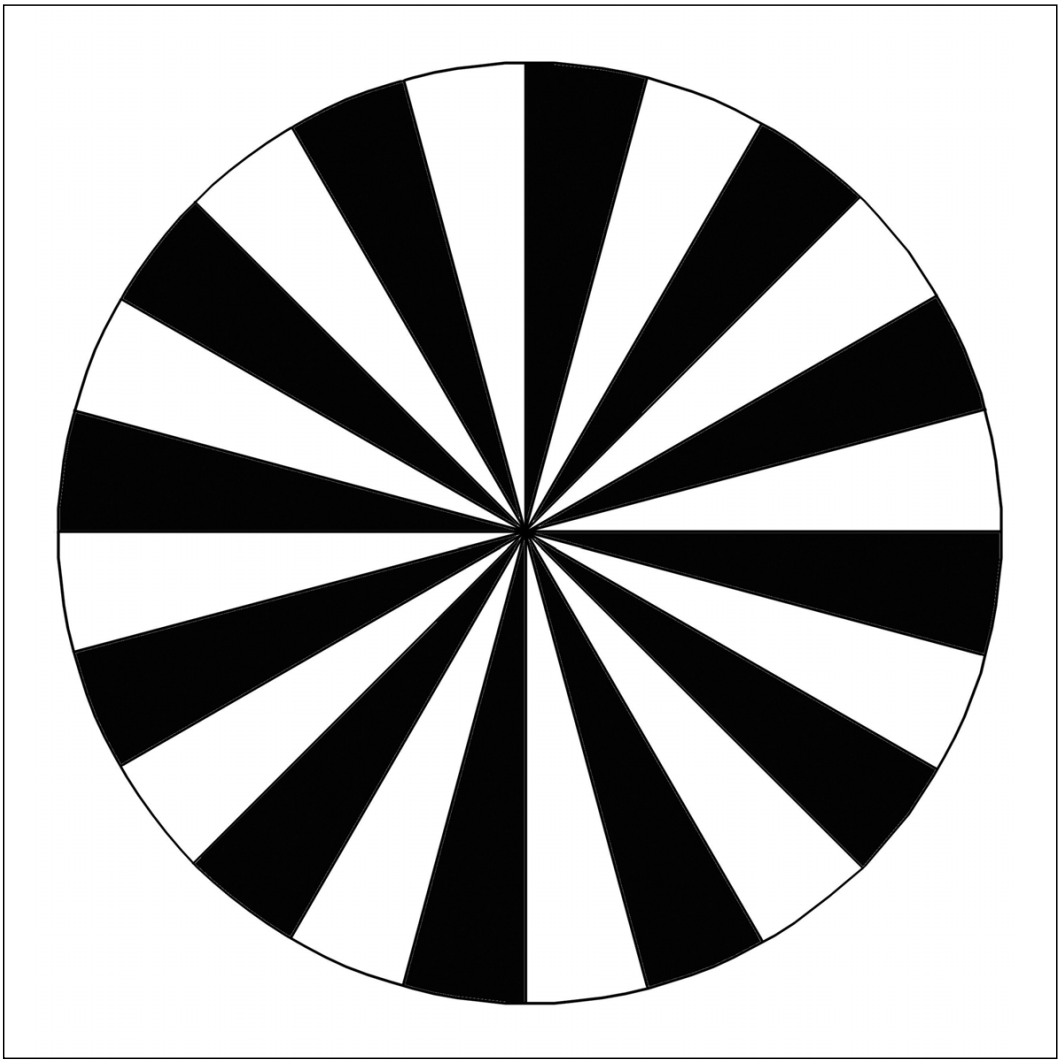
nig bekamen. Andererseits führte es zu Orthopäden, die nicht nur den ganzen übrigen Menschen, sondern sogar die meisten Gelenke aus dem Auge verloren, weil sie nur noch ein einziges besonders lukratives operieren. Oder zu Kardiologen, die sich natürlich nicht mehr um die seelische Dimension des Herzens kümmern, weil sie sich schon längst auf spezielle Rhythmusstörungen spezialisiert haben. Nicht auszudenken, wenn so jemand einen Notdienst machen müsste. Das geschieht aber nicht (mehr), weil es hochspezialisierten Fachärzten nicht zumutbar scheint. Das ist auch gut so, denn den Patienten ist es auch nicht zumutbar.

Warum sollte jemand, der sich nur noch um ein Organ kümmert und alle anderen ausgeklammert hat, sich ausgerechnet für die Seele interessieren? So haben wir heute Nephrologen, die (fast) alles über die Niere, aber (fast) nichts über Partnerschaft wissen. Im Beziehungsalltag entstehen aber meist die Probleme, die sich schließlich an den Nieren verkörpern. Und so kommt es dann doch wieder zur »Niere von Zimmer 18«. Einem solchen Patienten kann man nur wünschen, dass seine Nierenproblematik wissenschaftlich interessant ist. In seiner ganzen menschlichen Wirklichkeit kann er in dieser Situation nur unverstanden bleiben. Er hat tatsächlich zwei Nieren und viele andere Organe, vor allem aber ein Problem, und das kommt in seinem »Fall« meist von der Beziehungsebene, für die sich in der Klinik niemand interessiert. Die körperliche Symptom- mit der Seelenebene wieder zusammenzubringen ist das Anliegen der Krankheitsbilder-Deutung. Dadurch erfährt das Organ jene Entlastung, die es zur Heilung braucht.

*Uni*versi*tät*

Bei aller Wissenschafts- und Medizinkritik ist die Universität ursprünglich eine wundervolle Idee. Ihre Geschichte macht deutlich, wie die Verkennung des Polaritätsgesetzes zum Gegenteil der ursprünglichen Absicht führte. Sie erklärt auch, wie die moderne Einseitigkeit, die weit über die Medizin hinausreicht, entstehen

konnte. Das Ideal der Brüder Humboldt, Forschung und Lehre in einer modernen Universität zusammenzufügen, lief darauf hinaus, der Einheit (Uni-) in der Vielfalt und Verschiedenheit (-versität) gerecht zu werden. Sie regten an, einzelne Fakultäten einzurichten, die sich um eine Mitte gruppierten und auf diese konzentrierten – das typische Bild des Mandalas (siehe Abbildung).



Im Laufe der Zeit nahmen die Fakultäten zu und sich immer wichtiger. Man verlor die Mitte – für die auch niemand speziell zuständig war – allmählich aus den Augen, und so besuchen Studenten inzwischen längst nicht mehr die »Uni«, sondern die »Versi«. Ein Heer von Spezialisten vertiefte sich so in di*vers*e Fakultäten, dass für das eigentliche ursprüngliche Ziel, die eine Mitte, weder Zeit noch Interesse und heute auch kein Geld blieb. Was der Verlust

der gemeinsamen Mitte und eines verbindenden Zieles für die moderne Medizin bedeutet, zeigt sich allenthalben.

Wie sehr die Medizin an mangelnder Zusammenarbeit und Sprachlosigkeit zwischen Spezialisten leidet, die sich höchstens noch auf Kongressen treffen, wo sie sich aber auch kaum mehr austauschen, sondern meist konkurrenzorientiert und eifersüchtig belauern, zeigen viele Beispiele. Psychiater behandeln Psychosen, und andere Psychiater betreiben Schlafforschung. Leider reden die beiden Fraktionen offenbar nicht miteinander, sonst müsste ihnen auffallen, dass die Forschungsergebnisse Letzterer die Behandlung der Stillpsychose durch Erstere völlig überflüssig machen. Traumforscher wissen längst, dass eine Person, die am Träumen gehindert wird, indem man sie jeweils zu Beginn der REM-Phasen (*Rapid Eye Movement* = schnelle Augenbewegungen) weckt, nach wenigen Nächten Halluzinationen entwickelt, das heißt Anzeichen von Psychose. Dieser Mensch sieht dann mit offenen Augen Bilder, die sonst niemand sieht, weil der Druck hinter den nicht mehr verarbeiteten Traumbildern zu groß wurde. Wenn nun ein Säugling beim heute üblichen Bedarfsstillen in ungünstigem Rhythmus erwacht, kann das auf Dauer die Traumphasen der Mutter so stören, dass sie anfängt zu halluzinieren. Das ist schon die ganze Geschichte der Stillpsychose. Allein dieses Wort müsste Psychiater auf die richtige Spur bringen, wenn sie schon von ihren Schlafforscher-Kollegen nichts erfahren oder wissen wollen. *Wieder miteinander zu reden* ist nicht nur mein Dauer-Rat für Ehepartner, sondern auch für Fachärzte.

Die Lösung des Problems von seelenlosem Spezialistentum und dem damit verbundenen Verlust der Mitte liegt so nahe, und immer wieder ergeben sich auch schon verblüffende Fortschritte. In einer Zeit, in der sich Menschen immer mehr vernetzen, bräuchten sich Mediziner einfach nur anstecken zu lassen. Hierzu ein Beispiel: Da wir nur während der Traumphasen (REM) seelische Probleme verarbeiten, könnten wir diese Bewegungen auch zur aktiven Problembewältigung nutzen. Der genial einfache und einfach geniale Umkehrschluss der US-Therapeutin Helen Shapiro führte zu EMDR, einer Methode zur seelischen Kurz- und vor allem Eigen-

psychotherapie sogar gravierender Traumata. Dazu reicht ein kurzer Moment des Augenschließens, und während man die Augäpfel wandern lässt, wird die unverarbeitete Erfahrung nochmals durchlebt. Das Ergebnis ist so wundervoll wie die Methode einfach. Im Übrigen habe ich es noch nie erlebt – in vielen und selbst großen Gruppen nicht –, dass es im Rahmen von EMDR beim neuerlichen Durchleben selbst schwierigster Situationen zu seelischen Komplikationen kam.

Bezeichnend ist, wie die moderne Medizin auf solch einen Durchbruch in der Behandlung von Traumata reagiert, der so einfach wie günstig, so wirksam wie billig, so rasch wie hilfreich und dabei so harmlos ist. Als der Ethnomediziner Dr. Ingfried Hobert, mein Kollege und Partner bei der Ausbildung *Integrale Medizin* und auf Seminar-Kreuzfahrten, diese Technik offiziell erlernen wollte, erfuhr er, dass sie Fachärzten der Psychiatrie vorbehalten sei. Hier verbinden sich ver-kehrtes Denken und die Macht der Spezialisten. Eine so extrem einfache und wirksame, in wenigen Augenblicken erlernbare Übung für einen kleinen Kreis von Spezialisten zu vereinnahmen demonstriert das Denken einer konkurrenzkranken Medizin.

Ginge es nach der Schulmedizin, wäre diese Methode damit praktisch kaltgestellt, denn wer konsultiert schon freiwillig den Psychiater. Doch EMDR hat längst die Welt über andere Kanäle erobert, und diese gehen an der offiziellen Medizin vorbei – was so unnötig ist. Bei aller Kritik möchte ich ausdrücklich feststellen, wie gern ich Arzt bin und immer war und wie begeistert ich mit Kollegen wie Dr. Hobert und Professor Jakesz zusammenarbeite an einem Feld *ansteckender Gesundheit*. Wir können so viel schaffen, aber nur zusammen und im Sinne der ursprünglichen Idee der Universität.

Auf vielen Ebenen sind wir am Scheidepunkt. Ohne Kenntnis und Beachtung des Polaritätsgesetzes verwandeln sich ursprüngliche Ansprüche überall ins Gegenteil. Mediziner sind längst wegen Kunstfehlern und Nebenwirkungen verordneter Pharmaka zur dritthäufigsten Todesursache in allen modernen Industriestaaten geworden. Ein Arzt tut sich jedoch nichts Gutes, wenn er den Patienten nichts Gutes tut. Vielleicht sollten sich Be*hand*ler wieder

auf ihre Hände besinnen und Menschen berühren, mit ihnen sprechen, statt Formulare auszufüllen und an der Bürokratie zu verzweifeln. Dieser Punkt der Entscheidung ist auch keineswegs auf die Medizin beschränkt. Überall verhindern mittlerweile Funktionäre gutes Funktionieren, bevölkern Bürokraten Büros und werden zu Sand im Getriebe, schädigen Arbeitsinspektoren ihre Schutzbefohlenen, indem sie wegen unverständlicher Bestimmungen deren Arbeitsplätze entsorgen, verlieren Politiker schon kurz nach den Wahlen Wähler und Vorsätze aus den Augen und mutieren zu Lobbyisten und vieles mehr.

Wege des Denkens, um die Welt zu begreifen

Von Alexander von Humboldt lässt sich auch heute noch viel lernen, sagte er doch, die gefährlichste Weltanschauung sei die von Leuten, die die Welt gar nicht angeschaut hätten. Alte Kulturen wussten das und bestanden darauf, dass ihre Schamanen und Heiler erst Einweihungskrankheiten durchliefen, bevor sie andere durch das Land von Krankheit führten. In manchen Kulturen durften die Schamanen überhaupt nur Krankheitsbilder behandeln, die sie selbst schon überstanden hatten. Treten wir eine Reise in ein fremdes Land an, erwarten wir ebenfalls, dass der Reiseleiter schon vorher dort war und uns aus Erfahrung führt. In diesem Fall fühlen wir uns jedenfalls viel besser bei ihm aufgehoben, als wenn er nur Bücher darüber gelesen hat. Natürlich kann man nicht von Neurochirurgen verlangen, gegenseitig an ihren Gehirnen zu üben, aber bevor sie meines operieren, sollten sie doch schon viele andere operiert haben. Das ist jedenfalls auch heute noch die Hoffnung der Patienten. Tatsächlich werden Ärzte die besten Helfer dort, wo sie selbst genesen sind und Steine aus ihrem eigenen (Lebens-)Weg geräumt haben. Steine aus dem Weg zur Mitte zu räumen, indem wir Körper und Seele wieder zusammenbringen und die alte Ordnung mit der modernen versöhnen, ist ein wichtiges Anliegen der Krankheitsbilder-Deutung.

In der Gegenwart berührt die Vergangenheit die Zukunft und erfüllt die Aufgabe, beide im Augenblick zu verbinden. Das Leben im Augenblick bietet die größten Chancen. Der Moment des Hier und Jetzt ist nur ein anderes Wort für das Ankommen in der Mitte – des Seins. Die Idee der *Uni*versität könnte also Hilfe bieten, wenn wir zu ihren Anfängen zurückdenken.

Ähnliches ist möglich, sobald wir uns auf die Ursprünge des Denkens zurückbesinnen: Wie ist es zu unserem jetzigen Denken gekommen, das uns viel gebracht, aber auch in viele Sackgassen geführt hat?

Solange die Urprinzipienlehre in Gestalt der Astrologie noch als Königin der Wissenschaften galt und in ihrem Entwicklungskreis die zwölf Lebensprinzipien in einem gemeinsamen *Mitte*lpunkt vereinte, blieb der ursprüngliche Sinn der Universität gewahrt. Das ist lange her. Inzwischen ist die vormalige Königin längst aus den Universitäten verbannt. Aber sie ist keineswegs verschwunden, sondern lebt in deren Schatten weiter.

Ohne Kenntnis des Polaritätsgesetzes, ihm natürlich trotzdem unterworfen, kam es zu einer Spaltung in zwei Gegenpole: die Geistes- und die Naturwissenschaften. Lange Zeit dominierten die Geisteswissenschaften und bestimmten das Weltbild – die Philosophie avancierte zur neuen Königin. In diesen Zeiten waren Ärzte gern Geisteswissenschaftler. Zu den Naturwissenschaften gab es wenig Kontakt, was ein schwerer Fehler war, der die Entwicklung lange Zeit behinderte. Lehrmeinungen standen über Erfahrung, und die Empirie hatte noch keine Chance. Das war die Stimmung, die Ignaz Semmelweis (1818-1865) in Österreich und Joseph Lister (1827-1912) in England, den beiden »Helden der Hygiene«, entgegenschlug.

Durch ihre enormen Fortschritte bekamen schließlich die Naturwissenschaften das Zepter in die Hand – zuerst an den Universitäten und bald überall. Mit den das Leben verändernden Fortschritten gewann ein ganz anderes und wiederum einseitiges Denken Einfluss. Grundlage der neuen Naturwissenschaften wurde das uns bis heute vertraute kausale Denken, das Ursachen in der Vergangenheit sucht, während das auf Sinn zielende soge-

nannte teleologische Denken der Geisteswissenschaften rasch an Bedeutung verlor.

Erstmals wurden diese beiden Denkarten in der Antike zum Thema beim Übergang der platonischen zur aristotelischen Philosophie. Platon war noch wie sein Lehrer Sokrates ausschließlich analogem Denken verpflichtet und lehrte in Gleichnissen und Dialogen. Sein Schüler Aristoteles entwickelte beim Versuch, Platons Denken zu analysieren, um es besser vermitteln zu können, seine Ursachenlehre mit vier verschiedenen *Causae*. Als Gegenpole erkannte er die 1. *Causa finalis* (Zielursache), die aus der Gegenwart auf die Zukunft wirkt und heute die Geisteswissenschaften beschäftigt, und die 2. *Causa efficiens* (wirkende Ursache), die aus der Vergangenheit auf die Gegenwart wirkt und mittlerweile die Naturwissenschaften und mit ihnen die Welt beherrscht. Weiter fand er noch eine 3. *Causa formalis* (Musterursache), die uns erst der Biologe Rupert Sheldrake mit den morphogenetischen Feldern wieder näherbrachte, und schließlich die unstrittige und von allen genutzte 4. *Causa materialis* (Stoffursache).

Zunächst sehr theoretisch anmutend, ist dies ein sehr praktisches, alltagstaugliches Konzept. Das Leben in seiner Komplexität lässt sich wissenschaftlich nicht analysieren, wenn wir es nicht in winzig kleine Ausschnitte zerschneiden. Ein Fußballspiel etwa mit zweiundzwanzig Akteuren dauert zu lang und ist zu komplex. Nehmen wir deshalb den Augenblick eines Elfmeters, wenn der Schütze gerade anläuft, und beantworten wir die typische Frage: »*Warum* tritt er gegen den Ball?« nach den vier Ursachen des Aristoteles.

Der *Causa efficiens* verpflichtete Naturwissenschaftler werden die Ursache in der Vergangenheit suchen, und sie muss reproduzierbar, also immer gleich sein. Somit kommt nur der Pfiff des Schiedsrichters in Frage. Diese Antwort kann Sportfreunde kaum befriedigen, denn nach ihrer Vorstellung trainieren Spieler nicht jahrelang nur wegen eines Pfiffes. Zumindest fehlt ihnen hier etwas Wesentliches. Zwar geht es nicht ohne Pfiff, aber er wird dem Ganzen als Erklärung keinesfalls gerecht.

Geisteswissenschaftler antworten auf die Warum-Frage mit

»ihrer« auf die Zukunft gerichteten *Causa finalis*, der Ziel- und Sinnursache, und kommen dadurch zum Wunsch, ein Tor zu schießen und das Spiel zu gewinnen. Das stellt Sportfans zufriedener, wobei sie auch den Pfiff des Schiedsrichters nicht leugnen. Natürlich es ist viel sinnvoller, jahrelang für Siege und Meisterschaften zu trainieren als für Pfiffe; insofern ist die Sinnursache bei der Untersuchung von lebendigen Phänomenen von entscheidender Bedeutung und kann uns bei der Krankheitsbilder-Deutung enorm helfen und das ganze Vorgehen entscheidend bereichern.

Die *Causa formalis* schließlich erklärt, warum der Spieler den Ball nicht einfach näher zum Tor legen oder den Torwart vorher k. o. schlagen darf. Das würde zwar seine Chancen erhöhen, aber nicht den Regeln des Fußballs entsprechen. Diese verkörpern die Musterursache, die *Causa formalis*, und sind also auch wichtig.

Nach der *Causa materialis* liegt die Ursache für den Schuss in den Muskeln des Spielers, im Rasen, in der Existenz von Ball und Pfeife. Alles so unstrittig wie wichtig.

Die Krankheitsbilder-Deutung holt die finale Sinn- und die formale Musterursache zurück in die Medizin, natürlich ohne die beiden anderen zu ignorieren oder gar zu bestreiten. Im Gegenteil, sie bleiben selbstverständlich wichtig. Nur mit allen vier Ursachen ist Ganzheitsmedizin, die diesen Namen verdient, möglich, weil nur so die ganze Wirklichkeit erfassbar ist. Dieses integrierende Vorgehen hat sich sehr bewährt und spiegelt sich im Namen *Integrale Medizin* wider.

Die Integrale Medizin nutzt alle Ursachen, ohne die *Causa efficiens* der Schulmedizin im Geringsten zu missachten. Eingeordnet in das Quartett der Ursachen hat sie Wichtigkeit. Auf die Frage, woher die Symptomatik kommt, stoßen wir in der Vergangenheit auf Erreger und entsprechend schwächende Lebensumstände im Sinne der *Causa efficiens*. Aber wir fragen auch, worauf das Ganze zielt, und finden den Sinn und die Aufgabe aus der Krankheitssymbolik. Die Frage nach den Programmen, die den Betroffenen in diese Situation brachten, führt uns zu den Spielregeln seines Lebens, die herrschen und die er übernommen oder sich selbst gegeben hat im Sinne der Musterursache. Und schließlich finden wir in

Anatomie und Physiologie die Materialursache. In diesem Fall sind aller guten Dinge vier.

Die zwölf Lebensprinzipien

Die Kenntnis und Auseinandersetzung mit den Ur- oder Lebensprinzipien eröffnet uns neben Möglichkeiten umfassender Therapie und ganzheitlicher Heilung auch die Voraussetzungen für echte Vorbeugung, denn erst durch sie gelingt es, Ordnung in die Vielfalt zu bringen und zwischen erlöster und unerlöster Ebene eines Themas sicher zu unterscheiden. Für die *Integrale Medizin* ist die Beschäftigung mit den Lebensprinzipien deshalb unverzichtbar.

Wohl zu allen Zeiten suchten Menschen nach Ordnung in der Vielfalt der Erscheinungsformen, denn Chaos versetzt uns in Angst. Für die Taoisten war schon die Welt der zehntausend Dinge unüberschaubar. In meiner Jugend galt eine Million noch als viel, für heutige Jugendliche ist eine Milliarde viel, doch inzwischen hantieren Politiker schon mit Hunderten von Milliarden. Es gibt also eine Inflation der Fülle in materieller Hinsicht bei immer weniger Erfüllung auf der inneren Ebene. Aber das grundsätzliche Problem bleibt dennoch gleich. Insofern können wir den ersten Schritt der Taoisten gut nachvollziehen. Sie brachten Ordnung ins Chaos der Überfülle durch die (Ein-)Teilung der Wirklichkeit in Yin und Yang, Weibliches und Männliches. Und schon erschien die Welt nur noch halb so komplex und weniger gefährlich. Aber es bedurfte weiterer Unterscheidungsmerkmale, um Klarheit zu schaffen und wirklich mit der Welt umgehen zu können. So teilte man in vielen Kulturen Yin in die beiden archetypisch weiblichen Elemente Wasser und Erde auf und Yang in die archetypisch männlichen Elemente Feuer und Luft. Die Taoisten kamen über das System der Hexagramme zu einem sehr differenzierten System von vierundsechzig Archetypen, dem wir hier nicht folgen wollen, da es erstens unserer Seelen-Bilder-Welt kaum entspricht und zweitens zu komplex ist.

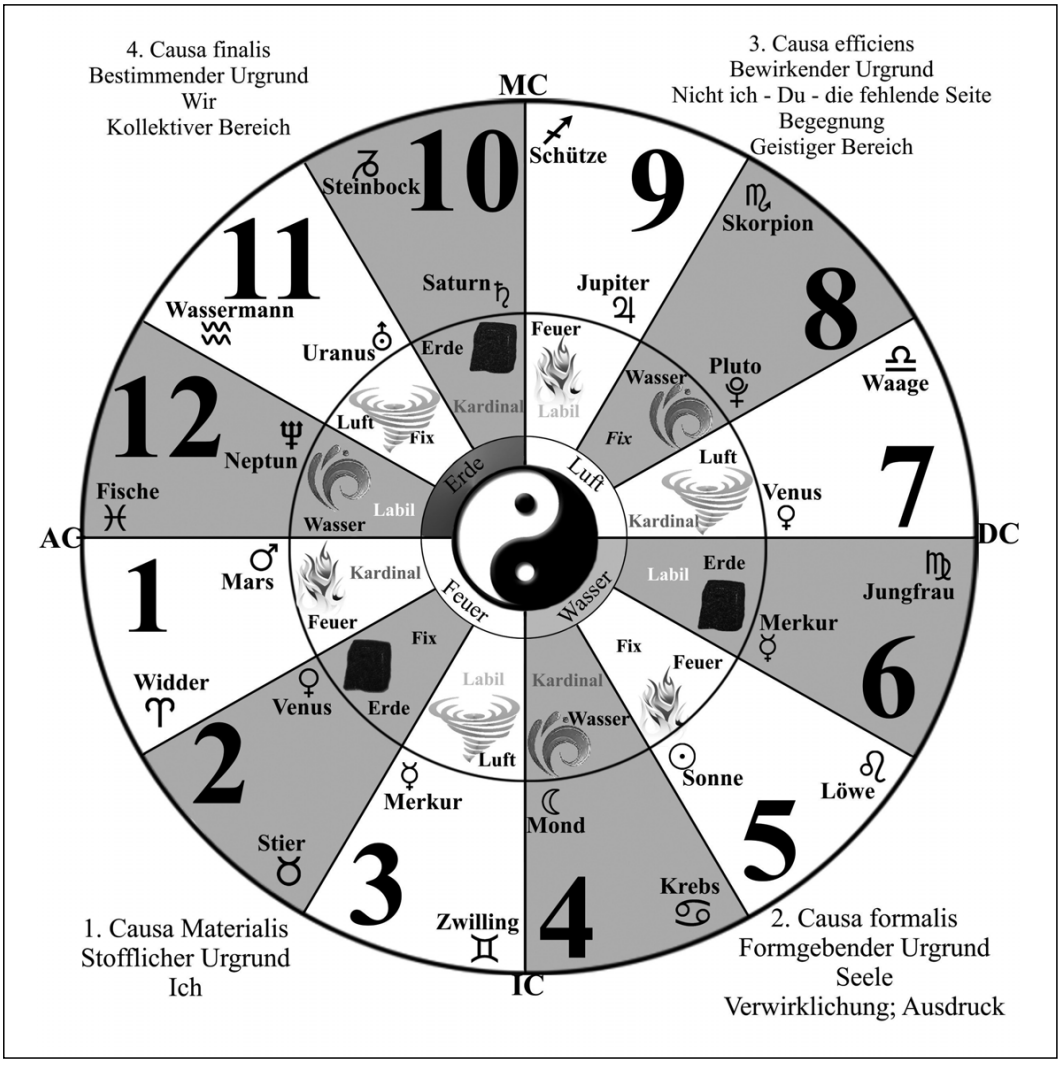
Aus den vier Elementen entwickelte die westliche Tradition in einem weiteren Differenzierungsschritt zwölf Lebensprinzipien, mit denen sich gut arbeiten lässt. Jedes der vier Elemente kann sinnvoll in drei Entwicklungsstufen unterteilt werden: erstens eine kardinale Anfangsstufe, in der es sich am intensivsten und typischsten ausdrückt, zweitens eine mittlere oder fixe Phase, in der es seine Mitte findet, aber auch zu Fixierung und Übertreibung tendiert und am stärksten wirkt, und drittens eine labile Weiterentwicklungs- oder Endphase, in der es sich schon wieder abmildert und Auflösungstendenzen zeigt.

Das lodernde Strohfeuer des Anfangs ist dem kardinalen Aggressions- oder Marsprinzip (nach dem römischen Kriegsgott Mars) zugeteilt, das leuchtende Feuer der Sonne der mittleren oder fixen Phase und die innere Glut des jovischen Prinzips (nach Jupiter, dem römischen Göttervater) der labilen Phase. So kommt jedem der vier Elemente ein eigenes Trio an Entwicklungsstadien zu. Werden auch Wasser-, Erd- und Luftelement in diese je drei Stufen eingeteilt, gelangen wir zu (vier mal drei) zwölf Lebensprinzipien (siehe Abbildung, S. 35). Die ganze unglaubliche Fülle der Welt lässt sich in diese zwölf Archetypen einteilen, entsprechend macht es die Naturwissenschaft mit ihrem Periodensystem der Elemente nach Mendelejew bezüglich der materiellen Schöpfung.

Jedes der Lebensprinzipien ist dem Polaritätsgesetz folgend nochmals unterscheidbar in seinen erlösten und unerlösten Pol. In Krankheitsbildern tritt uns das Prinzip unerlöst gegenüber, und unsere Aufgabe ist es, seine Energie in die erlöste Seite zu verwandeln und diese ins Leben zu integrieren. Die schon erwähnte Analogie aufgreifend, gilt es also in einer vorgefundenen Vereisung das Prinzip Wasser zu erkennen und es aus seiner Erstarrung im Materiellen zu erlösen und in fließendes Wasser als Symbol des Seelischen zu verwandeln. Schließlich könnte es sogar noch als Wasserdampf in das Luftelement, das für den Geist steht, überführt werden.

In einem konkreten Beispiel müsste bei einer Entzündung, die eine Art in den Körper gesunkenen Krieg symbolisiert, bei dem das Immunsystem sich Schlachten mit Erregern liefert, gelernt werden, im Krieg die unerlöste Seite des Aggressions- oder Marsprin-

zips zu erkennen. Dessen erlöste Seite besteht aus Mut und Entscheidungsfähigkeit, Courage und Konfrontationsfähigkeit und der Bereitschaft, die *heißen Eisen* im Leben *mutig* und *offen(siv) in Angriff* zu *nehmen*. Gelingt es, diese erlösten Aspekte des Aggressionsprinzips zu integrieren, ist der Kampf gewonnen. Statt verdrängt zu sein, ist das Aggressionsprinzip nun im Leben präsent und die Körperbühne entlastet. Dort muss nicht weiter ein Thema dargestellt werden, das der Betreffende schon auf anderer Ebene lebt und schätzt.



Entsprechend ließe sich bei einer Autoaggressionssymptomatik eine Art in den Körper gesunkener Bürgerkrieg erkennen. Das Immunsystem liefert sich Schlachten mit eigenem Gewebe. Bürgerkrieg und Selbstzerfleischung machen die unerlöste Seite des

Pluto- oder Autoaggressionsprinzips deutlich. Und natürlich hat das Plutoprinzip wie jedes der zwölf Lebensprinzipien auch (s)eine erlöste Seite, die sich in einer bis an die eigenen Grundfesten gehenden Wandlungsfähigkeit, in unglaublichem Mut, das eigene Leben einzusetzen, und in selbstlosem Einsatz ausdrückt. Gelingt es, diese erlösten Aspekte des Plutoprinzips im Alltag zu leben, statt sie in Schatten und Körper zu verdrängen, ist selbst ein bedrohliches Krankheitsbild therapierbar, und die Lösung der sich daraus ergebenden Aufgaben rückt in greifbare Nähe.

Bei vielen Krankheitsbildern vermischen sich allerdings mehrere der zwölf Lebensprinzipien, was die Deutungsarbeit noch anspruchsvoller macht. Am schwierigsten ist es in dieser Hinsicht beim Krankheitsbild Krebs, deshalb sei es schon einmal *angedeutet*: Das Aggressionsprinzip ist hier in der brutalen, infiltrierenden Art des Wachstums erkennbar. Vor allem aber geht es um Wachstum bei Tumoren und Expansion über Metastasen. Am Ende kommt noch die Selbstzerstörung der sogenannten Kachexiephase hinzu, wenn der Krebs den Organismus gleichsam verzehrt. Neben dem Aggressions- oder Marsprinzip, der Nr. 1 der Prinzipien, ist mit dem Wachstum das des Jupiter, Nr. 9, angesprochen, mit der Selbstzerstörung Nr. 8 oder Pluto.

Auch wenn die Prinzipien der Einfachheit halber mit denselben Planetennamen bezeichnet werden, die schon die römische Antike und davor die griechische gewählt hat, sind diese Namen nicht entscheidend; wir könnten uns genauso gut auf die Ziffern beschränken. Im Übrigen verwendet die Astrologie ebenfalls diese Namen, was aber die Krankheitsbilder-Deutung noch nicht zur Astrologie macht.

Bei Krebs ist auch der Ort, von dem er ausgegangen ist, zu bedenken. So bleibt Magenkrebs immer Magenkrebs, selbst wenn er in andere Körperzonen metastasiert. Mit dem Magen kommt das Prinzip Nr. 4 hinzu, das Mondprinzip. Dieses ist auch bei Brustkrebs angesprochen, besonders wenn er die linke, archetypisch weibliche Brust betrifft. Die rechte Brust ist außerdem mit dem Prinzip Nr. 7, dem der Venus, verbunden. Während es bei Mond (Nr. 4) prinzipiell um Nähren, Versorgen und Stillen geht, ist mit

Venus (Nr. 7) das Prinzip der Schönheit und Attraktion, der Akquisition und eben Partnerschaft angesprochen. Auf der Textilebene durchschauen alle Frauen diese beiden Prinzipien spielend. Keine würde mit dem Still-BH zum Rendezvous erscheinen, keine mit Dessous stillen. Der Still-BH gehört ganz klar zu Prinzip Nr. 4 oder Mond, das Dessous zu Nr. 7 oder Venus.

Venus ist – wie auch noch Merkur – mit zwei Lebensprinzipien verbunden. So ist sie beim Prinzip Nr. 2 als sogenannte Stier-Venus zuständig. Hier geht es um sinnlichen Genuss und die Lust am Essen; insofern ist sowohl beim Brust- als auch beim Magenkrebs ein Bezug zu finden.

Bei Brustkrebs sind also mindestens fünf Lebensprinzipien relevant, und es gilt, sie alle bei Therapie und Vorbeugung von der unerlösten zur erlösten Seite zu transformieren. Statt eines aggressiven (Nr. 1), selbstzerstörerischen (Nr. 8) Wachstums (Nr. 9) auf der Ebene von Nähren (Nr. 4) und Beziehung (Nr. 7) wäre also mutig-offensives (Nr. 1) und radikales, bis an die Wurzeln gehendes (Nr. 8) Wachstum (Nr. 9) auf diesen Ebenen angesagt.

Wenn Pathologen Krebs im Gewebe diagnostizieren, finden sie vergrößerte, sich rasch teilende unregelmäßige Zellkerne. Der Zellkern ist als Kopf und Zentrum der Zelle dem Sonnenprinzip (Nr. 5) zuzuordnen. Aber um diesen unerlösten Egotrip (Nr. 5) geht es bei Therapie und Vorbeugung eben nicht, sondern um Erlösung, und sie kommt in Selbstverwirklichung und Individuation zum Tragen. Insgesamt ist beim Beispiel Brustkrebs mutiges (Nr. 1), radikales (Nr. 8) Wachstum (Nr. 9) gefordert, im Sinne von Selbstverwirklichung (Nr. 5) auf der urweiblichen Ebene des Mondprinzips mit Versorgung von Kindern und Familie (Nr. 4) oder im Bereich Beziehung und Partnerschaft (Nr. 7). So ließe sich der Egotrip (Nr. 5) der Zelle in einen Selbstverwirklichungsprozess (Nr. 5) erlösen, der mit Mut (Nr. 1) und radikal, also ohne faule Kompromisse (Nr. 8), gelebt wird. Bestätigung findet diese Deutung durch eine epidemiologische Studie, die belegt, dass katholische Klosterfrauen die höchste Brustkrebsrate aller Berufsgruppen haben, und tatsächlich werden sie wie sonst niemand daran gehindert, die Prinzipien Mond (Nr. 4) und Venus (Nr. 7) zu leben.

Was auf den ersten Blick noch verwirrend erscheinen mag, bietet neben Heilungschancen auch die beste Möglichkeit zu echter Vorbeugung. Die Schulmedizin geht heute einen Weg ausufernder Früherkennung und Kontrolle, um ihr Manko der Unfähigkeit zu Vorbeugung auszugleichen. Prävention im Sinne von Vorbeugung ist ihr nicht möglich, weil sie sich für das Wesen von Krankheit bisher nicht interessiert. Aber ohne das Wesen eines Krankheitsprozesses zu durchschauen, ist es grundsätzlich nicht möglich, sich freiwillig beizeiten zu beugen, *man* oder *frau* weiß dann nicht, wovor und womit.

Früherkennung ist zwar grundsätzlich besser als Späterkennung, aber nicht die Lösung. Verdrängung funktioniert nur sehr kurzfristig und auf Dauer überhaupt nicht, denn die Energie drängt auf die Körperbühne, wenn sie auf der Lebensbühne keinen Raum bekommt. Daher bleibt zu dem hier beschriebenen Weg keine wirkliche Alternative. Kenntnis der Polarität und ihrer Zweiheit von weiblich und männlich, die Kenntnis der vier Elemente und zwölf Lebensprinzipien versetzt in die Lage, Heilung und Vorbeugung zu bewerkstelligen.

Vorbeugung statt Früherkennung

In einer Zeit, die sich ihre Hightech-Medizin eigentlich schon gar nicht mehr leisten kann, könnte Vorbeugung zum Zauberwort werden. Umso erschreckender, dass von den Beamten im Gesundheitsministerium bis zu den behandelnden Ärzten kaum noch jemand weiß, was es damit auf sich hat. Früherkennungsmaßnahmen Vorbeugung zu nennen ist Etikettenschwindel. Wirkliche Vorbeugung erfordert, sich so vorzeitig und freiwillig zu beugen, dass einen das Schicksal nicht mehr zu beugen braucht. Um aber zu wissen, wovor es sich zu beugen gilt, muss das Wesen des in Frage kommenden Krankheitsbildes erkannt werden. Durch ihren Kampf gegen »Krankheiten«, der sich in einer Flut von Antimitteln (Antibiotika, Antihypertonika, Antihistaminika und so weiter), Hemmern

(Säure-, ACE-Hemmern und so weiter) und (Beta-)Blockern ausdrückt, lernt die Schulmedizin aber kaum je das Wesen der bekämpften Krankheitsbilder kennen und bleibt folglich außerstande vorzubeugen. Aufwendige Aktionen können über dieses eklatante Versagen kaum hinwegtäuschen. Selbst die unsinnigen Kampagnen, denen in den letzten Jahrzehnten unzählige Gebärmütter zum Opfer fielen, wurden als Vorbeugungsmaßnahme gegen Krebs verkauft.

Nachdem die Kreuzzüge gegen Gebärmütter allmählich ein Ende gefunden haben, was zeigt, wie überflüssig Eingriffe dieser Art und vor allem dieses Ausmaßes schon immer waren, stehen wir allerdings heute schon wieder am Anfang einer ähnlichen medizinischen Groteske, die diesmal Brüste und Eierstöcke im Visier hat. Bei allem Entsetzen sollten wir jedoch die darin zum Ausdruck kommende Hilflosigkeit beider Seiten nicht übersehen. Frauen, deren Mutter und Großmutter an Brustkrebs erkrankten, haben natürlich mit Recht Angst, selbst zu Opfern zu werden. Sie nutzen intensiv die medizinisch-technischen Möglichkeiten und fordern manchmal mehrere Mammographien pro Jahr. Da dies alles im Rahmen sogenannter Prophylaxe abläuft, fühlen sie sich dabei sicher. Nach zehn Jahren aber hat eine solche Frau viele Dutzend Mammographien hinter sich und damit ihr Brustkrebsrisiko dramatisch erhöht. Von Vorbeugung kann hier keine Rede sein, es handelt sich vielmehr um falsch verstandene Früherkennung. Dieses Beispiel mag deutlich machen, wie gefährlich der Etikettenschwindel ist.

Auf dem Boden der Krankheitsbilder-Deutung im Zusammenhang mit Urprinzipienverständnis lässt sich durchaus in sinnvoller Weise vorbeugen. Sobald das Wesen oder Muster des Brustkrebses verstanden ist, können sich Betroffene freiwillig vor den anstehenden Aufgaben beugen, die Herausforderung annehmen und aus dem gefährlichen Familienmuster aussteigen – wobei hier nicht der Eindruck erweckt werden soll, als ginge das leicht, aber es ist immerhin möglich. Vorausgesetzt die Deutung gelingt, lässt sich der Vorbeugungsgedanke auf jede Krankheitssituation übertragen, und die Medizin könnte endlich einer ihrer vornehmsten Aufgaben gerecht werden.

Aus dem Gesagten ergibt sich als einzige mir bekannte Möglichkeit spezifischer Vorbeugung, die diesem anspruchsvollen Wort wirklich gerecht wird, die Krankheitsbilder-Deutung. Statt sich etwa die Schilddrüse mittels autoaggressiver Hashimoto-Thyreoiditis selbst zu zerstören, wie es immer häufiger geschieht, können extrem mutige, bis an die Wurzeln der eigenen Existenz gehende Entwicklungsschritte das Organ retten und die Energie auf eine sinnvollere Ebene lenken. Um zu dieser Lösung zu kommen, muss die Schilddrüse als Entwicklungsorgan erkannt werden, das unter anderem unser Lebenstempo regelt. Auch ist wichtig zu verstehen, dass es sich um ein autoaggressives, also plutonisches Geschehen handelt. Vorbeugung heißt eben, sich so zu verhalten, dass die Entstehung des Krankheitsbildes gar nicht erst notwendig wird. Wir beugen und widmen uns stattdessen der Thematik und lenken die Energie auf Bewusstseinsebene, um ihr dort Ausdruck zu verschaffen.

Die Schulmedizin verlegt sich – wohl wegen ihres Mangels an Gesetzes- und Lebensprinzipienkenntnis und folglich fehlender Alternative – auf immer ausgedehntere Früherkennungs- und Kontrollmaßnahmen. Aber erstens werden einige ihrer diesbezüglichen Maßnahmen wie die erwähnten Mammographien selbst von Schulmedizinern inzwischen zunehmend als gefährlich durchschaut, zweitens werden so mit der Zeit immer mehr angstbesetzte Untersuchungen und Kontrollen nötig. Und drittens, wo soll das alles letztlich hinführen?

Die Hollywood-Ikone Angelina Jolie verkündete nach ihrer prophylaktischen Amputation beider Brüste, sie habe einen Gendefekt und sei deshalb anfälliger für Brustkrebs und werde sich demnächst auch noch die Eierstöcke entfernen lassen. Das hat bereits eine Welle von Nachfolgerinnen auf den (Operations-)Plan gerufen. Das Internet war voller Äußerungen wie: »Ich hoffe, dass Promi-Frauen anderen Mut machen, diesen Schritt zu wagen, wenn es um die Gesundheit geht.« Wahrscheinlich ist das der Beginn einer Operationswelle, wie sie sich in der Vergangenheit gegen Gebärmütter richtete. Jede Frau über vierzig war über Jahrzehnte ihrer Gebärmutter nicht sicher, weil Gynäkologen diese unter Andro-

hung von Krebsgefahr so gern entfernten. Damals lieferten harmlose Myome den Vorwand. Heute sind es Statistiken zur Erkrankungswahrscheinlichkeit.

Wer dieser Logik folgt, könnte enorm viel am eigenen Körper prophylaktisch wegschneiden lassen. Vieles im Organismus ist grundsätzlich krebsgefährdet, und wir alle sind praktisch grundsätzlich bedroht. Wer sich von dieser Angst leiten lässt, ist nie mehr sicher. Selbst wenn schließlich alles weggeschnitten ist bis auf das in einer Nährlösung schwimmende Gehirn, hätte es wohl immer noch Angst vor Gehirntumoren.

Doch so etwas wird nicht geschehen, weil die Schulmedizin Organe, die auch bei Männern vorkommen, viel vor- und nachsichtiger behandelt. Und das sollte zu denken geben. *Man* hat Hormongaben bei Männern in der Midlife-Crisis sofort wieder sein lassen, als die ersten Krebsverdachtsmomente auftauchten, während bei Frauen an diesem Elend trotz viel massiverer Verdachtsmomente über Jahrzehnte festgehalten wurde.

Tatsächlich ist selbst bei positivem BRCA-Gen die Wahrscheinlichkeit, an Brustkrebs zu erkranken, niemals so groß wie die aller Männer, an Prostatakrebs zu erkranken. Denn sechzig Prozent der Sechzigjährigen haben beginnenden Prostatakrebs, siebzig Prozent der Siebzigjährigen, achtzig Prozent der Achtzigjährigen und fast hundert Prozent der Neunzigjährigen. Somit ist Prostatakrebs die häufigste Krebsart überhaupt. Aber kein Urologe käme auf die Idee, prophylaktisch Vorsteherdrüsen zu entfernen, denn in diesem Fall sind Nebenwirkungen zu bedenken von Impotenz bis Inkontinenz. Wer aber bedenkt die Nebenwirkungen von Brust- oder gar Eierstockoperationen? Wie soll die Gesamtheit der weiblichen Hormone *natür*lich ersetzt werden? Was für eine Anmaßung moderner Endokrinologen!

Es wäre wesentlich sinnvoller, einfacher und sicherer, sich der hinter Brustkrebs(angst) liegenden seelischen Bedeutung bewusst zu werden und sich entsprechend zu verhalten, als diese Art von Früherkennung mit ihren katastrophalen Konsequenzen weiter zu betreiben. Aber solange sich die Schulmedizin für das Wesen von Krankheit nicht interessiert, bleibt es ihr grundsätzlich unmöglich,

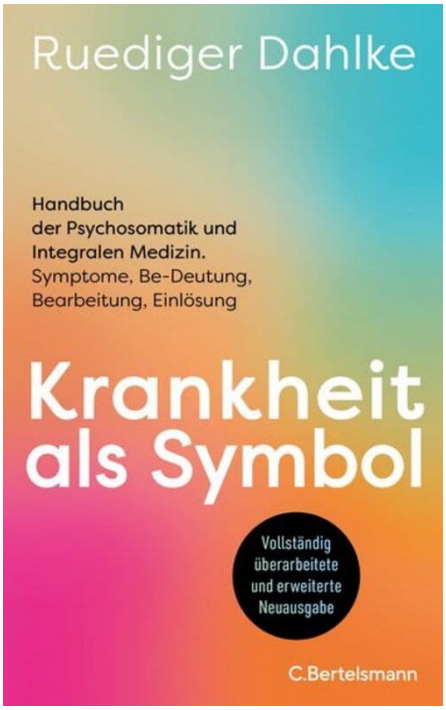
Rüdiger Dahlke

Krankheit als Symbol

Handbuch der Psychosomatik und Integralen Medizin. Symptome, Be-Deutung, Bearbeitung, Einlösung - Der Klassiker der Psychosomatik und Integralen Medizin erweitert, aktualisiert und grundlegend überarbeitet

866 Seiten, geb.
erscheint 2023

Jetzt kaufen



Mehr Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise www.narayana-verlag.de