



Leseprobe

Dr. Ruediger 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

Bestellen Sie mit einem Klick für 30,00 €



Seiten: 864

Erscheinungstermin: 01. Februar 2023

Mehr Informationen zum Buch gibt es auf

www.penguinrandomhouse.de

Inhalte

- [Buch lesen](#)
- [Mehr zum Autor](#)

Zum Buch

Seit über 25 Jahren der Long- und Bestseller der ganzheitlichen Medizin: Jetzt in einer vollständig überarbeiteten und erweiterten Neuauflage

Ruediger Dahlke versteht Krankheit als sinnvolles Geschehen, als einen Weg der Seele, ungelöste seelische Konflikte zu Bewusstsein zu bringen. Dazu ist es erforderlich, die symbolischen Bedeutungen von Krankheitssymptomen zu verstehen, das heißt: ihre Botschaften zu entschlüsseln.

Die vorliegende Neuauflage des Standardwerks Krankheit als Symbol beginnt mit einer Darstellung von Philosophie und Theorie der Integralen Medizin. Das nun zum vierten Mal vollständig überarbeitete und deutlich angewachsene Handbuch verzeichnet – inzwischen mit weitgehendem Vollständigkeitsanspruch – Hunderte von Krankheitsbildern mit Tausenden von Symptomen. Es bietet Hilfe zur Selbsthilfe und ermöglicht Benutzern, sich in eigener Verantwortung anstehenden Lernaufgaben zu stellen, auf die Krankheitsbilder hinweisen. Mit seinen Bearbeitungs- und Einlösungshinweisen und den Tipps von geführten Meditationen bis zu Filmen wird es zu einer Art Psychotherapie in Eigenregie.

Sollte diese Publikation Links auf Webseiten Dritter enthalten,
so übernehmen wir für deren Inhalte keine Haftung,
da wir uns diese nicht zu eigen machen, sondern lediglich auf
deren Stand zum Zeitpunkt der Erstveröffentlichung verweisen.



Penguin Random House Verlagsgruppe FSC® N001967

31., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage
© 2023 by C.Bertelsmann Verlag, München,
in der Penguin Random House Verlagsgruppe GmbH,
Neumarkter Str. 28, 81673 München
Umschlaggestaltung: Büro Jorge Schmidt, München
Satz: Uhl + Massopust, Aalen
Druck und Bindung: GGP Media GmbH, Pößneck
Printed in Germany
ISBN 978-3-570-10521-4

www.cbertelsmann.de

Diese 31. Auflage und völlige Überarbeitung von *Krankheit als Symbol* widme ich Margit, meiner ersten Frau, die mir die Ur- und Lebensprinzipien nahebrachte und damit zur Mutter der Krankheitsbilder-Deutung wurde. Auch diese letzte Neuauflage hat sie wieder durchgesehen. Außerdem führt sie das von uns gegründete Heilkunde-Zentrum in Johanniskirchen weiter, das dieses Wissen in Therapie und Beratung lebendig hält.

Und ich widme diese Neuauflage Thorwald Dethlefsen. Er erkannte als Erster das Potenzial der Krankheitsbilder-Deutung, was auf gemeinsamen Reisen zu *Krankheit als Weg* reifte. Es wurde die Grundlage zum Erfolg dieser bis in spirituelle Dimensionen reichenden Psycho-Somatik, die sich inzwischen in Millionen Büchern in 28 Sprachen abbildet.

Großer Dank gilt auch meiner Lektorin und in diesem Fall Co-Autorin Christine Stecher, die seit Beginn an *Krankheit als Symbol* mitwirkte und nicht nur all seine Überarbeitungen lektorierte, sondern auch die Essenz meiner anderen Bücher zur Krankheitsbilder-Deutung in dieses mit einfließen ließ.

Und ich widme es Claudi, der Frau meiner späten und reifen Jahre, die mir die äußere und innere Ruhe verschaffte, in unseren bewegten Zeiten diese große Aufgabe einer vollständigen Überarbeitung nochmals anzugehen. Sie gab auch die entscheidenden Impulse, TamanGa zu meinem alten Traum eines Zentrums zu entwickeln, wo dieses ansteckende Wissen weiterleben und sich weiterentwickeln kann.

Ruediger Dahlke

Inhalt

Einführung in die Krankheitsbilder-Deutung	9
Grundlagen und Grundbegriffe der Integralen Medizin	9
<i>Psychosomatik, Heilung</i>	9
<i>Körper und Bewusstsein, Form und Inhalt</i>	11
<i>Alte und neue Sichtweisen, Fehlentwicklungen</i>	13
<i>Die Gesetze der modernen Physik und des Schicksals</i>	20
Spezialisierung in der Medizin oder Der Verlust der Mitte	24
Universität	27
Wege des Denkens, um die Welt zu begreifen	31
Die zwölf Lebensprinzipien	34
Vorbeugung statt Früherkennung	41
Die Sprache des Körpers verstehen	47
Zum Gebrauch dieses Buches	49
Krankheitsbilder-Deutung durch Betroffene, Angehörige, Therapeuten	53
Deutungssicherheit und Missbrauch durch (Be-)Wertung, Eigenblindheit	56
Einlösung und Bearbeitung von Aufgaben, Wege der Behandlung	67
<i>Homöopathie und Allopathie</i>	70
Gleichwertigkeit von Körper und Seele	77
Tipps zur praktischen Umsetzung	80
Ein persönliches Wort zu Ende und Anfang	84

TEIL 1 : Register der Körperregionen und Organe 87

TEIL 2 : Register der Symptome 203

ANHANG

Literatur 857

Adressen 860

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 aufsehenerregenden Studie vom US-Orthopäden Bruce Moseley 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 Faktelage sowohl Ritual als auch Seele nicht mehr unterschätzen und sollten uns klarmachen, wie gefährlich beider Schattenseiten werden. 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, ehemaliger Chirurgiechef an der Universitätsklinik Wien, wurde mir klar, dass dort die Zukunft schon begonnen hat und zum Beispiel im Operationssaal Stille und Bewusstsein für Rituale 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 US-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 seinen Patienten stellt. Diese antworten mit dem, was sie haben und loswerden wollen, ihren 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 *Meditation* so heilsam, und die *Medizin* 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 1. Hauptsatzes der Thermodynamik, des Energieerhaltungssatzes,

lässt sie sich nur umwandeln, aber nie aus der Welt schaffen. Insofern ist jede Unterdrückung sowohl von Problemen als auch Symptomen 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 sogar 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, derer 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 auf Körperebene zurück auf die Bewusstseins Ebene. Das läuft darauf hinaus, den in der Symbolik verborgenen Sinn körperlicher Symptome bewusst zu machen. 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 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 von Formen existieren, die weder Inhalt noch Sinn noch Bedeutung haben. Warum also sollte das ausgerechnet bei der Manifestation von Krankheitssymptomen anders sein? Das Wort *Manifestation* (lat. *manus* = Hand) lässt schon anklingen, dass es sich um *handfeste* 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 *Krebsknoten*, 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 *Medizin*. Auch der Ahnherr der 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 *Medizin* mit demselben Stamm wie *Meditation* 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 *Heilmittel* zielt noch darauf. Früher hieß es lateinisch *Remedium* (*re* = zurück, *medium* = Mitte) wie noch im englischen *remedy* erkennbar, etwa in der Bachblüten-Mischung *Rescue Remedy*. *Meditationen* 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 -zucker und schenkt innere Ruhe. Selbst die Gehirnleistung lässt sich mit *Meditation* steigern, wie moderne

Studien belegen. *Medizin* und *Meditation* 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 ums rechte Maß. Aufgabe des Arztes/der Ärztin ist demnach, die Patient(inn)en 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 *Medizin*. Mittlerweile ist diese Sicht aus den Augen und dem Sinn, und die Schulmedizin leidet mit der Mehrheit ihrer Patienten und Patientinnen an der allgemeinen Sinnlosigkeit und daraus folgenden Unordnung.

Für die deutende Medizin hingegen besteht ein weiteres Ziel darin, neben dem Weg zur Mitte auch Sinn finden zu lassen, gerade 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 PatientInnen viel spontane Erkenntnis und entfernt sie so von der Symbolik ihres Themas. 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 Verantwortung 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 Hildgard von Bingen noch für gravierende Süchte hielt, gelten gar nicht mehr als Krankheitsbilder, sondern als etwas Normales, und sie beherrschen – aus dem Schatten heraus – inzwischen Gesellschaft und Beziehungswelt. 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 Habsucht Schaden. Obwohl nur wenige wirklich viel *haben*, 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 Weltgesundheitsorganisation sind 26 Prozent der Europäer psychiatrisch behandlungsbedürftig, wobei Depres-

sionen die Hauptursache sind (Stand 2022). 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 Association), 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 patholo-

gischen 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, sodass Mahl- zu Schlingzeiten werden, hat nicht mehr einfach nur über die Stränge geschlagen und zeitweilig das rechte Maß verloren, sondern 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 »Fressack« 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 diese 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 Kinder 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*), selbstverständlich eine gravierende und für Psychiater therapiewürdige Diagnose.

Der alte Hit ADHS, die sogenannte Hyperaktivität, die erst erfun-

den 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 *Struwelpeter* 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 Tierprotein- und vor allem Milchproduktemast 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 in der Vergangenheit im Hinblick auf die Zustände im Ostblock heftig kritisiert wurde, als etwa der russische Systemkritiker Andrej Sacharow an seinem Verbannungsort Gorki in der Psychiatrie verschwand. Einzelne Patienten sind gegen solche Diagnosen, wenn sie einmal der Dose der psychiatrischen Pandora entwischt sind, weitgehend hilflos. Wie sollen sie 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 das *Binge-Eating-Syndrom* aufnehmen? Es muss wohl sein, denn ich bekam schon mehrfach wegen dieser noch fehlenden Diagnose Anfra-

gen. 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 mehr Raum und dem *Binge-Eating-Syndrom* kritische Töne. DMDD (*Disruptive Mood Dysregulation Disorder*) und SPD (*Skin Picking Disorder*) lasse ich auch weiterhin weg, weil sie wirklich ebenso überflüssig wie schon fast lächerlich sind.

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 machen 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 sind für die Bedürfnisse der Menschen, nicht die der Pharmaindustrie entstanden.

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. Wie es dazu kam, beschreibt das Buch *Mind Food* (siehe das Literaturverzeichnis im Anhang). Außerdem suchen viele 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 drei wichtigsten sind inzwischen auch von der Wissenschaft bestätigt, allerdings weigert die Schulmedizin sich bisher weiter, deren Existenz und die 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 eins sind. Die deutende Medizin erkennt (an), wie nahe sich Gegensätze sind. Abstinenzler und Alkoholiker finden ihr gemeinsames 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 behandeln zu müssen. 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, *Kind der die Hälfte*. Was aber ist mit einer 1,60 m großen Frau mit 53 kg? Frauen werden folglich systematisch überdosiert. Und welches Kind ist gemeint, das deutsche mit 16 oder das US-amerikanische mit 60 kg?

Bei der Krankheitsbilder-Deutung begegnen wir dem Polaritätsgesetz auch in den Gegensätzen von konstruktiv und destruktiv oder erlöst und unerlöst. Die Symptomatik bietet die destruktive, unerlöste, auf die materielle Körperebene gesunkene symbolische Darstellung des Problems. Die Aufgabe der Deutung ist, das Lebens- oder Urprinzip darin zu erkennen und dessen konstruktive, erlöste Variante auf Bewusstseins-ebene zu heben und dort zu verwirklichen. Große Hilfe kann dabei das Buch *Heilsame Tugenden* bieten, das den Organen die entsprechenden zu erlösenden Tugenden zuordnet.

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 Abwehrsystem 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 entwickeln sich zahlreich in unserem Gehirn zwischen dem 5. und 9. Lebensjahr 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 als dem *Locus minoris resistentiae*, dem 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 H₂O-Molekül restlos verschwinden lassen. Auch sonst lässt sich nichts aus der Welt schaffen, wie Schulmediziner im Hinblick auf Krankheitssymptome immer noch hoffen. Der Energieerhaltungssatz steht dagegen. 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 Bewusstseins-ebene 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 gewandelt, 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 H₂O 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 demnach schon in seinem Beginn begründet. *Jedem Anfang wohnt ein Zauber inne*, formulierte es poetisch Hermann Hesse in seinem Gedicht »Stufen«. Wissenschaftliche Belege dieses Gesetzes präsentiert der Wissenschaftsjournalist Malcolm Gladwell im 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 *Hör auf gegen die Wand zu laufen* dazu an, sich in gleicher Weise mit anderen Schwierigkeiten und Missständen auseinanderzusetzen. Herausforderungen und innere Widerstände jeglicher Art so gleich 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 inzwischen immer 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 Informationen 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 *entsorgen*, um uns und unseren Lieben 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*. Sie helfen, solche und ähnliche Themen bis in die Tiefe zu durchschauen. Letzteres findet lichte Ergänzung in *Heilsame Tugenden*.

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. Warum sie in der offiziellen Medi-

zin so drastisch an Bedeutung verlor, ist ein politisches, in *Mind Food* dargestelltes Thema.

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 nach wie vor als ganzer gesehen werden möchte.

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. Wie gut etwa,

wenn der Hausarzt nicht versucht, das 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 bleiben leider auch jene auf der Strecke, die versuchen, Mensch zu bleiben. Es zeigt, wie die Besten von denen, die diesen Wahnsinnstress trotz alldem überstehen, dann nicht selten auch noch selbst gesundheitlich Schaden nehmen. Seit Langem hat mich kein Buch mehr so erschüttert, aber auch in meinem Ausstieg aus der Schulmedizinwelt bestätigt.

Das Ideal ist natürlich Zusammenarbeit, die Wirklichkeit aber ist von beinhardter 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 *Gegenseite* 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 streicht, löst meist schon das Problem, und die Knochen gewinnen wieder an Festigkeit.

Spezialisten erstritten sich so lange bessere *Honorierung*, 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 wenig 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 und Patientinnen sind die auch nicht zumutbar.

Warum sollte jemand, der sich nur noch um ein Organ kümmert und alle anderen ausgeklammert hat, sich ausgerechnet für dessen seelischen Anteil 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«. Solchen Patienten ist nur zu wünschen, ihre Nierenproblematik möge wissenschaftlich interessant sein. In ihrer ganzen menschlichen Wirklichkeit können sie in dieser Situation nur unverstanden bleiben. Sie haben tatsächlich zwei Nieren und viele andere Organe, vor allem aber Probleme. Diese kommen in ihrem »Fall« meist von der Beziehungsebene, für die sich in der Klinik jedoch 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.

Universität

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 einer Torte oder des Mandalas (siehe Abbildung).

ater 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 und die mütterliche Brust einfordert, 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 Kollegen aus der Schlafforschung nichts erfahren oder wissen wollen. *Wieder miteinander reden*, das ist nicht nur mein permanenter Rat für Ehepartner, sondern auch für die FacharztKollegenschaft.

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 Eigenpsychotherapie 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 Freund, diese bei mir erlebte Technik offiziell erlernen wollte, erfuhr er, dass das leider nicht möglich sei, weil Fachärzten der Psychiatrie vorbehalten. Hier verbinden sich verkehrtes 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 Psychiater. Doch EMDR hat längst die Welt über andere Kanäle erobert, und diese gehen an der offiziellen Medizin vorbei – was so unnötig wie schade ist. Bei aller Kritik möchte ich ausdrücklich feststellen, wie gern ich Arzt bin und immer war und wie begeistert ich mit Kollegen wie Ethnomediziner Ingfried Hobert und Professor Christian Schubert (Psychosomatiker der Universität Innsbruck) zusammenarbeite an einem Feld *ansteckender Gesundheit*. Wir können so viel schaffen, aber nur zusammen und im Sinne der ursprünglichen Idee der Universität. Wenn Professor Schubert heute wissenschaftlich belegt, was ich in diesem Buch schon vor Jahrzehnten aus Erfahrung niederschrieb, hilft das allen und freut mich in der Seele.

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 *Behandler* 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 Arbeitsinspekto-

ren 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 und Patientinnen. 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 *Universität* könnte Hilfe bieten, wenn wir zu ihren Anfängen zurückdenken.

Ähnliches ist möglich, sobald wir uns auf die Ursprünge des Den-

kens zurückbesinnen: Wie ist es zu unserem jetzigen Denken gekommen, das uns zwar 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 *Mittelpunkt* 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 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 sogenannte teleologische Denken der Geisteswissenschaften rasch an Bedeutung verlor.

Erstmals wurden diese beiden Denkart 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* (Wirkungsursache), 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 Pfiffs. 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 wesentlich 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 ist sie selbstverständlich wichtig. 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 in 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 konstruktiver, erlöster und destruktiver, unerlöster

Ebene eines Themas sicher zu unterscheiden. Der *Integralen 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 innerer 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 westlichen 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 Auflösungsstendenzen 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. 37). 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 konstruktiven, erlösten und destruktiven, 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 Abwehrsystem sich Schlachten mit Erregern liefert, gelernt werden, im Krieg die unerlöste Seite des Aggressions- oder Marsprinzips zu erkennen. Dessen erlöste Seite besteht aus Mut und Entscheidungsfähigkeit, Kampfgeist 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.

Erleidet ein Mensch das Absinken eines Konfliktes auf die Körperbühne, sprechen wir von Infektion, betrifft es große Teile einer Bevölkerung, nennen wir es Epidemie, und wenn fast die ganze Welt in Mitleidenschaft gezogen ist, Pandemie. Die Corona-Pandemie ist hierfür ein gutes Beispiel. Hier können wir von einem weltweiten Konflikt

Entsprechend ließe sich bei einer Autoaggressionssymptomatik eine Art in den Körper gesunkener Bürgerkrieg erkennen. Das Immunsystem liefert sich Schlachten mit eigenem Gewebe. Bürgerkrieg und Selbsterfleischung 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 bis hin zur Metamorphose 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 Selbsterstörung 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 dem Egotrip der Krebszelle auch das Sonnenprinzip (Nr. 5) oder mit der Selbsterstörung das Plutoprinzip der Verwandlung (Nr. 8).

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 ange-

sprochen, besonders wenn er die linke, archetypisch weibliche Brust betrifft. Die rechte Brust ist außerdem mit dem Prinzip Nr. 7, dem der Venus und Beziehung, 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 und Beziehung 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 etwa am Essen; insofern ist sowohl beim Brust- als auch beim Magenkrebs ein Bezug zu finden.

Bei Brustkrebs sind also einige 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) und Egothemas (Nr. 5) 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) und Selbstverwirklichung (Nr. 5) 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 fin-

det 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 jedoch heute einen Weg ausufernder Früherkennung und Kontrolle, um ihr großes Manko, die Unfähigkeit zu Vorbeugung, zu kaschieren. 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 beizugehen, *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 Zweierheit von weiblich und männlich, die Kenntnis der vier Elemente und zwölf Lebensprinzipien versetzt in die Lage, Heilung und Vorbeugung zu bewerkstelligen. Auch die Umsetzung von (guten) Vorsätzen ist auf Lebensprinzipien-Kennntnis angewiesen.

Wie lässt sich all das am besten und einfachsten lernen? Die Spielregeln des Lebens sind in *Die Schicksalsgesetze* beschrieben. *Das Schatten-Prinzip* veranschaulicht die grundsätzliche Aussöhnung sowohl mit inneren Feinden in Gestalt von Symptomen und Krankheitsbildern als auch mit äußeren Feinden, die als Gegner und Widersacher auftreten. Die *zwölf Heilsamen Tugenden* erleichtern den Zugang zu den konstruktiven, erlösten Ebenen. Die zwölf Lebensbühnen sind ausführlich in *Die Lebensprinzipien* dargestellt und mit Hilfe des gleichnamigen Sets mit zwölf CDs zu je zwei geführten Meditationen zu erleben. Allerdings gibt es noch über Filme einen (ent-)spannenderen Weg. In *Die Hollywood-Therapie – was Spielfilme über uns verraten* sind – in Zusammenarbeit mit meiner ersten Frau Margit – über hundert die Seele erhebende Filme nach den zwölf Lebensbüh-

nen geordnet. In der Fortsetzung – unter dem Titel *Die Spielfilm-Therapie* – haben wir die wichtigsten Krankheitsbilder-Filme gedeutet. Die Filmempfehlungen dieser beiden Bücher sind eine wesentliche Hilfe beim genussvollen Erlernen der zwölf Ur- oder Lebensprinzipien beziehungsweise -bühnen. Besonders *Die Spielfilm-Therapie* ist auch eine relevante Hilfe beim Umgang und Fertigwerden mit Krankheitsbildern.

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 und Ärztinnen 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 Antimiteln (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 unsinnige Kampagnen, denen über Jahrzehnte unzählige Gebärmütter zum Opfer fielen, wurden als Vorbeugungsmaßnahme gegen Krebs verkauft.

Nachdem die Kreuzzüge gegen Gebärmütter allmählich ein Ende gefunden hatten, 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 Hilf-

losigkeit 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 drastisch 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 möglich. Wo 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 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 Bewusstseins Ebene, 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 dieser Maßnahmen wie die erwähnten Mammographien selbst von Schulmedizinerinnen inzwischen 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 ließ sich anschließend auch noch die Eierstöcke entfernen. 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 Androhung 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 krebgefährdet, 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 ein in Nährlösung schwimmendes Gehirn, hätte das 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 Män-

ner, an Prostatakrebs zu erkranken. Denn sechzig Prozent der Sechzigjährigen haben beginnenden Prostatakrebs, siebenzig 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 *natürlich* 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 zu vermitteln, sich freiwillig vorher zu beugen. Insofern ist hier auch kein Vorwurf enthalten. Ohne Philosophie geht es nicht besser, andererseits gibt es diese Philosophie. Sie bildet die Basis von *Krankheit als Symbol* und *Integraler Medizin*.

Das Grundproblem bei prophylaktischen Amputationen liegt in einem gänzlich anderen Schicksalsbezug beziehungsweise in dessen komplettem Fehlen in der Schulmedizin. Der Ansatz der Krankheitsbilder-Deutung geht davon aus, dass wir gegenüber dem Schicksal am kürzeren Hebel sitzen und gut beraten sind, das christliche »Dein Wille geschehe« als Grundmaxime der Schöpfung zu akzeptieren. Die Schulmedizin bildet sich – frei von jedem Schicksalsbezug – allen Ernstes ein, sie könne mit Tricks wie prophylaktischen Amputationen das Schicksal ausmanövrieren, nach dem Motto: »Wenn die Brüste weg sind, kann nichts mehr passieren.« Selbst wenn alles weg ist, bleibt die Seele, und ihr kann folglich noch eine ganze Menge passieren, aber das ist wegen fehlendem Seelenverständnis kein Thema der Schulmedizin.

Die Vorstellung, das Leben durch optimale Kontrolle und entsprechende Tricks fast beliebig verlängern zu können, ist vor allem in den USA populär und hat sich auch hierzulande schon verbreitet. Am

klarsten und – in meinen Augen – absurdesten wird dieser Ansatz von David B. Agus in *Leben ohne Krankheit* vorgetragen. Natürlich ist das für religiös entwurzelte Menschen ein faszinierender Gedanke, sich so konsequent durchchecken zu lassen, dass (einem) einfach nichts mehr zustoßen kann. Damit entspricht die Schulmedizin der menschlichen Grundangst, dass ständig Gefahren drohen. So wird bei jedem Abschied vor längeren Reisen der Wunsch ausgesprochen: »Hoffentlich passiert nichts!« Das gilt dann natürlich auch für die Lebensreise. Vor diesem Hintergrund wäre es allerdings am besten, man bliebe tagsüber im eigenen Wohnzimmer sitzen und wechsele abends still ins Schlafzimmer und Sorge dafür, dass auch dort nichts passiert, was an Leben erinnern könnte.

Natürlich kann *frau* kaum noch Brustkrebs bekommen, wenn beide Brüste radikal entfernt sind. Aber garantiert das, dem eigenen Schicksal und anstehenden Lernaufgaben zu entkommen? Statt der amputierten Region stehen dem Schicksal genügend andere Schauplätze zur Verfügung, um wichtige Lernaufgaben zu verkörpern. Auf der weggeschnittenen Ebene mag nichts mehr geschehen, aber dafür auf vielen anderen. Wenn es etwa beim Brustthema um das Mondprinzip (Nr. 4) geht, könnte natürlich genauso gut der Magen von Krebs befallen werden und beim Venusprinzip (Nr. 7) die Niere. Ärzte mit Philosophie und Weltbild machen solche radikalen Vorschläge auch gar nicht. Aber Mediziner, die als Naturwissenschaftler Auswege suchen, ohne sich auf eine Lebensphilosophie stützen zu können, werden solches wohl auch weiterhin *vorschlagen*. Diesbezüglich hilft nur, Verantwortung für das eigene Leben zu übernehmen und es vor Medizintechnikern zu schützen. Es gilt, diesen (spirituellen) Bereich des Lebens selbst in die Hand zu nehmen und Medizintechnikern die Oberhoheit über das Leben zu verwehren. Die wundervolle Chance liegt aus meiner Sicht heute darin, zeitlose Philosophie und Lebensprinzipienkenntnis mit neuer Medizintechnik zu versöhnen. Und öffnen wir die Augen für Kulturen, die ihre Religion oder Lebensphilosophie bewahrt haben wie etwa die tibetische. In Ladakh, dem indischen Tibet, ist der Arzt in der Regel ein Lama, also ein (Geistlicher) Mensch auf dem spirituellen Weg, der für sich persönlich Befreiung sucht und diese auch als Ziel für seine Patienten mitbedenkt. Er kann damit gar

nicht auf die Idee verfallen, langfristige Entwicklung und nachhaltiges Lernen gegen kurzfristige Symptomfreiheit einzutauschen, wie es zum »Erfolgskonzept« der westlichen Medizin geworden ist.

Am Beispiel der durch genetische Entdeckungen noch geförderten Brustkrebsangst wird außerdem deutlich, dass es eine von Konkurrenzdenken gesteuerte Eigenart der Schulmedizin ist, einem Krankheitsbild, sobald eine körperliche Ursachenkomponente gefunden wurde, sogleich wieder alle seelischen Anteile abzusperechen. Das mag daran liegen, dass Schulmediziner nur sehr ungern etwas an die »Konkurrenz der Psychosomatik« abgeben und heilfroh sind, wenn es sich zurück in ihren Einflussbereich holen lässt. Dieses Ressortdenken in engen Grenzen ist in der Medizin so üblich wie hinderlich. Wir werden in Zukunft immer mehr genetische Anteile an Krankheitsbildern finden, einfach weil die Genetik solche Fortschritte macht und inzwischen das menschliche Erbgut entschlüsselt ist. Ähnliches wird in der Immunologie geschehen. Das darf aber nicht zum Grund werden, neuerlich in Einseitigkeit zu verfallen, wie etwa schon beim Magengeschwür, das inzwischen zu hundert Prozent dem Bakterium *Helicobacter* angelastet wird. Allein die Tatsache, dass die Hälfte der Bevölkerung *Helicobacter* im Magen hat, ohne an Magengeschwüren zu erkranken, und zum Glück eben nicht alle Patientinnen mit dem entsprechenden Gen auch Brustkrebs bekommen, sollte uns hier den Weg weisen, bevor wir das Kind neuerlich mit dem Bade ausschütten. Die Entdeckung des Brustkrebsgens ist ein wissenschaftlicher Fortschritt, der als solcher zu begrüßen ist. Sobald sie allerdings als Argument gegen die Psychoonkologie, die Lehre von den seelischen Anteilen an der Entstehung von Krebs, missbraucht wird, ist sie über- und vor allem fehlinterpretiert. Vor einiger Zeit haben amerikanische Forscher zudem jene Stoffe isoliert, die im Stadium der Verliebtheit im Blut kreisen. Nun würden wir auch nicht behaupten, jahrhundertlang Liebe fälschlich als geistig-seelisches Phänomen interpretiert zu haben, das wir nun endlich als rein körperlich durchschauen. Verliebtheit bleibt trotz dieser interessanten Entdeckung ein seelisches Geschehen, das – wie so vieles – gleichzeitig im Körper seine Entsprechung findet.

Die Sprache des Körpers verstehen

Krankheitsbilder als Wachstumschancen auf dem Entwicklungsweg zu nutzen ist eine wirklich *wundervolle* Methode und zugleich eine uralte Idee und ihrem Wesen nach schon in den heiligen Schriften der Völker zu finden. Trotzdem war sie mit dem Siegeszug der naturwissenschaftlichen Medizin bis zur Veröffentlichung von *Krankheit als Weg* im Jahr 1983 in den Hintergrund geraten. Die uralte und jetzt neu entdeckte Kunst der Deutung von Krankheitsbildern und Problemen hat sich typischerweise über die Betroffenen, die Patienten und Patientinnen, durchgesetzt. Sie haben die Methode zu Therapeuten gebracht, die ursprünglich mehrheitlich einem so einfachen und plausiblen Weg nicht trauten. Dabei gab es längst Hinweise auf die Wichtigkeit der Be-Deutung von Krankheit, etwa bei Viktor Frankl, dem Begründer der Logotherapie, der sagte: »Der ›Wille zum Sinn‹ liegt im Leben. Wenn die Sinndeutung gelingt, wird die Krankheit besser bewältigt.«

Auf körperlicher Ebene deuten wir zumindest mit dem Finger auf den Ort, wo wir das Problem ahnen oder konkret spüren, wo uns der Schmerz quält oder allgemein *der Schuh drückt*. Auf übertragener Ebene geht es ebenfalls darum, den Finger in die – meist immaterielle – Wunde zu legen und die richtige Frage zu stellen, die schon den Gralskönig Amfortas von seinem Leid hätte erlösen können: die Frage nach dem Schatten, der sich in jeder Verletzung und in jedem Krankheitsbild verkörpert: »Was fehlt dir, Oheim?« Der Körper ist die Bühne für unbewusstes seelisches Geschehen oder mit den Worten des Schriftstellers Peter Altenberg: »Krankheit ist der Aufschrei einer beleidigten Seele.« Wer herausfinden will, was die Seele beleidigt hat, erhält vom Körper die *notwendigen* Hinweise und kann natürlich auch – etwa über entsprechende Innenschau – die Seele dazu befragen. Der Körper wird zur Bühne, um nicht anerkannte und umgesetzte Wachstums- und Lernaufgaben abzubilden. Er bedient sich dabei bildreicher Symbolsprache wie die Gleichnisse religiöser Traditionen, die Mythen, Märchen und Legenden der Völker. Aber auch die einfache und oft sehr direkte Ausdrucksweise der Umgangsspra-

che lebt davon und ist hilfreich beim Deuten. Im Schattenausdruck des Krankheitsbildes lassen sich Sinn und Aufgabe des Geschehens ablesen sowie mit den Lebensprinzipien sinnvollere und erlöste Bearbeitungsmöglichkeiten des Themas finden.

Bei der Krankheitsbilder-Deutung stützen wir uns weitgehend auf Körpersprache, die meistgesprochene Sprache auf Erden. *Alle* Menschen verwenden sie, wenn auch meist unbewusst und oft ohne sie selbst zu verstehen und zu deuten. Die Sprache der Symptome ist lediglich eine, wenn auch besonders wichtige Unterform der Körpersprache. Die meisten und auch moderne Menschen tragen das Wissen um die Körper- und Symptomsprache noch latent in sich und können es rasch wiederbeleben. Beide Sprachen gehören zu jenem großen, unüberschaubaren Wissensschatz, der seit Urzeiten in uns schlummert und auf Wiedererweckung wartet. Tatsächlich ist dieser im Schatten liegende, über die Sprache erreichbare Schatz weit größer, als die meisten ahnen, und reicht bis in die Bereiche der Symbolik gesunder Organe und Körperteile, aber auch in die besondere und spezielle Ausformung von Körperregionen wie Hände, Füße und bis zu Gang und Gestik. Die Körpersprache ist ein bisher weit unterschätzter Bereich, der unglaublich reich ist und auch (an Erkenntnis) reich machen kann.

Das Verständnis von Körpersprache vermittelt den Zugang zu unseren Wurzeln, sowohl in der Kultur als auch in der Familie der Menschen. Die Ausdrucksweise unseres Körpers ist wirklich *mustergültig*. Wer hier sehend wird, kehrt gleichsam zurück zum ursprünglichen Zustand vor der babylonischen Sprachverwirrung, als laut Bibel alle Menschen noch ein und dieselbe Sprache teilten. So ist auch unser aller Erbgut verblüffend ähnlich, unterscheiden wir uns darin doch selbst von Bonobos und Schimpansen, unseren nächsten Verwandten im Tierreich, nur in zwei Prozent.

Symptomdeutung ist natürlich unabhängig von Hautfarbe und Rasse. Wo Tränen rollen, ist die Farbe der Haut, die sie benetzen, unwichtig. Der Zusammenhang enthüllt spontan, ob es sich um Tränen der Freude, der Trauer oder des Schmerzes handelt. Je archaischer Menschen leben, desto ursprünglicher ist ihre Ausdrucksweise. Wir können von alten Zeiten lernen und erleben, wie wir archaische und archetypische Erfahrungen weiter in uns tragen.

Sogenannte mitgebrachte oder Erbkrankheiten sind, da sie ebenfalls Form und Inhalt haben, natürlich auch der Deutung zugänglich. Sie bringen (ur-)alte Themen und Aufgaben zum Ausdruck, die schon lange auf Erlösung warten. Viele Indianervölker gehen davon aus, dass hinter unserer linken Schulter die weiblichen und hinter unserer rechten die männlichen Ahnen stehen und darauf warten, dass wir endlich die seit Langem anstehenden Aufgaben lösen. So vieles ist mitgebracht, und das geht weit über das Thema Erbgut hinaus. Heute wissen wir außerdem, wie entscheidend die sogenannte Epigenetik ist. Sie erforscht, was im Umfeld eines Menschen dazu beiträgt, Gene ein- oder auszuschalten. Moderne Studien zur Ernährung von US-Professor Colin Campbell und zuvor schon von indischen Forschern haben offenbart, und meine eigenen ärztlichen Erfahrungen bestätigen es, wie sich verschiedene Krebsarten mittels Tier- und vor allem Milch(protein) gleichsam ein- und ausschalten lassen.

Zum Gebrauch dieses Buches

Aufbauend auf Krankheitsbilder-Deutungen von *Krankheit als Weg* über *Krankheit als Sprache der Seele*, *Frauen-Heil-Kunde*, *Krankheit als Sprache der Kinderseele*, *Wenn wir gegen uns selbst kämpfen*, *Schattenreise ins Licht*, *Der Seeleninfarkt*, *Das Alter als Geschenk* bis zu Monographien wie *Krebs – Wachstum auf Abwegen*, *Herz(ens) probleme*, *Verdauungsprobleme* und *Das Raucherbuch* kommen auch die Deutungen der Körpersprache hinzu aus *Der Körper als Spiegel der Seele* und *Die Spuren der Seele – was Hand und Fuß über uns verraten*. Selbst *Wie Sex und Liebe sich wieder finden* kann noch einiges zum tieferen Verständnis herausfordernder Symptome beitragen. *Mein Buch der Selbstheilung* und *Gesund und glücklich älter werden* sind allgemeinen Themen der Heilung und Vorbeugung gewidmet. *Corona als Weckruf* und *Mind Food* sind Einladungen, aus den intensiv belastenden Jahren der Corona-Epidemie Wesentliches zu lernen, um ähnlichen Desastern in Zukunft vorzubeugen. In *Krankheit als Symbol* geht es nun darum, die Gesamtheit der Krank-

heitsbilder mit einem Anspruch auf Vollständigkeit zu bearbeiten, um leichten und raschen Zugang zur jeweiligen Symbolik des Krankheitsbildes zu finden.

Nachdem wir in *Krankheit als Weg* noch die schulmedizinische Vorgehensweise der Einteilung nach Organen gewählt hatten und etwa alle Leber- und Nierenkrankheiten zusammenfassten, habe ich in der Fortführung *Krankheit als Sprache der Seele* das Kopf-Fuß-Schema gewählt, um bessere Bezüge zum jeweiligen Umfeld des Krankheitsbildes zu ermöglichen. Im vorliegenden Nachschlagewerk kam wegen der schnelleren und sicheren Orientierung nur die alphabetische Anordnung in Frage. Alle Einteilungssysteme haben Vor- und Nachteile und können die Wirklichkeit, in der alles mit allem zusammenhängt, nicht wirklich abbilden. Der beste Schutz im Umgang mit ihnen ist gute Kenntnis ihrer jeweiligen Nachteile. Die Einteilung nach Organen verführt zu sehr beschränkten, den ganzheitlichen Gesichtspunkt verletzenden Sichtweisen wie aus der schulmedizinischen Facharzt-Medizin bekannt. Das Kopf-Fuß-Schema vermeidet dieses Problem zwar, es ist aber für die Orientierung nicht übersichtlich genug, da viele Krankheitsbilder, etwa Blut- und Nervenerkrankungen, nicht sicher einzuordnen sind. Die alphabetische Reihenfolge bietet die schnellste Übersicht und beste Orientierung bei allerdings völligem Ignorieren von Sinn- und Funktionszusammenhängen.

In Anbetracht dieses Nachteils ist der beste Weg die Verbindung verschiedener Ebenen nach folgendem Schema: Zuerst ist sinnvollerweise die Be-Deutung der betroffenen Region im ersten Teil des Handbuches – bei einer Mandelentzündung etwa die des Halses – nachzulesen und sich so über die symbolische Bedeutung des Problemumfeldes zu informieren. Der nächste Schritt führt – wiederum im ersten Buchteil – zum betroffenen Organ, seiner Symbolik und Funktion, in unserem Beispiel also zu den *Mandeln*. Diese sind Teil des *Abwehrsystems*, das auch im ersten Teil zu finden und nachzulesen ist. Ein weiterer Schritt führt in den zweiten Hauptteil des Buches: zum Grundproblem und seiner Deutung, in unserem Beispiel also zur *Entzündung* und ihrer Symbolik. Dann erst empfiehlt sich als letzter Schritt das Nachschlagen unter *Mandelentzündung* oder Tonsillitis. Um zwischen deutschen und lateinischen Ausdrücken weder Verwir-

rung zu stiften noch Doppelungen aufzusitzen, ist hier mit Querverweisen gearbeitet.

Im zweiten Buchteil, dem Register der Krankheitssymptome, gibt es zu jedem Symptom Hinweise auf Auseinandersetzungsmöglichkeiten mit dem Thema. In unserem Beispiel werden Ideen angeboten zum Umgang mit der *Entzündungsproblematik* im Allgemeinen und wie man ihrem tieferen Sinn gerecht werden kann. Erst danach macht der Schritt zum speziellen Problem (*Mandelentzündung*) Sinn. So verlockend es erscheinen mag, sich sofort auf das Ziel zu stürzen, so wenig empfehlenswert ist es. Erst der Unterbau durch die vorangegangenen Schritte ermöglicht, dem Thema in seiner Tiefe gerecht zu werden. Außerdem entspricht der Weg vom Allgemeinen zum Speziellen einem bewährten archetypischen Muster.

Darüber hinaus wird es oft hilfreich sein, entsprechenden Querverweisen auf verwandte oder in inhaltlichem Zusammenhang stehende Krankheitsbilder (zum Beispiel auch solche, die das genaue Gegenteil des eigenen ausdrücken) zu folgen, sodass sich gegen Ende der Deutung ein viel umfassenderes Bild der jeweiligen Symptomatik ergibt. Dieses Vorgehen ist in *Krankheit als Sprache der Seele* beispielhaft ausgeführt.

Sofern ausführlichere Deutungen des besprochenen Krankheitsbildes in einem meiner anderen Bücher existieren, ist über die Literaturangabe (*Lit.*) darauf verwiesen, um so weitere Vertiefung zu ermöglichen. Es empfiehlt sich aber oft, zuerst selbst mit Hilfe dieses Lexikons auf die Suche zu gehen, bevor man auf bereits vorhandene ausformulierte Deutungen zurückgreift, da die eigene individuelle Einschätzung von erheblicher und sogar herausragender Bedeutung und Wichtigkeit ist. Die Hinweise auf geführte Meditationen und Selbsthilfeprogramme (*Audio/CD*) können solche persönlichen Einigungen erleichtern.

Eigene Anstrengungen und selbstgefundene Lösungen sind – selbst wenn sie noch nicht ganz stimmen – oft besser als fremde Meinungen. Im Übrigen lassen sich die eigenen Gedanken in einem nächsten Schritt wunderbar durch bereits vorhandene Deutungen ergänzen, erweitern und vertiefen. Falls es kein spezielles Programm zum eigenen Thema gibt, empfiehlt sich die CD oder der Download *Selbstheilung*,

mit deren Hilfe sich alle Symptome in der eigenen Seelen-Bilder-Welt diagnostizieren lassen.

Wichtige Hilfestellungen, vor allem im Hinblick auf Bearbeitung und Einlösung, bieten auch die Hinweise auf die Lebens- oder Urprinzipien. Sowohl bei den Körperregionen und Organen (Teil 1) als auch bei den Krankheitsbildern und Symptomen (Teil 2) sind diese jeweils mit angegeben, sodass das archetypische Umfeld neben der speziellen Aufgabe mustergültig deutlich wird. Selbst bei noch geringen Kenntnissen dieses Archetypensystems kann sich durch die Arbeit mit diesem Nachschlagewerk diesbezüglich ein tieferes Verständnis entwickeln.

Zuerst wird in Teil 2 jeweils das Urprinzip der betroffenen Region angegeben, der Ebene also, auf der sich das Geschehen abspielt, dann folgt verbunden mit Bindestrich (-) das Urprinzip der Symptomatik. Häufig handelt es sich auch um Mischungen der jeweiligen Urprinzipien, was durch eine Schrägstrichverbindung (/) ausgedrückt wird.

Eine kurze Einführung in den Umgang mit Urprinzipien im Zusammenhang mit Krankheitsbildern findet sich im entsprechenden Kapitel von *Krankheit als Sprache der Seele*. Mit *Die Lebensprinzipien* steht darüber hinaus das ausführliche Lehrbuch der Urprinzipien und Archetypen zur Verfügung, zu dem es ein Set von zwölf CDs mit jeweils zwei geführten Meditationen zu jedem Prinzip gibt. Diese eignen sich ideal, um tiefer in einen noch unklaren Archetyp einzudringen.

Die Einbeziehung verschiedener Ebenen und der Lebensprinzipien wird erfahrungsgemäß die Gefahren, die eine rezeptmäßige Übersetzung von Symptomen in Deutungen sonst nach sich ziehen würde – am Wesentlichen vorbeiführende Kurzschlüsse und zu simple Gleichsetzungen –, in überschaubaren Grenzen halten. Mittels Hierarchisierung der verschiedenen Ebenen lässt sich auch der Zusammenhang mit dem Gesamtorganismus, in den jedes Krankheitsbild eingebunden ist, besser durchschauen. In jedem Fall ist der ganze Mensch krank und muss auch als solcher behandelt werden – der schattige Gegenpol dazu wäre eine unangemessene Symptomdeuterei und -kuriererei. Über die Hierarchisierung lässt sich der Kern- und Angelpunkt des Problems finden, ohne den Gesamtzusammenhang zu vernach-

lässigen. Obwohl das Wort Hierarchie heute wenig positive Wertschätzung genießt – wörtlich übersetzt heißt es »Herrschaft des Heiligen« –, kann es uns weiterhelfen. Denn es geht genau darum, den einen entscheidenden (Ansatz-)Punkt herauszufinden, an dem man hängt oder hängengeblieben ist.

Letztlich gehören auch Umweltbezug und sogar die gesellschaftliche Ebene, wie sie sich in Familien- und Gemeinschaftsthemen und im sozialen Bereich des Wohn- und Arbeitsumfeldes zeigt, dazu – obwohl diese hier nur am Rand gestreift werden. Je weiter und bunter das Musterbild wird, desto besser und zielführender jedenfalls für die daraus erwachsenden Hinweise in Richtung Gesundung. Paracelsus forderte, dass ein Arzt bereits aus dem Umfeld erkennen solle, an welcher Krankheit der Patient leide, wie er auch umgekehrt fähig sein müsse, aus dem Krankheitsbild auf das Umfeld zu schließen. Einem Behandler, der nichts von *Lebensprinzipien* verstand, sprach er sogar rundheraus die Befähigung zum Arzt(sein) ab. Nun leben wir in einer Zeit, in der Archetypen- beziehungsweise Lebensprinzipienverständnis unter Ärzten die Ausnahme darstellt, wobei sich erfreulicherweise in unseren Ausbildungsseminaren *Integrale Medizin* und der Younity-Online-Ausbildung zum ganzheitlichen Gesundheitsberater auch hier eine Wende abzeichnet.

Krankheitsbilder-Deutung durch Betroffene, Angehörige, Therapeuten

Vorbeugung ist ein Gedanke, der sich durch meine Arbeit und damit auch durch dieses Nachschlagewerk zieht. So finden sich darin auch Deutungen, die in der akuten Situation etwa bei fortgeschrittener Alzheimer-Krankheit oder in einer Psychose sinnlos wirken, weil der oder die Betroffene gar nicht (mehr) das notwendige Bewusstsein zur Mitarbeit hat. Sie zielen dann einerseits auf Vorbeugung, die umso wichtiger wird, sobald sich der Patient, die Patientin von der augenblicklichen Bedrohung erholt hat, andererseits auf ein besseres Verständnis der Situation durch Angehörige. Generell dienen alle hier gesammelten Deutungen immer auch der Vorbeugung, um es eben

gar nicht erst so weit kommen zu lassen, sich selbst nicht mehr helfen zu können.

Nachdem wir eine akute Erkrankung überstanden haben – gleichgültig, mit welchen Mitteln auch immer –, sollte sich uns die Frage aufdrängen: »Was lerne ich daraus, und wie kann ich in Zukunft andere, geschicktere Ebenen des Ausdrucks finden, als es Krankheitsbilder sind?« Auch rückblickend sind die Standardfragen der Krankheitsbilder-Deutung noch sinnvoll: »Warum gerade mir, gerade das, gerade so, gerade in dieser Zeit meines Lebens? Wozu zwingt und woran hindert mich das Krankheitsbild?«

Bei Erbkrankheiten sind natürlich immer mit den Kindern auch deren Eltern gemeint und direkt angesprochen. Als Vater einer Tochter mit Trisomie 21 und dadurch in Kontakt mit anderen von ähnlichen Aufgaben geforderten Eltern kann ich das auch aus persönlicher Erfahrung sagen. Unsere Tochter hat sich wohl in ihren jetzt dreißig Jahren weniger Sorgen gemacht als wir in ihrer Umgebung. Wir als Eltern waren da ganz anders gefragt als sie. Wenn ich also das Down-Syndrom deute, wendet sich das natürlich in erster Linie an Eltern betroffener Kinder und nicht an diese selbst.

Bei harten Deutungen, die den Sinnrahmen eines Lebens sprengen, kann die Lehre der Reinkarnation wesentliche Erleichterung und Hilfe bringen. Sie ist aber zum Deuten von Krankheitsbildern nicht notwendig und hat an sich auch keinen inneren Zusammenhang zur Krankheitssymbolik; sie macht allerdings schwere, bedrückende Lernaufgaben oft verständlicher und leichter annehmbar. Dazu ein banales Beispiel: Wer sich nach Meditation, Yogastunde und gesundem Müsli mit zwei Briefen von Bank und Hausarzt konfrontiert sieht, die Schulden und schlechte Leberwerte melden, mag das unfair finden. Und tatsächlich können weder Meditation noch Yoga noch Müsli so falsch gewesen und dafür verantwortlich sein. Insgesamt ist hier einfach nur der Zeitrahmen zu eng gewählt. In den Monaten oder Jahren vor Ankunft der Briefe hat man selbst die Grundlagen für deren bedenkliche Inhalte gelegt.

Wenn wir den Zeitrahmen bis hin zum Gedanken von Inkarnationen erweitern, hat das Vorteile für Verständnis und Einordnung von Krankheitsbildern und anderen Aufgaben. Angeborene Missbildun-

gen etwa, die hier ebenso konsequent gedeutet werden wie im späteren Leben auftretende Symptome, sind mitgebrachte Lern- und Lebensaufgaben, was im Rahmen der Reinkarnationslehre leichter zu akzeptieren ist. Aus diesem Weltverständnis folgt auch die Sicherheit bezüglich Deutungen bei Kindern oder gar Neugeborenen, die sich im Prinzip nicht von denen Erwachsener unterscheiden. Menschen haben Aufgaben und bringen ein Gutteil davon bereits mit. Das lässt sich heute durch die differenzierten Aussagen der Genetik auch ohne Reinkarnations- beziehungsweise Karmalehre verstehen; anhand dieser Lehren ist aber vieles wesentlich besser und tiefer zu begreifen. Deutungen von Krankheitsbildern, die auf den Tod zielen, verlieren so auch viel von ihrer Härte und scheinbaren Sinnlosigkeit für diejenigen, die die Kette der Leben im Auge haben. Wir wissen heute – ohne den Reinkarnationsgedanken zu strapazieren – aus der Sterbeforschung, dass Menschen sterbend noch vieles lernen, etwa wenn der Lebensfilm vor ihrem inneren Auge abläuft.

Aus der Reinkarnations- beziehungsweise Schattentherapie, die gleichermaßen auf dem bereits skizzierten spirituellen Weltbild gründet, ergeben sich auch Deutungen und Erkenntnisse, die dem naturwissenschaftlich orientierten Benutzer schwerer eingehen mögen – etwa die Sicherheit, dass Selbstmord nicht weiterhilft, weil er das Leben nicht beendet, sondern zur Wiederholung der verweigerten Klasse in der Lebensschule zwingt, und das oft auch noch unter erschwerten Bedingungen.

Zu meiner Freude erlebe ich in der Ausbildung *Integrale Medizin*, wie sich zunehmend Ärzte der Sichtweise von *Krankheit als Symbol* anschließen. Vor allem freut mich sehr, dass vieles, das ich in diesem Buch vor vielen Auflagen und Überarbeitungen vor Jahrzehnten aus Erfahrung niederschrieb, inzwischen von dem Psychosomatiker und Psychoneuroimmunologen Prof. Dr. Dr. Christian Schubert von der Universität Innsbruck mit wissenschaftlichen Methoden belegt wird. Er hat sogar die Einzelfallbetrachtung wissenschaftlich salonfähig gemacht.

Die Zusammenarbeit mit Schulmedizinern kann auch davon profitieren, dass durch *Krankheit als Symbol* deren andere Therapieansätze in keiner Weise behindert, sondern im Gegenteil gefördert werden.

Grundsätzlich will und kann Krankheitsbilder-Deutung die Zusammenarbeit von Arzt/Ärztin und Patient/Patientin stärken. Eigenverantwortliche Patienten und Patientinnen, die sich mit Engagement für ihre Krankheitsbilder und die darin verborgenen Lernaufgaben interessieren, erleichtern Therapeuten die Arbeit. Je mehr Patienten mitdenken, -fühlen und -arbeiten, desto effektiver wird die Therapie.

Selbst während einer Chemotherapie wird das deutlich. Statt die Brustkrebspatientin mit angstvoll aufgerissenen Augen die ganze Zeit auf die Infusionsflasche mit dem Zellgift starren zu lassen, ist es offensichtlich besser, sie auf der inneren Seelen-Bilder-Ebene zur Mitarbeit anzuregen mittels einer geführten Meditation wie *Krebs*, *Selbstliebe* oder *Innerer Arzt*. So verwandelt sich ein Martyrium auf einfache Art und Weise in eine Heilmeditation – und mit etwas Aufmerksamkeit sogar in ein Heilungsritual.

Dieses Nachschlagewerk bietet die Chance, die Beziehung zwischen Therapeut(in) und Patient(in) zu vertiefen, allerdings mit dem Ziel, Betroffene langfristig ihren eigenen inneren Arzt oder ihre Heilerin entdecken zu lassen. Deren Entwicklung zu fördern ist die vornehmste Aufgabe jeder Ärztin und jeden Arztes. Insofern werden sie auch die Möglichkeiten der Krankheitsbilder-Deutung nutzen bis hin zu den großen Vorteilen, die sie im Bereich der Vorbeugung bietet.

Deutungssicherheit und Missbrauch durch (Be-)Wertung, Eigenblindheit

Alle Deutungen dieses Buches stammen aus direkter Übersetzung der Körper- und Symptomsprache in die Symbolsprachebene der Seele. In einzelnen Büchern habe ich bevorzugt große und häufige Krankheitsbilder abgehandelt, zu denen naturgemäß auch am meisten Erfahrungen mit Patienten und Patientinnen vorliegen. In diesem Lexikon geht es aber der Vollständigkeit halber auch darum, viele sogenannte kleine oder seltenere Krankheitsbilder aufzunehmen, selbst wenn zu ihnen weniger therapeutische Erfahrungen vorlagen.

Für Betroffene ist naturgemäß ihr Krankheitsbild immer das wichtigste, und die Unterscheidung zwischen großen, kleinen, häufigen

und seltenen und damit vermeintlich unwichtigeren hat einen *medizinischen* Beigeschmack. Im Rahmen dieses Buches wurde deshalb auf solche Unterscheidungen verzichtet. Ich muss aber erwähnen, dass dadurch einige seltenere Krankheitsbilder nach den bewährten Regeln gedeutet wurden, ohne dass psychotherapeutische Erfahrungen dahinterstanden oder manchmal nur wenige. Da jedoch nach über vierzigjähriger Arbeit mit diesem Ansatz große Sicherheit und ebensolches Vertrauen in die Stimmigkeit der körperlichen Ausdrucksweise gewachsen sind, erschien dieses Vorgehen vertretbar. Auf jeden Fall ist es Aufgabe des Nutzers, wachsam zu bleiben und sich generell klarzumachen, dass es keine zwei gleichen Magengeschwüre gibt, sondern immer nur individuelle Persönlichkeiten, die sich mit ähnlichen Krankheitsmustern auseinandersetzen.

Die individuelle Komponente im Auge zu behalten ist außerdem entscheidend, um nicht alle Menschen mit derselben Diagnose über denselben Kamm zu scheren. Andererseits haben Krankheitsbilder etwas sehr Mustergültiges. Darauf zielt naturgemäß dieses Nachschlagewerk – und ist in mancher Hinsicht mit einer Arzneimittellehre der Homöopathie vergleichbar. Im Zweifelsfall empfiehlt es sich, Ärzte oder Therapeuten zu Rate zu ziehen, die mit diesem Ansatz vertraut sind, und gemeinsam die individuelle Komponente im allgemeinverbindlichen Muster auszumachen.

Die unterschiedliche Erfahrungsbreite mit den Krankheitsbildern führte zu unterschiedlicher Ausführlichkeit der Bearbeitung. Die Länge der Abhandlung eines Symptoms im Buch hat also weniger mit Wertungen bezüglich der Wichtigkeit zu tun als mit vorliegenden Erfahrungen, wobei natürlich die Verbreitung eines Krankheitsbildes einerseits seine Wichtigkeit für die betroffene Gesellschaft verrät und andererseits auf therapeutischer Seite zu reicherer Erfahrung führt. Insofern ist die Malaria, die insgesamt die meisten Menschenleben fordert, zu kurz gekommen etwa im Vergleich zur Pubertätsmagersucht, die bei uns viel verbreiteter und folglich auch mit therapeutischen Erfahrungen stärker untermauert ist.

Seuchen und weitverbreitete Krankheitsbilder sind Spiegel der Verhältnisse in ihrem Ausbreitungsgebiet. So können wir zum Beispiel für unsere Situation Krankheiten wie Herzinfarkt und Krebs,

aber auch Karies und Erkältung als typische Erscheinungsbilder dieser Zeit und Gesellschaft deuten.

Kurz zusammengefasst, ist dieses Lexikon aus unserer heutigen Situation einer hochindustrialisierten Leistungsgesellschaft in Mitteleuropa zu Beginn des dritten Jahrtausends zu verstehen. Es erhebt keinen Anspruch, mit der Länge der Darstellung ein objektives Maß für die Wichtigkeit eines Symptoms zu liefern, ganz abgesehen davon, dass jedes Symptom für seinen Träger (subjektiv) sowieso das wichtigste ist. So wie jetzt mit dieser nochmals deutlich erweiterten Neuauflage 2022 ist auch weiter geplant, das Handbuch in Abständen zu überarbeiten, um weitere Erkenntnisse einzufügen oder neue Entwicklungen zu berücksichtigen.

Es muss auch *beileibe* nicht alles, was in diesem Handbuch steht, in jedem Fall zutreffen, aber erfahrungsgemäß stimmt doch das meiste am *Leib* mit den entsprechenden seelischen Themen überein. Um diese Parallelität zu entdecken, ist es notwendig, sich tief genug darauf einzulassen. In einem Buch können nur Angebote gemacht werden. Jede(r) Einzelne ist aufgefordert, selbst herauszufinden, was in ihrem oder seinem »Fall« im Vordergrund steht. Wer allerdings nur herausliest, was einem in den Kram passt, wird die besten Chancen des Deutens verschenken, denn Schatten enthüllt sich vor allem in dem, was uns gar nicht (an uns) passt. In Wirklichkeit passt es natürlich vollkommen, wie die Krankheitsbilder-Deutung immer wieder offenbart.

In den letzten Jahrzehnten habe ich eine große Zahl von Briefen und Mails erhalten, die in ihrer Mehrzahl einem auffälligen Muster folgen. In einem Einleitungssatz lassen sich die Schreiber lobend aus, weil sie ihre ganze Familie in den Symptombeschreibungen wiedererkannt haben, besonders auch schwierige Mitglieder wie Schwiegermutter oder Partner. Anschließend aber beklagen sie, dass ausgerechnet bei ihrem eigenen Krankheitsbild die angeführten Deutungen nicht zuträfen. Das wüssten sie genau, denn sie hätten es ja schließlich schon seit soundso vielen Jahren. Insgesamt spricht aus diesen Rückmeldungen breite Zustimmung für die große Mehrzahl der Deutungen und herbe Kritik an einzelnen. Die breite Zustimmung betrifft die Krankheitsbilder der anderen, die Einzelkritik ausnahmslos eigene

Symptome. Es kann also sicher nicht schaden, sich die biblische Weisheit ins Bewusstsein zu rufen, wie viel leichter es ist, den Splitter im Auge des Nächsten zu erkennen als den Balken im eigenen. Für die eigene Entwicklung sind aber natürlich vor allem jene eigenen Splitter und Balken ausschlaggebend, die wir uns selbst ziehen und entfernen können mittels Krankheitsbilder-Deutung. Und solche Erkenntnis kann manchmal auch wehtun, das Ergebnis aber ist immer heilend.

Der Schritt und das Bekenntnis zum eigenen Fehler mögen leichter fallen, wenn wir akzeptieren, dass es ja gerade Fehler sind, die die größten Chancen für Wachstum und Integration des Fehlenden in sich tragen und mit sich bringen. Nur wenn wir krank sind, werden wir gefragt, was uns fehlt. Nur dann können wir Fehlendes ausfindig machen und, so wir es finden, in unser Leben integrieren. Schon aus diesem Grund ist Krankheit als Chance zu sehen. Mit Hilfe dieses Handbuches lässt sich nach dem, was zur Ganzheit fehlt, selbst auf die Suche gehen. Und jeder Fehler, der zur Integration eines fehlenden Seelenanteiles führt, ist ein Schritt auf dem Weg zum Heil(werden).

Bei der Deutungsarbeit ist stets zu bedenken, dass es im Bereich des Lebendigen grundsätzlich keine hundertprozentig richtigen Aussagen geben kann und somit auch keine Deutungen, die für jeden in jedem Fall stimmen. Generell können Deutungen natürlich nur zutreffen, wenn auch die entsprechenden Symptome vorhanden sind. Die Diagnose allein sagt oft recht wenig aus und kann völlig ohne Krankheits- und damit auch Deutungswert sein. Ein niedriger Blutdruck etwa, der keine Symptome macht, ist bedeutungslos und nicht zu deuten.

Da jedes Individuum Anteil an der kollektiven Bilderwelt hat und zugleich eine ganz eigene innere Bilderwelt besitzt, ist erst die wirklich individuelle Deutung stimmig, und vorgegebene Deutungen können nur Wegweiser sein, allerdings wertvolle, die den Rahmen liefern und oft auch die Farben sowie wesentliche Strukturen des Bildes. Stimmung und Atmosphäre – entscheidend für die Wirkung des Bildes – sind und bleiben aber etwas höchst Eigenes, das nur im persönlichen Bemühen um das individuelle Krankheitsmuster zu entdecken ist.

Solche Einschränkungen mögen dazu führen, gerade die unangenehmen Wahrheiten in den Deutungen nicht anzunehmen, was sehr

schade wäre. Ausgerechnet die am härtesten empfundenen Deutungen sind häufig die wichtigsten, denn es ist immer Schatten, der sich im Krankheitsgeschehen verbirgt.

Oft ist die umgangssprachliche Ausdrucksweise bezüglich der Krankheitsbilder sehr ungeschminkt und ehrlich. Auch das Schicksal wählt bei seinen Eingriffen und sprichwörtlichen Schlägen nicht selten harte Wege. Nach guten vierzig Arztjahren weiß ich aber aus Erfahrung, dass Schicksal nicht böse, sondern lediglich mit allen Mitteln unserer Entwicklung verpflichtet ist. So bitte ich die Benutzer, mir zu glauben, dass die angeführten Deutungen, wo sie verletzend empfunden werden, doch einzig im Sinne der Förderung von Bewusstwerdung und Eigenentwicklung gemeint sind.

Generell sind Deutungen immer insofern wertfrei gemeint, als man nie wissen kann, auf welcher Ebene jemand etwas lebt. Wenn angesichts eines buckligen Menschen umgangssprachlich der Ausdruck *krummer Hund* fällt, ist dies zweifelsfrei (ab-)wertend. In diesem Buch wird er erwähnt, weil er das Thema hart, aber deutlich aufzeigt: (Un-)Aufrichtigkeit und darüber hinaus Demütigung, aber auch möglicherweise und im erlösten Sinn Demut. Der Buckel verkörpert diese Themen, und die Umgangssprache greift sie ohne Umschweife auf. Aus dem rein körperlichen Geschehen geht jedoch nie hervor, auf welchem Pol der oder die Betreffende das Thema (er-)lebt. Ein buckliger Mensch wird nicht selten von seiner Umwelt gedemütigt, und er mag sich vom Schicksal gedemütigt fühlen. Es ist aber natürlich möglich, dass die darin liegende Aufgabe, nämlich herunterzukommen (vom hohen Ross) und sich demütig nach unten (zu Mutter Erde) zu wenden, bereits bewältigt und die Demütigung in echte Demut gewandelt ist. Dem Körper können wir es von außen nicht ansehen, dem Menschen können wir es wohl anmerken, wenn wir ihn kennenlernen.

Aus alldem sollte klar werden, dass es immer unsinnig ist, Krankheitsbilder-Deutungen zu Wertungszwecken zu missbrauchen. Sie zu deuten bringt weiter in der Entwicklung zu mehr Bewusstheit; sie zu werten – sowohl bei anderen als auch und vor allem bei sich selbst – wird immer schaden. Deutungen zum Urteilen oder gar Verurteilen zu missbrauchen sagt hauptsächlich etwas über den Charakter des Urteilenden aus, und es zeigt, dass er den hier vertretenen Ansatz in sei-

nem Wesen (noch) nicht begriffen hat. Krankheit enthüllt Schatten, und Schatten wird fast generell abgelehnt, kaum jemand steht spontan dazu. Wer nun anderen unaufgefordert Deutungen um die Ohren schlägt, will nicht helfen, sondern heruntermachen, und er erntet im Allgemeinen zu Recht Abwehr. Die Deutung von Krankheitsbildern ist ein wundervolles Hilfsmittel, Menschen auf ihrem Weg weiterzuhelfen und sie zu begleiten – aber nur, wenn sie darum bitten, und auch nur mit dem notwendigen Respekt und in Anerkennung der Tatsache, dass man von außen deutend nie ganz sicher sein darf bezüglich der Ebene.

Die große Lust, Schuld zuzuweisen, ist so eng mit der Geschichte der christlichen Kultur verbunden, dass man nicht genug davor warnen kann. Schuld ist Thema der Religion, und die christlichen Kirchen mühen sich schon so ungeschickt damit, dass wir diese Thematik nicht auch noch in die Medizin tragen sollten. Dabei liegt das Problem nicht in der Bibel, sondern in der Politik, die von den Kirchen darauf aufgebaut wurde. Christus neigte gar nicht zu jener Sündenkrämerei, die sein Bodenpersonal zur höchsten Perfektion gebracht hat. Es ist ihm durchaus nicht zuzutrauen, dass er das Vaterunser, das einzige Gebet, das er uns hinterlassen hat, als Strafe anlässlich der Beichte verstanden haben wollte. Fünf Vaterunser für zehnmal onanieren ist ein gängiges »christliches« Missverständnis; mit Christus hat es aber nichts zu tun. Die Evangelien stehen eher für das Gegenteil, war Christus doch viel mit Zöllnern und Prostituierten beschäftigt, dem Abschaum der damaligen jüdischen Gesellschaft, dafür aber äußerst kritisch im Umgang mit Pharisäern, ihren Schriftgelehrten.

Im Gleichnis von der Ehebrecherin verhindert Christus deren Steinigung, indem er seinen Zuhörern klarmacht, dass sie alle des Ehebruchs schuldig sind. Er verhindert gleichsam die Projektion dieser »Schuld« auf die Ehebrecherin. Ähnlich verhält es sich mit seiner Auslegung der Gebote in der Bergpredigt. Wenn schon ein Neidge-danke genügt, um das siebte Gebot, »Du sollst nicht stehlen«, zu brechen, sind auch hier schnell alle schuldig. Nach seiner Auslegung der mosaischen Gesetze sind wir alle an allem schuldig, und diese »Kollektivschuld« ist wohl auch mit dem Begriff der Erbsünde gemeint. Aus der Einheit des Paradieses vertrieben, sind wir alle als Nachfah-

ren der ersten Menschen *sündig*, was in der Urbedeutung des Wortes so viel meint wie *abgesondert*. Von der Einheit abgesondert zu sein fordert aber nicht Strafe, sondern Hingabe an die lebenslange Aufgabe, die Einheit zurückzugewinnen. Darin sind sich die verschiedenen Traditionen in ihren Quellen noch einig. All die Schuldprojektionen kommen später, wenn sich Religionen im Laufe ihrer Ent- oder besser Verwicklung politisieren und nach weltlicher Macht streben und dann langsam daran zugrunde gehen.

Die Kirchen hatten mit ihrer aus den Evangelien nicht abzuleitenden Schuldzuweisung ein Mittel gefunden, die Menschen unter ihre Macht zu bringen und durch damit verbundene Maßnahmen – von der Vermittlung sexueller Schuldgefühle bis zum Ablasshandel – gefügig zu machen. Über die Jahrhunderte ist daraus ein richtiges Feld von Schuld-Bewusstsein gewachsen, dem sich heute offenbar auch Menschen, die sich von den Kirchen gelöst haben, kaum entziehen können. Die Lust, Schuld zuzuweisen, ist geradezu zum Markenzeichen westlicher Menschen geworden und wirkt sich in therapeutischen Bereichen besonders störend aus. Schuldgefühle machen nachweislich krank, und ihre Vermittlung ärztlicherseits ist ein Kunstfehler, sie bewusstzumachen und Wege zu ihrer Bearbeitung zu weisen aber eine vorrangige therapeutische Aufgabe.

In der Corona-Pandemie erlebten wir das auf eine für mich kaum vorstellbare Weise. Die Enttäuschung darüber, dass die als »Impfungen« ausgegebenen genmanipulierten Therapien nicht hielten, was versprochen wurde, dazu die Verzweiflung über das politische Missmanagement, angereichert durch viele medizinisch umstrittene, aus meinem ärztlichen Verständnis maßlose Maßnahmen – all dies wurde in primitiver Weise auf offensichtliche Sündenböcke projiziert: die Ungeimpften. Projektionen brauchen nicht logisch oder schlüssig zu sein, sondern müssen nur genügend oft von ausreichend vielen wiederholt werden, schon entfalten sie ihre verheerenden Wirkungen. Es wäre so höchste Zeit, den Mechanismus der Projektion endlich zu durchschauen. Hierher gehören auch die Hasstiraden und Wutausbrüche, sogar Drohungen in sozialen Medien gegen Impfbefürworter, impfenden Mediziner oder Politiker, die ebenso dazu beitrugen, tiefe Gräben in die Gesellschaft zu reißen.

In Bezug auf die Krankheitsbilder-Deutung sind wir hier beim schwerwiegendsten Missverständnis angelangt. Wenn ein Mensch, der in Gestalt seines Krankheitsbildes bereits eine schwere Aufgabe hat, daraus auch noch Schuld für sich ableitet oder sie ihm von außen aufgedrückt wird, verschlimmert das seine Lage nur noch mehr. Die amerikanische Autorin Joan Borysenko spricht hier treffend von »New-Age-Schuld«, die sich ähnlich entwicklungs- und lebensfeindlich auswirkt wie jene »Old-Age-Schuld«, mit der Religionen ihre Gläubigen belegten. Dieses tief in uns wurzelnde Bedürfnis nach Schuld und ihrer Projektion auf andere ruiniert weite Teile unseres gesellschaftlichen und zwischenmenschlichen Lebens – damals wie heute. Was die Medizin angeht, verkehrt es potenzielle Chancen der Krankheitsbilder-Deutung ins Gegenteil. Das Ganze geht so weit, dass sich hierzulande kaum noch jemand entschuldigen will, denn damit würde er Schuld eingestehen. Allerdings ließe sie sich so auch loswerden. Stattdessen versucht man allenthalben, anderen Schuld zu geben, was deren Leben erschwert und einem selbst noch mehr »Schuld« aufbürdet. Solch einträgliche Schuldgeschäfte blühen von der Politik bis in die Partnerschaft. Auf dem Entwicklungsweg müssen wir uns davon lösen und könnten gleich beim Krankheitsbilder-Deuten beginnen. Dann haben wir noch viel mehr davon, aber das gilt natürlich für alles und das ganze Leben.

Wenn wir der Bibel glauben, tragen wir eine grundsätzliche Schuld, belegt durch die Verfehlung der Einheit des Paradieses und durch die Tatsache unseres Menschseins auf Erden. Wir schulden sozusagen die Verwirklichung der Einheit, die Rückkehr in sie auf bewussterem Niveau. Darüber hinaus haben wir keine Schuld, sondern »nur« die Verantwortung, uns zur Einheit zu entwickeln. In der Religion der griechischen Antike war das ebenso. Als einzige Schuld galt die Hybris, die Auflehnung gegen die Götter und ihre Gesetze, und selbst diese wurde nicht negativ bewertet.

Aus der Einheit kommend, liegt unsere Aufgabe in der Rückkehr, was am leichtesten im Mandala als universellem Lebensmuster deutlich wird. Allerdings ist diese Heimkehr nicht durch Regression und vorzeitig, sondern nach dem bewältigten Leben gemeint. Christus sagt diesbezüglich: »So ihr nicht umkehrt und werdet wie die Kinder, das

Himmelreich Gottes könnt ihr nicht erlangen.« Das Gleichnis des verlorenen Sohnes meint dasselbe. Nur der in der Welt verlorengegangene Sohn, der das Leben gewagt hat und gescheitert ist, bekommt ein Fest vom Vater; den protestierenden Nesthocker belohnt er nicht. Hier steht – typisch für eine patriarchalische Religion – der Vater für Gott und die Einheit.

Der Arzt und Psychiater, Philosoph und Therapeut Georg Groddeck, der ein Leben lang in der archetypisch weiblichen Welt der Seele tätig war, drückt diesen Zusammenhang nur anders aus, wenn er in Krankheit immer die Sehnsucht nach der Mutter und die versuchte Rückkehr in die Kindheit sieht. Der Kranke bekommt wie damals Liebe und Fürsorge ohne Gegenleistung. Selbst die moderne Krankenversicherung schließt daran an. Lohnfortzahlung im Krankheitsfall ist ein Versuch, das anfängliche Schlaraffenland, wo es alles noch ohne Gegenleistung gab, wiederzubeleben. Hier liegen auch gewisse Gefahren, nämlich Krankheit als Versuch zu missbrauchen, sich aus der Verantwortung zu stehlen. Flucht in die Krankheit als gescheiterter unbewusster Versuch, die Einheit zu erreichen, ist bei uns eines der wirksamsten Mittel der Verdrängung und eines der letzten gesellschaftlich akzeptierten Alibis. Es verlangt Mut, darauf zu verzichten.

Sprachlich finden wir den Weg, wenn wir uns von der Schuld lösen und zur Verantwortung bekennen. Darin finden wir die Antwort, um die es in Wahrheit geht. Wir sind aufgerufen, Antworten auf die Herausforderungen des Lebens zu finden, und gut beraten, die Fähigkeit zu entwickeln, Antworten nicht nur zu suchen, sondern wirklich zu finden. Die Angelsachsen machen das mit ihrem Wort *responsibility* noch deutlicher, das direkt die Fähigkeit zu antworten – *the ability to respond* – ausdrückt. Mit *responsabilit*→ und *responsabilité* stehen ihnen Italiener und Franzosen in diesem wesentlichen Punkt nicht nach.

Im Mandala also, dem kreisförmigen Muster, das alle Kulturen kennen und unsere in den Rosenfenstern der Gotik zu einem wundervollen Höhepunkt gebracht hat, zeichnet sich ein perfekter Lebensfahrplan ab mit allen archetypischen Übergängen und einem Anfangs- wie Schlusspunkt in der Mitte. Aus dem *Mittelpunkt* kommend, erreichen wir den äußeren Kreisrand in der Umkehrzeit der Lebensmitte, wech-

seln hier die Richtung und kehren heim zur Erlösung in der Einheit der Mitte. Grundbedingung für Heil beziehungsweise Heilung, die sich nur in der Mitte des Mandalas finden (lassen), ist das Verständnis, dass wir auf dem Weg durch die polare Welt niemals sicher sind. Es ist nicht möglich, sich alle Übel vom Leib zu halten. Trotz gesündestem Essen, genug Bewegung und entwicklungsfördernden Gedanken können wir das Schicksal dennoch nicht zwingen, wenn auch alle drei Faktoren zu unserem Wohlbefinden entscheidend beitragen. Schicksal ist größer, weiter und erstreckt sich vor allem über größere Zeiträume als unsere noch so raffinierten Versuche, es zu umgehen oder gar auszutricksen. Eine kosmische Lebensversicherung ist nicht möglich – auch nicht durch Wohlverhalten.

Die Aussöhnung mit dem Tod als (Er-)Lösung unseres Lebens ist deshalb die beste Basis für Heilung. Immerhin sind sämtliche Heilige und Weise gestorben, zum Teil jung. Wir müssten lernen, unsere westliche Art des Wertens, die in der Einstellung gipfelt, dass das Leben gut und der Tod schlecht ist, zu überwinden. Wenig spricht dafür, dass ein Leben, je länger es dauert, desto besser ist. Betrachtet man wie die spirituelle Philosophie das Leben als Schule, verschieben sich sogleich die Gewichtungen. Möglichst lange in der Schule zu bleiben ist weder eine besonders hervorragende noch erstrebenswerte Leistung – genauso wenig zu Hause hocken zu bleiben, wie der andere Sohn im erwähnten Gleichnis. Man bleibt am besten so lange, wie notwendig und noch etwas zu lernen ist, ganz abgesehen von der Lebensfreude und dem Genuss, den das Leben uns auch als Schule schenken kann. Der Versuch, durch richtiges (»gottgefälliges«) Leben das Schicksal zu zwingen, ein langes Leben zu gewähren, läuft auf das alte puritanische Missverständnis hinaus, dass Gott die Strebsamen, Arbeitsamen, Gesunden und Erfolgreichen besonders liebe und mit einem langen Leben beschenke. Die meisten Heiligen hatten das nicht, weder Franz von Assisi noch Christus selbst.

Krankheitsbilder stellen wie gesagt Aufgaben dar und keine Strafen. Der französische Philosoph Blaise Pascal formulierte es sehr einfach und klar in dem Satz: »Krankheit ist der Ort, wo man lernt.« Wenn das Leben eine Schule ist, gehören Krankheitsbilder zum Lehrplan. Das Zeugnis für eine Klasse kann in schlechten Noten zu-

künftige Lernaufgaben ausdrücken. Es ist sicher Konsequenz des vergangenen Schuljahres, aber nicht Strafe dafür. Entsprechend verdeutlichen Krankheitsbilder jene Aufgaben, die es zu lösen gilt. Sie wollen uns weder bestrafen noch verurteilen und noch nicht einmal (be-)werten. Richtig deuten sollten wir allerdings die Noten des Zeugnisses und auch die Verantwortung dafür übernehmen, um gegebenenfalls notwendige Konsequenzen für die Zukunft zu ziehen. Die Frage, ob alle Krankheitsbilder Aufgaben darstellen, lässt sich in dieser Analogie ebenfalls leicht klären: Wer in der Schule ist, hat offenbar noch Aufgaben zu lösen, wer auf Erden lebt, auch.

In der Schule sprechen wir auch nicht von Schuld, wenn jemand vor eine große Probe wie die Reifeprüfung gestellt wird; genauso sollten wir das bei Prüfungen durch Krankheitsbilder unterlassen. Ähnliches gilt sinngemäß für andere Probleme und Krisen des Lebens. Das Kind muss nach den ozeanischen Erfahrungen von Weite und Schwerelosigkeit im Mutterleib dieses frühe Schlaraffenland verlassen, wenn die Geburt naht. Aber niemand ist schuld daran. Wenn eine spielerisch-leichte Kindheit ihr natürliches Ende in der Pubertät findet, sprechen wir auch nicht von Schuld – genauso wenig, wenn das Leben nach seiner ersten Hälfte in die *Katastrophe* (griech. *he katastrophe* = Umkehrpunkt) des Wechsels führt. Selbst wenn viele heute diese Wendezeit des Lebens ausschließlich als Katastrophe im negativen Sinn interpretieren, ist doch wenigstens nicht von Schuld die Rede. (Lebens-) Krisen sind grundsätzlich genauso deutbar wie Krankheitsbilder und häufig auch mit Symptomen verbunden.

Die Aufgaben, die das Leben in Form von Krankheitsbildern, Krisen und anderen Prüfungen bereithält, für sich selbst zu erkennen und anzunehmen ist anspruchsvoll genug. Für einen anderen zu sagen, worin diese Lernaufgaben liegen, ist schwer und – wenn man dazu nicht ausdrücklich aufgefordert wurde – anmaßend. Therapeuten maßen sich dieses Recht an, und das lässt sich wiederum nur durch absolute Abstinenz bezüglich Wertungen rechtfertigen. Wie schon mehrfach betont, gehört das Schuldkonzept nicht in den therapeutischen Zusammenhang, und wer sich gar nicht davon lösen kann, könnte es wenigstens auf die Frage beschränken: »Was *schulde* ich der Zukunft?«

Der Körper als ehrlicher Lehr(meist)er kann darauf die Antwort geben. Wenn wir uns von ihm ansprechen und belehren lassen, haben wir den redlichsten Therapeuten, der uns auf Schritt und Tritt durchs Leben begleitet und recht genau über Versäumnisse und Fehlritte Buch führt. Was uns fehlt, können wir von ihm ablesen, und sofern wir lernen, ihn zu befragen, wird er uns mitteilen, wie wir ihm und uns helfen können, heiler zu werden. Die Frage »Wo habe ich gefehlt?« ist auch in der Schule des Lebens lohnend und kann weitergehend verstanden werden als Frage, wo ich den Sinn meines Lebens und damit den Mittelpunkt des Lebensmandalas verfehlt habe. »Den Punkt verfehlen« ist eine zweite Übersetzungsmöglichkeit des griechischen Wortes für sündigen: *hamartanein*. In diesem Zusammenhang ist alles Sünde, was uns weiter von der Mitte entfernt. Jeder Schritt in Richtung Mitte aber wäre das Gegenteil: die Aufhebung der Sünde. Und tatsächlich weist Christus diesen Weg. In solch erweitertem Sinn gibt es keine Fehler in absoluter, gleichsam objektiver Hinsicht mehr, sondern nur relative, gemessen am persönlichen Lebenssinn und -ziel.

Einlösung und Bearbeitung von Aufgaben, Wege der Behandlung

Im Krankheitsbild verkörpert sich – wie besprochen – ein ins Unbewusste gesunkenes Ur- oder Lebensprinzip beziehungsweise eine Mischung daraus in destruktiver, unerlöster Form. Aus diesem Schattenthema lassen sich sowohl die betroffenen Prinzipien erkennen, als auch Möglichkeiten finden, positive Entwicklungsschritte abzuleiten. Die Spalte *Einlösung* im Teil 2 des Handbuches zielt auf die Möglichkeit, eine andere, erlöste Ebene zu finden, auf der sich die archetypisch gleiche Energie leben lässt, ohne körperliche Abläufe zu stören – und sogar mit der Chance, dem eigenen Lebensthema näherzukommen. Die Spalte *Bearbeitung* liefert Hinweise, wie man sich dem im Krankheitsbild verborgenen Thema sinnvoll nähert, es tatsächlich bearbeitet. Die wirkliche Lösung ist allerdings eher mit den Einlösungsvorschlägen verbunden.

Ein Beispiel mag das verdeutlichen. Wer ständig mit Entzündungen

im Körper kämpft, kann dahinter das Aggressionsprinzip erkennen und herausfinden, dass zu diesem die Farbe Rot gehört. Wenn er sich nun ständig bewusst rot kleidet, ist das sicher keine (Ein-)Lösung, sondern nur eine und obendrein sehr schwache Bearbeitung. Würde er dagegen Kampfkunst für sich entdecken und täglich mit Hingabe üben, wäre das schon eine tiefergehende Bearbeitung, vor allem wenn er seine Muskeln bewusst einsetzt. Käme er dabei der dahinterliegenden Philosophie näher und könnte die schönen Seiten des Marsprinzips erkennen und schätzen lernen, ginge das in Richtung Einlösung. Und wenn er anfängt, (s)ein mutiges, offensives Leben aus Freude zu leben, ist es eine (Ein-)Lösung.

Konkrete Therapieansätze wurden meist nur aufgenommen, wo sie etwas zur Deutung beitragen. Soweit ausgearbeitete Audio-Programme zur Verfügung stehen, werden sie in den Literaturhinweisen erwähnt wie jene CDs, die direkt auf die Deutung und meditative »Beschäftigung« mit bestimmten Krankheitsbildern zielen. Wir werden alle CDs weiter in unserem Online-Shop (www.heilkundeinstitut.at) zur Verfügung halten, auch wenn dieses Medium allmählich aus den Geschäften zugunsten von Downloads verschwindet.

Generell ist – wie wir heute durch viele Studien wissen – praktisch allen zur Ernährungsumstellung in Richtung *Peace Food* zu raten sowie zu moderater Bewegung im Sauerstoffgleichgewicht und zu regelmäßiger Entspannung wie Mittagsschlaf oder noch besser einer Tiefenentspannung zur Tagesmitte. Der ideale Einstieg in pflanzlich-vollwertige Kost ist eine Fastenwoche oder auch Kurzzeitfasten.

Es empfiehlt sich generell, dem Krankheitsgeschehen sowohl von der seelischen wie auch körperlichen Seite zu *Leibe* zu rücken; selten ist sogar der körperliche Ansatz einmal erfolgversprechender. Wenn etwa ein Mann Mitte sechzig wegen erhöhter PSA-Werte (Tumormarker für Prostatakrebs) operiert werden soll, ist guter Rat nicht teuer. Wegen der dabei zu vergegenwärtigenden und von jedem anständigen Urologen auch angesprochenen Gefahr von Impotenz und Inkontinenz ist der Betroffene oft sogar bereit, sich an den Psychosomatiker zu wenden. Das fällt vielen Männern sonst eher schwer wegen einer beim angeblich starken Geschlecht verbreiteten Aversion oder sogar Angst, über Seelisches zu sprechen. Wenn er nun erfährt, sein ganzes

Liebesleben – was in der Praxis meist kaum noch vorhanden ist – sei in Richtung tantrischer Sexualität mit (stunden-)langen Liebesfesten umzustellen, um seiner Prostata zu ihrem Recht und entsprechender Flüssigkeitsproduktion zu verhelfen, schaut er meist hilflos, und die unausgesprochene Frage, die sich nicht über seine Lippen traut, lautet: »Was, wie, wo, mit wem?« Was er in den letzten fünfzig Jahren nicht gelernt hat, fällt jetzt unter (Krebs-)Druck erst recht schwer. Mit einer Ernährungsumstellung auf *Peace Food* wird zwar sein seelisches Thema nicht gelöst, aber der PSA-Wert lässt sich meist innerhalb von sechs Monaten so stark senken, dass die Operation überflüssig wird. Das ist keine Lösung in unserem Sinne von *Krankheit als Symbol*, aber immerhin die Lebensverlängerung, die der Patient sich vor allem wünscht. Ernährungsumstellung ist mit Büchern wie *Peace Food*, aber auch *Peace Food – das vegane Kochbuch*, *Peace Food – vegan einfach schnell*, *Das große Peace Food-Buch* und *Vegan für Einsteiger* ein Kinderspiel.

Pflanzlich-vollwertiges *Peace Food* ist in jedem Fall die gesündeste Ernährungsform, aber es gibt auch auf dieser Grundlage noch eine weitergehende Ernährungsmedizin. Bei allen Krebsarten ist ketogene Kost – im Sinne von *Peace Food Keto-Kur* – am besten geeignet, da Krebszellen sich überwiegend von Glucose ernähren und auf diesem Weg kaum noch welche bekommen. Bei Krebs sind die Rezepte sogar noch strenger auszulegen als angegeben. Diese ketogene Ernährungsform empfiehlt sich auch bei neurodegenerativen Krankheitsbildern wie MS, Parkinson, Alzheimer, außerdem bei Diabetes Typ 1, 2 und 3, da hier jeweils die Reduzierung des Kohlenhydratanteils günstig wirkt. Auch beim Metabolischen Syndrom und bei Formen von Insulinresistenz ist mit kohlenhydratarmer Kost viel zu erreichen. Außerdem verhilft diese zur Gewichtsreduktion, bei der auch der Ratgeber *Vegan schlank* hilfreich ist.

Bestehen Darmbeschwerden trotz *Peace Food* mit Fasten-Einstieg weiter, empfiehlt sich die abgewandelte Ernährungstherapie von Dr. Steven Gundry wie eingangs in *Das große Peace Food-Buch* empfohlen. Bei Gefäß- und Herzerkrankungen empfiehlt Dr. Caldwell Esselstyn, im Gegensatz zur ketogenen Kost, den Fettanteil in der Nahrung maximal zu reduzieren.

Bei Energiemangel-Syndromen wie Burn-out, Depression oder CFS (Chronic Fatigue Syndrome) kann Ernährung ebenfalls unterstützen, hier empfehlen sich *Das Lebensenergie-Kochbuch* oder *Geheimnis der Lebensenergie*.

Bei Gelenkproblemen wie Arthrosen hat sich die Bürstenmassage bewährt mit der wenig sympathisch anmutenden, von mir persönlich ausgewählten intensiven TamanGa-Bürste und die anschließende regelmäßige Einreibung mit Bio-Kokosöl. Damit konnten schon Operationstermine zu Hüft- und Kniegelenksersatz erst aufgeschoben und später abgesagt werden.

Homöopathie und Allopathie

Die Hinweise zur Bearbeitung und Einlösung in Teil 2 des Handbuches folgen vor allem dem homöopathischen Denken und nehmen nur ausnahmsweise auf den allopathischen Gegenpol Bezug. Beide Richtungen bestimmen die Medizin und polarisieren überflüssigerweise Therapeuten und Patienten, dabei haben beide ihre Aufgaben und sind – wie alle Gegenpole – mehr aufeinander angewiesen als sich ausschließend. Die Allopathie ist in der Lage, Leben zu retten und damit eine der vornehmsten Aufgaben der Medizin zu erfüllen, nur heilen kann sie nicht. Der homöopathische Ansatz kann dagegen heilen und bietet auch bei chronischen Krankheitsbildern noch Chancen, dafür ist er im akuten Fall oft nicht schnell genug in der Lage, Leben zu retten.

Persönlich ist mir dies an einem eindrucksvollen »Fall« zu Beginn meines Arztseins deutlich geworden. Bei einem Treffen naturheilkundlich orientierter Therapeuten erlitt ein Teilnehmer einen allergischen Schock durch einen Insektenstich. Obwohl ihm nach kurzer Zeit homöopathische Mittel wie Apis und die Bachblüten-Mischung Rescue Remedy gleichsam aus den Ohren tropften, blieb der Kreislauf weg – und der Patient auf dem Weg hinüber in die nächste Welt. Durch drastischen Einsatz allopathischer Mittel gelang es uns dann, den Kreislauf zu stabilisieren, und der Kollege konnte schon nachmittags wieder am Seminar teilnehmen. Allerdings war er nicht von seiner Allergie geheilt. Das ist mittels Adrenalin- und Kortisongaben nicht möglich, hat aber sein Leben gerettet. Mit dem homöopathi-

schen Ansatz sowohl des Deutens als auch der entsprechenden Mitteilgabe ist es dagegen möglich, an die Wurzeln der Allergie heranzukommen und sogar mit ihr fertig zu werden. Beide Ansätze sind also dringend notwendig: ohne den allopathischen hätte der Patient nicht überlebt, ohne den homöopathischen keine Heilung finden können, denn die Unterdrückung von Symptomen mittels allopathischer Mittel verdient diesen Namen nicht, auch wenn sie lebensrettend sein kann. Symptomfreiheit und Heilung haben ihrem Wesen nach nichts miteinander zu tun; Unterdrückung reduziert oft noch die Chancen auf Heilung.

Für das Vorgehen bei der Krankheitsbilder-Deutung besteht zum Glück keine Alternative zwischen den beiden großen Richtungen der Medizin, zumal sie im wahrsten Sinne des Wortes am selben Strick ziehen, wenn auch aus entgegengesetzten Richtungen. Wenn jemand Angst hat, sehnt er sich nach dem allopathischen Gegenpol der Weite und Offenheit, die er in der Enge seiner Angst schmerzlich vermisst. Ist er in Gefahr, sich in einem Panikanfall etwas anzutun, mag es sinnvoll sein, allopathisch medikamentös für die entsprechende Weite zu sorgen. Die Angstproblematik wird sich damit aber nicht auf Dauer lösen. Das wiederum ist möglich, wenn er sich auf die Enge der Angst einlässt, durch sie hindurchgeht und dahinter Weite und Offenheit findet. Nur durch die Enge kommt er dauerhaft in die Weite, wie das Programm *Angstfrei leben* (CD) oft bewiesen hat.

So kann es nötig sein, in der akuten Situation auf den allopathischen Weg zur Lebenserhaltung zu setzen, zur Heilung aber sind wir auf den homöopathischen angewiesen. Wie im Beispiel mit der Angst fällt einem der Gegenpol oft genug fast von selbst zu, wenn man sich tief genug auf das Prinzip eingelassen hat, unter dem man leidet. Hieraus folgt natürlich auch, dass bedrohliche akute Situationen trotz Krankheitsbilder-Deutung schulmedizinische Hilfe erfordern können.

Meist hat das Zusammenspiel von deutender und eingreifender sogenannter invasiver Medizin selbst im Bereich der Reparaturmedizin noch unübersehbare Vorteile. So ist es empfehlenswert, Sinn und Be-Deutung einer Darmfistel zu durchschauen, wobei sie davon noch nicht verschwinden muss. Wird sie anschließend operativ verschlossen, ist jedoch die Chance viel größer, sich ihre Rückkehr zu ersparen.

Krankheitsbilder zu deuten heißt also keinesfalls, alles andere zu unterlassen, im Gegenteil: Wenn Sinn und Lernaufgabe verstanden sind, hat operative Sanierung in jedem Fall mehr Chancen, komplikationsfrei und ohne Rückfälle zu gelingen.

Zu bedenken ist weiterhin der Unterschied zwischen medikamentös angewandter Allopathie, um Symptome zu unterdrücken, und ihrer Anwendung im seelischen Bereich, um sich über den Gegenpol der Mitte anzunähern. Der depressive Patient wird sich homöopathisch auf seine Angstthemen – Dunkelheit, Tod und Aggression – einlassen müssen, aber ihm werden auch Lichterfahrungen weiterhelfen können, die ihm die andere Seite der Medaille zeigen. So ist es verständlich, dass sowohl Schattentherapie als auch Licht- und Sonnenbäder und insbesondere Begegnungen mit dem inneren Licht und den *Heilsamen Tugenden* sinnvoll zusammenwirken auf dem Weg zurück in die Mitte, dem Ziel aller Therapie.

Kranksein ist letztlich ein aus der Mitte (des Lebensmandalas) Ge-fallensein und bildet damit ein Ungleichgewicht ab beziehungsweise den Versuch, ein Ungleichgewicht über den Körper auszugleichen. Heilung muss der Mitte zustreben, und diese liegt definitionsgemäß zwischen den Polen, weshalb Therapie immer auf dieser Achse arbeitend bestrebt sein muss, die Mitte wiederherzustellen. Der schnellste (akute) Weg dorthin führt oft über den Gegenpol (allopathisch). Der homöopathische Ansatz wird dagegen mit seinem ersten Schritt die Einseitigkeit noch vergrößern, was die Probleme manchmal im Sinne der Erstreaktion verstärkt. Das längerfristige Ziel dabei ist, die Selbstheilungskräfte des Organismus so anzuregen, dass Bewegung aus eigener Kraft in Richtung Mitte in Gang kommt. In jedem Fall arbeiten beide Seiten auf derselben Achse am selben Thema.

Krankheit, ausgedrückt in Symptomen, können wir dabei bereits als Korrektur des Ungleichgewichts auf der Körperebene betrachten, die nötig ist, um den Balken der Waage nicht zu sehr auf eine Seite kippen zu lassen. Um in diesem Bild zu bleiben, geht es bei der Gesundung darum, das Gleichgewicht nicht über unfreiwillige, leidvolle, sondern freiwillige, bewusste Schritte zu sichern. Auf den Waagschalen des Lebens haben Körper und Seele Gewicht, und Letztere hat sogar ein gewisses Übergewicht, ob es uns (und der Schulmedizin)

gefällt oder nicht. Wenn wir etwas nicht seelisch bewältigen, springt der Körper ein und bringt es auf seine körperliche Art ins Spiel des Lebens. Nur so kann der Waagebalken offenbar halbwegs in der Horizontalen gehalten werden. Fangen wir nun an, das seelische Thema doch zu bearbeiten, kann der Körper in seinen symptomatischen Anstrengungen wieder nachlassen, die Waage bleibt im Gleichgewicht, und wir sprechen von Gesundheit. Die Seele kehrt zurück in ihre Verantwortung und lebt die Thematik bewusst, die zuvor der Körper im Krankheitsbild unbewusst verkörpern musste.

Die ärztliche Standardfrage »Was fehlt Ihnen?« zielt zuerst auf das Allopathische, und so entwickelte sich hieraus der vordergründig näherliegende Hauptweg der Medizin. Aber die Patienten antworten automatisch mit dem, was sie haben und erlösen müssen. Die homöopathische Richtung interessiert sich für die Frage: »Wie komme ich auf Dauer am besten ins Gleichgewicht?« Sie geht indirekt vor, führt dafür aber zu wirklich stabilen Gleichgewichten, weil sie auf die Selbstheilungskräfte des Körpers setzt, statt ihm mit fremden Truppen (wie Antibiotika) beizustehen. Letzteres macht den Organismus auf Dauer abhängig von fremder Hilfe. Ersteres lässt ihn zunehmend autark werden.

Die Symptomatik, die auf die ärztliche Frage »Was fehlt Ihnen?« vorgebracht wird, enthüllt, was wir haben, und darin das Lebensprinzip, um das es geht. Allergiker zum Beispiel leiden unter Kämpfen, die ihr Immunsystem gegen vermeintlich feindliche Allergene führt. Der Kampf gehört zum Prinzip des Mars (Nr. 1), und so ist es das Aggressionsprinzip, das hier in erlöster Form fehlt. Stattdessen tritt es unerlöst als Krieg zwischen Allergenen und Abwehr im Körper auf. Was Allergiker ersehnen, ist Frieden, der durch Venus (Nr. 7 und im Entwicklungskreis direkt gegenüberliegend) repräsentiert wird. Wenn sich aber Mars im Krankheitsbild ausdrückt und folglich im Bewusstsein fehlt, muss auch Mars vorrangig gelernt werden, das heißt, die Betroffenen müssten ihre Energien offen(siv) einsetzen lernen, das Leben *in Angriff nehmen* und die *heißen Eisen anpacken*. Wenn sie das getan haben, wird ihnen der Gegenpol, Venus, gleichsam wie eine reife Frucht zufallen. Wenn das Wesen von Allopathie und Homöopathie verstanden ist, können beide Richtungen sinnvoll aufeinander abgestimmt werden.

Ein pragmatischer Weg, der sich im Spannungsfeld zwischen Schulmedizin und komplementären Methoden bewährt hat, läuft darauf hinaus, Diagnose und Therapie gedanklich zu trennen. Erstere könnte schulmedizinisch gestellt oder zumindest abgesichert werden. Was immer man durch Laboruntersuchungen des Blutes feststellen kann, ist unbedingt auf diesem Weg zu sichern und nicht etwa auszubaldern. Das spricht nicht grundsätzlich gegen Pendeln, das aber im Allgemeinen einen ungleich höheren Unsicherheitsfaktor in sich birgt und weitgehend vom jeweiligen Pendler und dessen Qualität abhängt, was bei Laboruntersuchungen und den meisten anderen schulmedizinischen Diagnosemethoden nicht in dem Maß der Fall ist. Bei aller Gefahr durch Wirkungen und Nebenwirkungen der Schulmedizin ist nicht zu übersehen, dass ihre Diagnoseverfahren oft harmlos und sehr erhellend sind. Auch für die Deutungen dieses Handbuches habe ich so oft wie möglich auf universitätsmedizinische Forschungsergebnisse zurückgegriffen. Bei der Diagnose hat sich also die Regel bewährt, so weit wie (gefährlos) möglich schulmedizinisch vorzugehen und bei der Behandlung so wenig, wie gerade noch vertretbar ist. Übrigens auch von außen betrachtet grausam wirkende Untersuchungsmethoden wie Computer- und Kernspintomographie sind körperlich weitgehend harmlos, jedenfalls gemessen an den Röntgenroutineuntersuchungen, denen wir als Kinder bedenken- und gedankenlos ausgesetzt wurden. Gleiches gilt natürlich nicht für Untersuchungen mittels Injektion radioaktiver Stoffe oder für Punktionen von Krebsknoten (Biopsien).

Akut lebensbedrohliche Krankheitsbilder sind oft sofort allopathisch zu behandeln – meist mit Medikamenten, die durch Unterdrückung die Gefahr bannen und das auch verlässlich schaffen. In einer solchen Situation wären sogar Affirmationen, die fast ausnahmslos seelische Probleme zudecken, vertretbar. Beide Methoden können durch Unterdrückung Leben erhalten, aber eben nicht heilen. Sie dürften auch nicht diesen Anspruch vertreten, denn dann verhindern sie echte Heilung und Entwicklung. Der Erfolg solcher Maßnahmen ist immer zeitlich begrenzt, obwohl die Zeitspanne manchmal lang sein mag. Gerade dann wird es besonders gefährlich, da der Bezug zum ursprünglichen Problem *mit der Zeit* verlorengeht. Ist die akute Gefahr

gebannt, wäre wieder an Heilung und damit an den homöopathischen Weg zu denken. Dieser kann über entsprechende Deutungen und die Einlösung der sich daraus ergebenden Lebensaufgaben gegangen werden und lässt sich über die bekannten Medikamente gut ergänzen.

Die Behandlung akut lebensbedrohlicher Situationen auf dem homöopathischen Weg kann fatale Folgen haben, weil oft nicht schnell genug das richtige Mittel zu finden ist. Hier bedarf es schon wahrer Meisterschaft in der Kunst der Homöopathie. Entsprechend unangemessen und häufig gefährlich ist aber auch die allopathisch schulmedizinische oder mittels Affirmationen aus dem Bereich des »positiven Denkens« kommende Behandlung chronischer Krankheitsbilder in der Hoffnung, dadurch Heilung zu erreichen. So gut dieses Vorgehen gemeint sein mag, kann es wie gesagt nur Symptome überdecken und unterdrücken und dadurch tiefer in den Schatten treiben. Therapien, die Heilung versprechen, müssen im Gegenteil aufdecken und bearbeiten und schließlich erlösen.

Die Deutung von Krankheitsbildern wird oft andere Behandlungsmethoden überflüssig machen, sie kann aber auch beliebig mit den beiden Richtungen der Medizin, Homöopathie und Allopathie, kombiniert werden und schließt keine Behandlungsform prinzipiell aus. Will man zusätzlich körperliche Behandlungsmaßnahmen anwenden, sind neben den sich aus den Deutungen ergebenden Übungen und Meditationen vor allem die *Naturheilverfahren* ratsam, selbst wenn diese sich zwischen Homöopathie und Allopathie oft *verfahren* haben. Wo in der Naturheilkunde vergleichsweise harmlose Mittel eingesetzt werden, geschieht es doch oft in unterdrückender Absicht. So verwenden Naturheilkundler nicht selten auch homöopathische Arzneien auf allopathischer Basis wie in sogenannten Komplexmitteln.

Die kämpferische Gegnerschaft zwischen Schulmedizin und sogenannten alternativen Richtungen wird bei der meist gemeinsamen allopathischen Weltsicht noch unverständlicher. Besser wäre ohnehin, den Ausdruck *Komplementärmedizin* zu verwenden, betont er doch den ergänzenden und gerade nicht ersetzenden Aspekt. Wir brauchen keine Alternative zur Schulmedizin, sondern eine Synthese in der Medizin, die es schafft, auf dem Boden einer gemeinsamen Philosophie von Krankheit und Gesundheit die verschiedenen Methoden zu kom-

binieren, so wie das in der jeweiligen Situation den Patienten und Patientinnen am sinnvollsten dient. Auf diesem guten Weg der Synergie waren wir schon einmal vor etwa hundert Jahren wie in *Mind Food* gezeigt.

Die heute künstlich aufgeworfenen Gräben zwischen Schulmedizin und Naturheilkunde halten einer rationalen Prüfung nicht stand. Viele der schulmedizinischen Mittel stammen aus der Natur wie etwa Digitalispräparate für das Herz, die der Fingerhutpflanze entstammen, oder Penicillin, hinter dem sich der Schimmelpilz *Aspergillus penicillinum* verbirgt, aber auch das vielgescholtene Kortison, das als körpereigenes Stresshormon Cortisol eigentlich zur Naturheilkunde zu rechnen ist. Längerfristig verabreicht, entwickelt es trotzdem erhebliche Nebenwirkungen. Nicht alles, was der Naturheilkunde entstammt, ist also grundsätzlich harmlos. Vieles in der Schulmedizin ist andererseits Erfahrungsmedizin und nicht durch wissenschaftliche Kenntnis genauer Wirkungsmechanismen abgesichert. Die klassische Homöopathie wiederum wird vielfach zur Naturheilkunde gerechnet, obwohl ihre potenzierten Mittel in der Natur nicht vorkommen. Der Abbau ohnehin sinnloser Fronten würde der ganzen Medizin dienen und einer Synthese den Weg ebnen.

Das Deuten von Krankheitsbildern im Sinne der hier vertretenen Psychosomatik könnte dabei eine Brückenfunktion spielen, denn es harmoniert mit beiden Grundrichtungen der Medizin und kann sehr gut deren jeweiliges Aufeinander-angewiesen-Sein verdeutlichen. Es eröffnet zudem die Chance, Körper und Seele wieder zusammenzubringen. Das gelingt in einem grundsätzlicheren und umfassenderen Sinn, als es bei der aus der Psychoanalyse abgeleiteten schulmedizinischen Psychosomatik der Fall ist, die sich mit wenigen Krankheitsbildern zufriedengeben muss und gleichsam als Rache dafür die Seele gnadenlos überbetont.

Gleichwertigkeit von Körper und Seele

Nach dem hier zugrunde gelegten Verständnis hat ausnahmslos alles, was im Körper Gestalt annimmt, auch eine seelische Seite. Wo Form ist, muss auch Inhalt sein – oder wie Platon es formulierte: »Hinter jedem Ding ist eine Idee.« Sobald der Inhalt die Form verlässt, zerfällt diese – wie an der Leiche zu beobachten.

Der Psychoanalytiker Alexander Mitscherlich sagte in *Krankheit als Konflikt*, Krankheit entstehe, wenn Bewusstsein von einem Organ abgezogen werde. Wie immer man sich diesen Vorgang vorstellen mag, bewusst ist er sicher nicht gewollt, eher wird er unbewusst erlitten. Damit ist dieser Körperort, die verlassene Struktur, noch nicht tot; hier lebt ja gerade das bewusst nicht umgesetzte Thema in unbewusst vitaler und gestörter Form als Krankheitsbild weiter.

Die Zeiten, da Chirurgen genüsslich und unter Beifall darauf hinweisen konnten, dass ihnen bei Tausenden von Operationen noch nie eine Seele untergekommen sei, sind glücklicherweise vorbei. Im Übrigen war dieses ursprünglich auf den Zellularpathologen Virchow zurückgehende Argument immer Ausdruck von Arroganz und geistiger Schlichtheit. Bei einem Fernsehtechniker, der behauptete, trotz Öffnung Tausender von Fernsehapparaten noch nie ein Programm gefunden zu haben, und daraus den Schluss zöge, es gebe gar keine, würden wir das sofort durchschauen. Zum Glück sind Fernsehtechniker nie auf dieses Niveau gesunken.

Die Tatsache der Entstehung einer psychosomatischen Medizin im Rahmen der Schulmedizin ist einerseits erfreulich, andererseits aber auch ein bedenkliches Symptom. Unterstellt es doch in seinem Schatten, dass die meisten Krankheitsbilder nicht psychosomatisch seien. Dabei weiß jeder Zahnarzt, wie sehr an jedem Zahn ein Mensch mit seiner Seele hängt. Außer in ihren Gedankenkonstrukten ist es Wissenschaftlern auch überhaupt noch nie gelungen, Körper und Seele zu trennen. Das schaffen nur Henker und Scharfrichter – und für die Operationsdauer kurzzeitig Anästhesisten.

Die Tatsache, dass alles psychosomatisch ist, besagt aber andererseits auch nicht, dass alles rein psychisch wäre. Selbstverständlich ge-

hört der Körper immer mit dazu. Die schulmedizinische Auffassung ist diesbezüglich eigenartig absolut. Hat sie einmal den psychosomatischen Charakter eines Krankheitsbildes (an-)erkannt, überlässt sie es *mit Haut und Haar* den Fachleuten für die Seele. Und auch wenn diese im Namen Psychosomatik die Verbindung von Körper und Seele betonen, besteht die Schul- und Universitätsmedizin in der Praxis sofort wieder auf deren Trennung. Ihre »Psychosomatiker« sind als Analytiker ganz auf Seele spezialisiert. Erhebt man als Psychosomatiker den eigentlich selbstverständlichen Anspruch, sich um beides zu kümmern, erntet man häufig wiederum Ablehnung, wie ich schon bei meiner Dissertation erlebte. Was wiederum zeigt, wie weit die **Universitäten** von ihrem ursprünglichen Anspruch entfernt sind.

Ob der seelische oder körperliche Anteil in der Entstehungsgeschichte eines Krankheitsbildes überwiegt, ist in der individuellen Situation zu klären, wobei immer beide zu finden sein werden, vorausgesetzt man steckt den Verständnisrahmen weit genug. Die Tatsache, dass man etwas (noch) nicht sehen kann, sagt wenig über dessen Existenz aus. Wer von Dingen, die er nicht findet, behauptet, es gebe sie nicht, ist auf der Ebene von Kleinkindern, die sich beim Versteckspielen die Augen zuhalten, um nicht gesehen zu werden. Diese Haltung zeichnete leider lange unsere Psychiatrie aus, die allen sogenannten endogenen Psychosen den (zugegebenermaßen schwerer verständlichen) seelischen Inhalt absprach. Würden Psychiater den Beobachtungsrahmen so weit stecken wie der amerikanische Psychiater Edward Podvoll in seinem Buch *Aus entrückten Welten*, könnten wohl auch sie Sinn und Bedeutung in ihrem Hauptarbeitsfeld finden.

Häufig mag ein primär seelisches Problem sich verkörpern, aber es kommt auch vor, dass der physische Anteil deutlich überwiegt. Die im Reaktor von Tschernobyl verstrahlten und später an Krebs erkrankten und verstorbenen Arbeiter brauchten bei dieser hohen Strahlendosis kein besonders ausgeprägtes seelisches Krebsmuster. Aber selbst hier gibt es immer noch eine seelische Komponente; sie spielt jedoch eine eher untergeordnete Rolle gegenüber der Strahlenbelastung. Letztlich gibt es jede Mischung an seelischen und körperlichen Anteilen. Insofern ist es naheliegend, von Anfang an immer beide Seiten in die Behandlung einzubeziehen.

In der Corona-Pandemie haben wir wieder einen erstaunlichen Rückfall in alte Denkmuster erlebt. Wieder wurde die Seele in ihrer Bedeutung komplett übersehen. Eine unglaubliche Verbreitung von Angst und Panik brach los, deren Nebenwirkungen oder Kollateralschäden völlig ignoriert wurden, obwohl entsprechende wissenschaftliche Erkenntnisse vorliegen. Professor Hartmut Schröder (ehemals Universität Frankfurt/Oder) belegte eindrucksvoll die Macht der Angst. Verschreibt man hundert Männern einen Betablocker, ohne Erwähnung einer seltenen Nebenwirkung, bekommen anschließend zwei von ihnen Potenzprobleme. Erwähnt man aber die seltene Möglichkeit von Impotenz, sind es dreißig Prozent. Das heißt, die Angst wirkt fünfzehnmal stärker als das Pharmakon. Die Schäden aus der jahrelangen Angstverbreitung auf allen Kanälen während der Pandemie dürften unübersehbar sein. Wie es zu diesem Rückfall in Zeiten vor der Entdeckung der Psyche kommen konnte, bleibt zu klären.

Krankheit als Symbol zu verstehen eröffnet dagegen die Chance, beide Seiten – Körper und Seele – zu sehen und zu behandeln und den jeweiligen Lebensaufgaben auf die Spur zu kommen. Der körperliche Aspekt von Krankheit ist dabei von zentraler Wichtigkeit, denn erst über ihn gelangen wir zur Bedeutung von Symptomen.

Das Symbolon war in der Antike ein Ring aus Ton, mit dessen Hilfe sich Gastfreunde auch nach vielen Jahren sicher wiedererkennen. Man brach ihn beim Abschied in zwei Teile, um durch deren Zusammenpassen auch nach beliebig langen Zeiten die Verbindung der Freunde zu bestätigen. Symbole sind bis heute Ausdruck der Zusammengehörigkeit von Form und Inhalt und helfen uns unverändert, *Zusammenhänge* und Verbindungen zu erkennen. Ohne Inhalt ist das physische Symbol sinnlos; ohne Form ist das Symbol zwar weiter existent und durchaus nicht sinnlos, aber es ist nicht greifbar. Erst die Körperlichkeit der Krankheitsbilder erlaubt uns, an die darin verschlüsselten seelischen Inhalte heranzukommen. Körperliche Form ohne Inhalt hat keinen Bestand, wie der Tod zeigt; Inhalt ohne physische Form sehr wohl, wie Ideen, Lieder oder die unsterbliche Seele belegen. Sogenannte Geisteskrankheiten liefern ebenfalls Beispiele, wie sich Krankheitsbilder, ohne konkrete physische Formen anzunehmen, doch sehr deutlich auswirken können.

In der christlichen, aber auch in fast allen anderen Schöpfungsgeschichten können wir die Reihenfolge exemplarisch verfolgen. Zuerst ist die Idee, der Gedanke, das Wort oder der Ton, und dann erst kommt es zur Verkörperung. Der Ausdruck aus dem Johannesevangelium »Am Anfang war das Wort, und das Wort war bei Gott« und weiter »das Wort ward Fleisch« gibt die Reihenfolge vor. Alles Geschaffene kommt aus der Einheit und verkörpert sich mit dem Eintritt in die Polarität. Jeder Schritt in die Verkörperung führt tiefer in die Polarität. Krankheit gehört zum Weg in die Polarität. Denkt man in Hierarchien, wäre also dem Geistig-Seelischen durchaus die erste Stelle vor dem Körper zuzubilligen. In der Auseinandersetzung mit Krankheit bewährt es sich trotzdem, beide als annähernd gleichwertig zu betrachten und jedenfalls nicht der nachgeordneten körperlichen Ebene den Vorzug oder gar einen Alleinvertretungsanspruch einzuräumen. So wenig wie Körper und Seele im Leben wirklich zu trennen sind, so wenig bewährt es sich in der Medizin.

Tipps zur praktischen Umsetzung

Wir können Freiheit von Krankheitsbildern durch keine Therapie erzwingen, aber wir können alles in unsere Möglichkeiten Gegebene tun, um die Weichen in Richtung Entwicklung zu stellen. Wesentliche Kriterien für Heilung, und deshalb unbedingt zu stärken, sind nach meinen Erfahrungen:

- der Glaube ans Heilwerden und damit an eigene Kraft und Möglichkeiten,
- der Schritt zu Authentizität und Eigenehrlichkeit,
- spirituelle Einheitserfahrungen.

Diese Punkte sind mir besonders in der Therapie mit Krebspatienten bewusst geworden. Sie gelten aber im Prinzip für alle Krankheitsbilder. Wenn wir die Botschaft eines Symptoms verstehen, kann es überflüssig werden und verschwinden. Dies muss jedoch nicht geschehen, sondern es ist auch möglich, dass die Aufgabe bestehen bleibt, Einschränkungen oder Schmerzen zu ertragen. Ist allerdings der Sinn

dahinter verstanden und angenommen, wird das Leiden daran aufhören. Verständnis und Akzeptanz sind immer förderlich, erzwingen aber nicht Genesung im körperlichen Sinn. *Krankheit* ist durchaus *als Weg* zu verstehen.

Re-habilitation von Krankheit meint wörtlich genommen »Wiederbehausung« oder »Wiedereinhausung«. Das Körperhaus wieder in Besitz zu nehmen, alle Zimmer, Glieder und Organe wieder mit Bewusstheit zu beleben, ist die große Chance, die Krankheitsbilder uns bieten. Es geht darum, den Leib zu beseelen und die Seele zu verkörpern. Das ist also kein Widerspruch, sondern wundervolle Ergänzung.

Wenn Krankheit durch Abziehen von Bewusstsein aus Organen entsteht, um die Worte von Mitscherlich aufzugreifen, sind Genesung und Gesundung bewusste Schritte zurück ins angestammte Körperhaus. Dieses Handbuch der Psychosomatik ist in diesem Sinne eine Einladung zum Wiedereintritt in eigene Geburtsrechte. Der Ausdruck »sein Haus bestellen« wurzelt hier. Auch das äußere Haus, das wiederum dem Körperhaus Wohnung ist, lässt sich als Spiegel der gegenwärtigen Lebenssituation deuten. Niemand würde bezweifeln, dass das Bewohnen einer geräumigen Villa etwas anderes widerspiegelt als der Unterschlupf in einer engen Kellerwohnung. Spontan deuten Besucher den Zustand einer Behausung, die herrschende Atmosphäre, das Vorhandensein oder Fehlen von Gemütlichkeit und so weiter. Darüber hinaus unterscheiden wir noch nach guten, teuren und weniger guten und billigeren Wohnlagen. Ähnlich und sogar noch viel differenzierter können wir mit unserer Körperbehausung verfahren und diese allmählich, Schritt für Schritt in einen Tempel für unsere unsterbliche Seele umwandeln.

Wenn es um Erkenntnis (der Bedeutung von Krankheitsbildern) geht, denken wir beziehungsweise denkt unsere linke, archetypisch männliche Gehirnhälfte vor allem an sich selbst. Intellektuelle Erkenntnis allein aber kann Probleme dieser Art nicht lösen, sonst müsste schon die Lektüre von *Krankheit als Symbol* zur Gesundung führen. Das ist tatsächlich eine seltene Ausnahme, wenn es einer Leserin wie Schuppen von den Augen fällt.

Auf dem Weg zum Heil(werden) ist uns auch unsere andere Seite – symbolisiert in der rechten, archetypisch weiblichen Gehirnhälfte –

Aufgabe und Hilfe zugleich. Als Übergang zu ihr empfiehlt sich neben der reinen Lektüre der Deutungen des Krankheitsbildes und dem darüber Nachsinnen, sich das einschlägige Kapitel von jemand anders vorlesen zu lassen und dabei sorgfältig auf dessen Betonungen und eigene emotionale Reaktionen zu achten. Oft können Herzklopfen und Veränderungen im Atemrhythmus Hinweise liefern. Danach wäre es naheliegend, sein Gegenüber einzuladen, über das Gelesene zu reden und von ihm erkannte Bezüge anzusprechen. Diese Interpretationen sind am besten ohne Erwiderung anzuhören, wiederum mit Augenmerk auf eigene emotionale Reaktionen. Danach könnte sich ein Dialog über das Gelesene und Besprochene anschließen.

Bewährt hat sich auch, Fragen zum Krankheitsthema zu bilden, entsprechend den in *Krankheit als Sprache der Seele*, *Krankheit als Weg* und anderen meiner Krankheitsbilder-Deutungsbücher vorgegebenen, und über jede gründlich nachzudenken, zu sprechen und zu meditieren. Aus dem Darübernachdenken lässt sich ein guter Weg in die Tiefe eigener seelischer Muster entwickeln.

Der einfachste Weg, unsere weibliche Seite einzubeziehen, führt über *Reisen nach Innen*. Geführte Meditationen haben auch in unserer Kultur eine lange Tradition und werden gerade im Rahmen der Psychoneuroimmunologie von der westlichen Medizin »neu entdeckt«. Es empfiehlt sich sehr, parallel zur intellektuellen Bearbeitung der anstehenden Lernaufgabe Schritte in die Welt der eigenen inneren Bilder zu unternehmen. Sofern eine CD aus meinem Audioprogramm (siehe Literaturverzeichnis) zum Thema zur Verfügung steht, lässt sich damit im kleinen Rahmen Seelenbildertherapie in eigener Regie gestalten. Wer sich einen Mond lang – vier Wochen mit täglichem Wechsel der beiden Meditationen – auf den Weg ins eigene Innere begibt, wird vielleicht nicht gleich am Anfang, aber umso sicherer mit der Zeit Erfahrungen machen, die ihm der Intellekt nicht vermitteln kann.

Falls es keine speziell auf das Krankheitsbild zugeschnittenen Heilmeditationen gibt, kann man sich mit den Reisen der erwähnten allgemein gehaltenen CD *Selbsteilung* behelfen, die für solche Krankheitsbilder entwickelt wurde und hilft, seine eigene Diagnose zu finden. Reisen wie *Der innere Arzt* oder *Selbstliebe* können zusätzlich den Weg zu Heilungserlebnissen ebnen. Alle geführten Medita-

tionen gibt es inzwischen wieder auf CD (www.heilkundeinstitut.at), als Download über Random House oder auf meiner neuen Internet-Plattform Dahlke4you. Weitere Hilfe bringen Übungen und Rituale, die sich direkt auf die im Krankheitsbild deutlich werdenden Lernaufgaben beziehen und sich ebenfalls auf Dahlke4you finden.

Oft lassen sich Zeiten intensiver Suche nach dem Sinn eigener Probleme auch durch Fasten vertiefen. Es hat wie pflanzlich-vollwertige Ernährung den zusätzlichen Vorteil, ein vorzügliches Mittel genereller Vorbeugung zu sein und bietet auch den besten Einstieg dazu.

Maltherapien, bei denen dem Krankheitsbild Gestalt gegeben wird und sich seine verschiedenen Dimensionen in Farben und Gefühlen ausdrücken lassen, sind ebenfalls eine sinnvolle Unterstützung auf dem Weg zu sich selbst. Genau wie bei geführten Meditationen und Psychotherapien kommt es auch hier auf den ersten Gedanken an, den es sogleich und ohne Wenn und Aber auszudrücken gilt.

Zeichnet sich ein Weiterkommen ohne fremde Hilfe nicht ab oder ist das Krankheitsbild zu bedrohlich, gibt es immer noch die Möglichkeit der Psychotherapie. Uns hat sich hierfür die *Krankheitsbildertherapie*, die mit dem Handwerkszeug der Schattentherapie wie Regressionen und Atemübungen arbeitet und manchmal auch in kürzerer Zeit von ein bis zwei Wochen zu bewältigen ist, am besten bewährt (Informationen: Heil-Kunde-Zentrum, D-84381 Johanniskirchen). Bei bedrohlichen Krankheitsbildern ist es nach wie vor ratsam, sich einen ganzen Mondzyklus Zeit zu nehmen.

Das vorliegende inzwischen so umfangreiche Nachschlagewerk kann und will keine Verantwortung abnehmen, sondern im Gegenteil Möglichkeiten an die Hand geben, die ganze Verantwortung für das eigene Leben mit all seinen Aufgaben selbst zu übernehmen. Es möchte helfen, Krankheit als Alibi und Fluchtweg zu durchschauen und in ihrem Herausforderungscharakter anzunehmen. Wer sich fordern lässt, wird gefördert vom Schicksal – oft durch Krankheitsbilder.

Ein Nachschlagewerk ist selbstverständlich auch kein Ersatz für notwendige Arztbesuche, auch wenn es langfristig die Chance eröffnet, immer besser allein und aus eigener Kraft mit Krankheitsbildern und anderen Herausforderungen des Schicksals umzugehen und sich vor allem auf den Weg der Vorbeugung zu begeben. Erfreulicherweise

fangen auch zunehmend Ärzte und Therapeuten an, sich in *Integrativer Medizin* ausbilden zu lassen, sodass die Chance, (s)einen äußeren Arzt in diesem Bereich zu finden, steigt. Die Arbeit mit dem inneren Arzt aber wird immer im Zentrum bleiben, schließlich ist Heilung nur aus seiner Kraft möglich. Der äußere Arzt kann sich im Ernstfall sinnvollerweise immer nur mit dem inneren verbünden, und dabei möge dieses Buch helfen.

Ein persönliches Wort zu Ende und Anfang

Mit heute einundsiebzig Jahren bin ich seit über fünfzig Jahren nicht geimpft und war noch nie bei einer schulmedizinischen Vorsorgeuntersuchung. Aber ich sorge *natürlich* vor im Sinne dieses Buches. Wo immer Widerstand oder die Enge der Angst zu spüren ist, wartet eine Integrationsaufgabe auf mich. Je rascher ich mich ihr stelle, desto besser, weil ich kürzer und weniger leide. In meinem Buch *Angst frisst Seele* wird das wieder sehr *deutlich*. Insofern bin ich auch nicht grundsätzlich gegen Früherkennung. Allerdings kann sie wirkliche Vorbeugung nicht ersetzen.

Darüber hinaus ernähre ich mich nach *Peace Food* vollwertig pflanzlich, weil nach den neuen Studien alles andere zu gefährlich, schädlich und giftig ist. Was diese drei Adjektive verdient, meide ich auch bei anderen Dingen, weil mir das Leben als kostbares und wertvolles Geschenk erscheint. Deshalb kann ich auch nicht empfehlen, es in angstbesetzten Wartezeiten bei endlosen sogenannten Vorsorgeuntersuchungen zu »verwarten«, die nur verkappte Früherkennungsmaßnahmen sind, und es so von Medizintechnikern verwalten und bestimmen zu lassen.

Die drei Aspekte gefährlich, schädlich und giftig betreffen nach vielfach abgesicherten und bestätigten wissenschaftlichen Erkenntnissen generell Tierprotein und hier besonders Milch(produkte). Damit erhöhen wir völlig unnötig unser Risiko auf Krebs, und besonders Darm, Brust- und Prostatakrebs, aber auch auf Herzprobleme und das ganze Heer der Zivilisationskrankheiten von Allergien bis Rheuma,

von Alzheimer bis Demenz, auf dreierlei Diabetes und anderes mehr. Näheres dazu in den *Peace Food*-Kochbüchern, die auch belegen, warum ich in meinem ganzen Leben nicht so gut gegessen habe wie in den letzten pflanzlich-vollwertigen Jahrzehnten und insbesondere seit diese Kost in unserem Zentrum TamanGa in der Südsteiermark so aufblüht. Dabei geht es tatsächlich nicht um Verzicht, sondern um leichtes, unbeschwertes Genießen und ein beschwingteres Leben.

Der ganze Widersinn der Moderne wird in folgendem, dem westlichen Leben entsprechendem Teufelskreis deutlich: Wir töten Milliarden Wildtiere, um Nutztieren, die wir essen wollen, Raum zu geben. Diese halten wir in einer Weise, dass zum Beispiel die Schweine dabei zu zwanzig Prozent wahnsinnig und zu achtzig Prozent apathisch und lethargisch und in der Todespanik, wenn sie zum Schlachten antreten, noch mit Angst- und Stresshormonen abgefüllt werden. Wenn wir deren mit den entsprechenden Neurotransmittern und Schwingungen gesättigtes Fleisch verzehren, werden wir krank, langfristig nicht selten auf den Tod. Deshalb foltern und töten wir wiederum Millionen Tiere, um Medikamente zu finden, die wir gar nicht bräuchten, wenn wir von vornherein keine Tiere äßen.

Statt sich nun zu wundern, warum immer mehr Mitbürger in Lethargie und Apathie verfallen wie die Millionen *Seeleninfarkt*-Kandidaten mit ihren Depressionen, Burn-out- und Bore-out-Syndromen und immerhin ein Drittel der Bevölkerung einmal im Leben dem Wahnsinn einer Psychose verfällt, könnten wir aus diesem Teufelskreis so einfach aussteigen. *Peace Food* ist nicht nur gesünder, sondern schmeckt auch besser. Dabei ist vegan nicht ideologisch gemeint und auch nicht genug. Weißmehl und -zucker, Whisky und Wodka, Zigaretten und Zigarren sind vegan, aber nicht gesund, es muss schon auch vollwertig und nicht nur pflanzlich sein.

Mir ist keine andere Maßnahme bekannt, einschließlich des Fastens und des verbundenen Atems, mit der sich gesundheitlich so leicht und angenehm so viel erreichen lässt – nicht nur im Hinblick auf die eigene Gesundheit. Tatsächlich können wir damit auch humanitär mehr erreichen als mit anderen gut gemeinten Aktionen, denn im Augenblick fressen die Tiere der Reichen die Nahrung der Armen in den Hungerländern. Ökologisch gibt es keine ähnlich wirksamere

individuelle Maßnahme, als auf *Peace Food* umzusteigen. Auch tierethisch ist es *natürlich* die beste Lösung, und wir schaffen Win-win-Situationen für unser eigenes Leben und für alles Leben.

Natürlich ist auch hier ein Schatten im Spiel, und er kommt heraus, sobald diese Lebensform zu Aggressionsverzicht führt. Wenn ich diesen wesentlichen Schritt mache, muss ich mir klar sein, dass ich dann umso mutiger, offensiver und konfrontationsbereiter leben muss, allerdings bitte ohne fanatisch zu werden. Ersteres gehört zum erlösten Aggressionsprinzip (Nr. 1), Letzteres zum unerlösten plutonischen Prinzip (Nr. 8).

Darüber hinaus setze ich auf Meditation und Entspannung und bewege mich körperlich in einem zunehmend ehrgeizfreien Sinn. Die erwähnten Ganzkörper-Bürstungen geben meinen Tagen einen ebenso selbstverständlichen Rahmen wie Meditationen. Solch unspezifische Vorbeugungsmaßnahmen sind – in meinen Augen – ausgesprochen wichtig und werden es mit den Jahren und Jahrzehnten immer mehr. Sie bilden die ideale Ergänzung der spezifischen Vorbeugung im Sinne dieses Buches.

In *Mein Buch der Selbstheilung und Gesund und glücklich älter werden* berichte ich von weiteren praktischen Möglichkeiten und meinen Erfahrungen damit, sein Leben glücklicher und erfüllter zu gestalten, zu genießen und zu leben – für einen hoffentlich weiter wachsenden äußeren Kreis von Interessenten und Interessentinnen am »Feld ansteckender Gesundheit«. In offenen Sprechstunden, geführten Meditationen und einigen weiteren Überraschungen werde ich noch weiter und intensiver dem inneren Kreis meiner Leser- und Anhängerschaft auf der Internet-Plattform *Dahlke4you* Rede und Antwort stehen und zu Reisen zu sich selbst einladen.

TEIL 1

Register der Körperregionen und Organe



