

Thorwald Dethlefsen
Ruediger Dahlke

Mit
einer aktuellen
Einführung
von Ruediger
Dahlke

Deutung und
Be-Deutung der
Krankheitsbilder

Krankheit als Weg

C.Bertelsmann

C.Bertelsmann

Thorwald Dethlefsen
Ruediger Dahlke

Krankheit als Weg

Deutung und Be-Deutung
der Krankheitsbilder

C.Bertelsmann

Der Verlag behält sich die Verwertung der urheberrechtlich geschützten Inhalte dieses Werkes für Zwecke des Text- und Data-Minings nach § 44b UrhG ausdrücklich vor.
Jegliche unbefugte Nutzung ist hiermit ausgeschlossen.

Alle Ratschläge in diesem Buch wurden von den Autoren und vom Verlag sorgfältig erwogen und geprüft. Eine Garantie kann dennoch nicht übernommen werden. Eine Haftung der Autoren beziehungsweise des Verlags und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist daher ausgeschlossen.

1. Auflage der Neuausgabe
© 2026/1989/1983 C.Bertelsmann Verlag GmbH, München
in der Penguin Random House Verlagsgruppe GmbH,
Neumarkter Straße 28, 81673 München
produksicherheit@penguinrandomhouse.de
(Vorstehende Angaben sind zugleich
Pflichtinformationen nach GPSR.)

Umschlaggestaltung: Büro Jorge Schmidt, München
Satz, Druck und Bindung: GGP Media GmbH, Pößneck
Printed in Germany
ISBN 978-3-570-10623-5
www.cbertelsmann-verlag.de

Einführung von Ruediger Dahlke

Vor fast 50 Jahren, ganz am Anfang meiner Arztzeit, wollte Thorwald Dethlefsen vor allem die Therapie auch für unsere zunehmend auswärtigen PatientInnen verfügbar machen. Bei mir kam der erste Impuls bzw. die Idee und Motivation zu diesem Buch aus dem Wunsch, die Therapiezeit der Schattentherapie deutlich zu verkürzen, effektiver, berechen- und bezahlbarer zu gestalten. Die unüberschaubare Open-end-Geschichte mit Hunderten von Stunden über so lange Zeit wie bei meiner eigenen Psychoanalyse sollte plan- und überschaubarer werden. Allmählich kristallisierten sich 40 Stunden, vier Wochen oder ein Mondzyklus für die meisten bei täglichen therapeutischen Doppelstunden von 120 Minuten als ausreichend heraus.

Nur für zwei Patientengruppen war das zu kurz, die Münchner und die Verstopften. Bei den Münchnern reichte als Veränderung die auswärtige Unterbringung in Hotels oder Pensionen, jedenfalls mussten sie ihr vertrautes Zuhause verlassen, um sich nicht nach jeder Sitzung wieder im altgewohnten Muster zu etablieren, was die Therapie meist in einer endlosen Sisyphusarbeit verkommen ließ.

Bezüglich der Verstopften verschrieb ich natürliche Abführmittel, was schon etwas weiterhalf. Noch viel besser wurde es, als ich meine PatientInnen zum mir persönlich so vertrauten Fasten animierte. Bald sprach sich das in der gemeinsamen Wartecke aller PatientInnen im damaligen »Privatinstitut für außerordentliche Psychologie« von Thorwald Dethlefsen herum, und die anderen PatientInnen und deren Therapeuten wollten gleichfalls

am Fastenprogramm teilhaben. Da ich anfangs der einzige Arzt im Institut war und nicht immer dieselbe einstündige Einführungsberatung halten wollte, verfasste ich eine ausleihbare Loseblattsammlung, die Dethlefsen dermaßen störte, dass er mich zu meinem ersten Buch *Bewusst Fasten* animierte.

Als sich bei den fastenden Psychotherapie-PatientInnen rasch die großen Vorteile zeigten, die körperliches Loslassen auf das seelische Öffnen von Schatteninhalten hatte, aber auch darauf, bei der Schattentherapie Wesentliches zu bewahren, wurde mir die Parallele zwischen körperlichem und seelischem Schattenreich bewusst. Wer körperliche Abfälle loszulassen lernte, konnte im Seelischen einerseits Wesentliches besser bewahren und andererseits Überflüssiges leichter loswerden.

Seele und Körper beeinflussten sich gegenseitig enorm, und mir dämmerte die Bedeutung der Psychosomatik erstmals so richtig, obwohl ich viele Vorlesungen an der Uni zu dieser Thematik besucht hatte. Die Entsprechungen zwischen beiden Ebenen zu erkennen, drängte sich immer mehr auf. Wer sein Herz im übertragenen Sinn erweiterte, konnte sein physisches Herz leichter in Form halten und das Altersherz beziehungsweise die Herzinsuffizienz vermeiden. Wir hatten gleichsam gar nicht die Wahl, ob wir ein großes Herz entwickeln wollten, sondern lediglich die Wahl der Ebenen, entweder im übertragenen Sinn eines seelischen weiten und offenen Herzens oder eines körperlichen in Gestalt der Herzerweiterung der Insuffizienz. Diese unnatürliche Herzvergrößerung wird bei uns inzwischen als Altersherz bezeichnet und als normal hingenommen.

Dieses Prinzip ließ sich auf immer mehr Krankheitsbilder übertragen, nicht nur in der täglichen Psychotherapie, sondern

auch in der naturheilkundlichen Allgemeinpraxis. Wer Wachstum auf geistig-seelischer Ebene verweigerte, lief Gefahr, es auf Körperebene abrutschen zu lassen als Tumor. Dies ist das lateinische Wort für »Schwellung« und kann gut- oder bösartige Geschwulst bedeuten.

Das Interesse an entsprechenden Beratungen unter unseren PatientInnen wurde immer größer und Thorwald Dethlefsen darauf aufmerksam. Er lud mich nach einigen Gesprächen über dieses Thema ein, mit seiner Familie in Urlaub nach Ibiza zu fahren und ihm Krankheitsbilder-Deutung für seinen neuen Vortrag nahezubringen. Als die daraus entstandene Präsentation so unerwartet große Resonanz fand und auch auf Kassette ziemliche Wellen verbreitete, schlug er mir vor, daraus ein Buch zu machen und ihn auf weiteren Reisen in die Philippinen, nach Indien und schließlich Hannover zu begleiten. So entstand *Krankheit als Weg*.

Dethlefsen war Diplom-Psychologe, und ich erklärte ihm die großen Krankheitsbilder vom ärztlichen Standpunkt aus und was die neuen Deutungen anging. Von mir noch nicht gedeutete weitverbreitete Krankheitsbilder deuteten wir gemeinsam und schrieben *Krankheit als Weg* schließlich in München und Hannover zu Ende. Er schrieb den überwiegenden Teil des Buches und ich ergänzte dabei und schrieb den kleineren.

Der enorme Erfolg des Buches wurde uns erst nach der ersten Abrechnung bewusst, als ich fälschlich den Eindruck hatte, unser Verlag hätte mir das ganze Honorar für unser Gemeinschaftswerk überwiesen: *Krankheit als Weg* hatte sich seit seinem ersten Erscheinen 1983 bald zu dem Bestseller schlechthin für Bücher mit spirituellem Hintergrund entwickelt. Dieses unerwartet

große Interesse überrollte mich anschließend geradezu in der Praxis. Es wurde nach ungezählten noch nicht im Buch gedeuteten Krankheitsbildern mit ziemlichem Nachdruck gefragt.

Für Thorwald war die Angelegenheit mit der erfolgreichen Vortragsreise und dem Buch ausgestanden, trotz der großen Zahl von noch nicht gedeuteten Krankheitsbildern. An der geplanten Fortsetzung *Krankheit als Sprache der Seele*, wo es weniger um Philosophie als um Medizin und die Deutung von Krankheitsbildern gehen sollte, wollte er schon nicht mehr mitwirken.

Auf seinen Wunsch hin schob ich das Projekt immer weiter auf, hob aber all meine Deutungen aus der Praxis auf. Schließlich – nach jahrelangem Sammeln und Deuten – hatte ich die in *Krankheit als Weg* noch fehlenden großen Krankheitsbilder schon in der Schublade fertig. Tatsächlich wollte der Bertelsmann-Verlag *Krankheit als Sprache der Seele* sofort, und auch dieser Titel wurde und ist wieder ein großer internationaler Bestseller bis heute – Jahrzehnte später. Zusätzlich entwickelte ich Dutzende von »geführten Meditationen« zuerst auf Kassetten, schließlich auf CDs und inzwischen als Downloads, um eine entsprechend angemessene praktische Auseinandersetzung und Behandlung zu ermöglichen.

Nach weiteren Monografien zu großen Themen wie *Frauen-Heil-Kunde*, *Krebs – Wachstum auf Abwegen*, *Herzensprobleme*, *Gesund und glücklich älter werden* schrieb ich schließlich nach langem Zögern auf Bitten vieler Betroffener das Nachschlagewerk *Krankheit als Symbol* mit den noch weiterhin fehlenden Symptomen und Krankheitsbildern. Ich befürchtete, dass es als Lexikon mit alphabetischem kurzfristig nutzbarem Ordnungssystem eine

ausreichende Vertiefung und Auseinandersetzung mit den Themen eher verhindern würde.

Meine Hoffnung war andererseits, wirklicher Vorbeugung den Weg damit zu bahnen. Jedenfalls wurde es – obwohl ein zunehmend dicker werdendes Buch – wieder ein Best- und Longseller mit inzwischen 35 Auflagen, und nach verschiedenen Überarbeitungen und Ergänzungen wuchs es von 500 auf fast 1000 Seiten an und setzte sich in vielen anderen Sprachen ebenfalls durch. Es wurde eine Art Psychyrembel für Psychosomatik.

Die ersten beiden Bücher *Krankheit als Weg* und *Krankheit als Sprache der Seele* erreichten über die vielen Taschenbuch-Auflagen mittlerweile Millionen von wohl hauptsächlich Kranken und konnten beeindruckend helfen, indem sie Betroffene zu seelischer Auseinandersetzung in Eigenverantwortung mit ihren Krankheitsbildern animierten.

Leider blieb der Schwerpunkt auf der Behandlung von schon ausgebrochenen Krankheitsbildern, und die eigentliche Absicht echter Vorbeugung statt der Früherkennung der Schulmedizin blieb ein Stiefkind. Wenn etwa Krebs in der Familie auftritt, Herzprobleme, Alzheimer oder welches Krankheitsbild auch immer, dachte ich, es sei so naheliegend, sich mit dem seelischen Muster dahinter auseinanderzusetzen und tatsächlich anzufreunden. So ließe sich eine konstruktivere Einlösung für dieses Thema finden, wie es sich bei bereits ausgebrochenen Krankheitsbildern über Jahrzehnte bewährt hat.

Dieses Vorgehen über Muster oder Ur- beziehungsweise *Lebensprinzipien*, die Voraussetzung von Heilung, Vorbeugung und der Verwirklichung von Vorsätzen sind, deutete ich erstmals in *Krankheit als Sprache der Seele* an und ausführlich im *Lebens-*

prinzipien-Buch oder kürzer in *Heilsame Tugenden*. Mythologisch untermauert ist es in den beiden Bänden *Die stille Macht der Mythen*. Noch eine andere Möglichkeit, die Lebensprinzipien oder Archetypen zu lernen, läuft über Spielfilme, von deren besten ich 140 nach den zwölf Lebensprinzipien geordnet im ersten unserer beiden Filmbücher *Hollywood-Therapie – was Filme über uns verraten* gedeutet habe. Tatsächlich erlaubte ich mir, viel mehr Spielfilme als Pharmaka in meinen bald 50 Arztjahren zu verschreiben. Davon zeugt das zweite Buch *Spielfilm-Therapie – was Filme über Krankheit und Heilung verraten*, das sich Krankheitsbildern deutend widmet. Wer etwa die Schüttellähmung Morbus Parkinson verstehen will, kann das viel besser in dem Film »Shakespeare für Anfänger« als in Neurologiebüchern und -vorlesungen. Ähnliches gilt für so viele Krankheitsbilder.

Die österreichische Dichterin Ingeborg Bachmann sagte, die Geschichte sei eine wundervolle Lehrerin, sie finde nur keine Schüler. Wir können uns die eigene *Geschichte* vornehmen und Schicht für Schicht daraus abtragen, unser Leben verstehen lernen und es vertiefen. Der US-Schauspieler Groucho Marx wusste: Das Leben ist zu kurz, um alle Fehler selbst zu machen. Wir müssen sie auch nicht alle selbst begehen, können wir sie doch sehr gut am Beispiel anderer aus Geschichten und Filmen lernen. Meine Bücher von den Deutungen der Filme und Mythologie-Geschichten landeten in keinem großen Verlag, sondern erschienen im Eigenverlag im Heilkundeshop TamanGa (wie auch *Heilsame Tugenden*). Das spricht dafür, dass das Interesse am urprinzipiellen Hintergrund noch nicht im Mainstream angekommen ist und damit auch nicht das an Vorbeugung.

Heilen ist – schon sprachlich eindeutig – weder durch Wegschneiden noch Unterdrücken erreichbar, etwa durch Operationen oder allopathische Pharmaka. Heilung braucht im Gegenteil Ergänzung, weswegen Ärzte früher fragten: »Was fehlt Ihnen?« Wir suchen und finden mit diesem Ansatz ganzheitlicher Psychosomatik das in der Tiefe des Krankheitsbildes liegende Ur- oder Lebensprinzip und bringen es den PatientInnen nahe. Mithilfe der Spielregeln des Lebens, den »Schicksalsgesetzen« Polarität, Resonanz und Gesetz des Anfangs, motivieren wir sie, die erlöste Seite dieses Prinzips ins Leben zu integrieren. Um das zu ermöglichen, schrieb ich dazu die Grundlagen-Trilogie *Schicksalsgesetze*, *Schattenprinzip* und *Lebensprinzipien*.

Behandlung und Vorbeugung folgen demselben, in allen Büchern der Krankheitsbilder-Deutung eingeschlagenen Weg. Wer etwa häufig an Entzündungen leidet und kaum eine Grippewelle auslöst, kann dahinter unbewusste Konflikte oder noch grundlegender das Aggressions- oder Marsprinzip erkennen und als dessen konstruktiv-erlöstere Variante offensiven Sport treiben oder besser noch mutiger leben.

Die Art von Vorbeugung, die aus diesem Ansatz folgt, ist strikt von der Früherkennung der Schulmedizin zu unterscheiden, obwohl die sich mit demselben Namen Vorbeugung schmückt, den hohen Anspruch aber nicht erfüllen kann. Echte Vorbeugung ist immer auf die Zukunft gerichtet und animiert zu Lebensstil-Veränderungen, die Krankheit gar nicht erst entstehen lassen. Wenn Schulmediziner von Vorsorge, Prävention, Prophylaxe oder Vorbeugung sprechen, ist das immer Früherkennung, und insofern betreiben sie eigentlich Etikettenschwindel. Früherkennung ist natürlich viel besser als Späterkennung, aber immer auf die Ver-

gangenheit zielend. Schulmedizin will Krankheit möglichst früh erkennen und entsprechend bekämpfen durch Wegschneiden oder Unterdrücken mit allopathischen Medikamenten. Die Krankheitsbilder-Deutung bedient sich dagegen durchgehend des homöopathischen Ansatzes. Das gilt natürlich auch für *Krankheit als Weg*. Es ist allerdings seit seiner Entstehung vor bald 45 Jahren zwar sehr oft nachgedruckt, aber aus rechtlichen Gründen – Thorwald Dethlefsen verstarb 2010 – nie überarbeitet oder ergänzt worden. Auf offensichtliche Fehler – etwa den Rückfall in allopathisches Denken bei niedrigem Blutdruck oder Kurzsichtigkeit – möchte ich auf Bitten des Verlages trotzdem dezent in dieser Einführung zur Neuausgabe hinweisen, ohne damit den Charakter dieses Gemeinschaftswerks zu verändern.

In *Krankheit als Weg* schrieben wir bei niedrigem Blutdruck: »Bürstungen, Bewegung, Kneipp-Anwendungen erhöhen den Blutdruck, weil man etwas tut und dadurch Energie in Tatkraft umsetzt. Ihr Nutzen ist in dem Moment wieder vorbei, in dem man diese Übungen absetzt. Dauerhafte Erfolge kann man nur von einem Wandel der inneren Einstellung erwarten.« Mit diesem Satz fielen wir auf den allopathischen Pol herein wie die meisten bei diesem Krankheitsbild. Es geht gerade nicht darum, sich zusammenzureißen und die starke Amazone zu spielen, sondern – homöopathisch – darum, sich dem weiblichen Pol zu ergeben und hinzugeben. Aufgabe wäre es, die Anima in sich zu entwickeln, die Frau in sich zu leben und zu genießen. Den starken Mann in der Frau herauszukehren, würde gerade bedeuten, den allopathischen Pol zu betonen.

Bei der Kurzsichtigkeit betonen wir im Buch, was geschehen würde, wenn man über Nacht allen Menschen ihre Brillen und

Kontaktlinsen nähme: Das Leben würde auf einen Schlag viel ehrlicher. Da ließe sich sogleich erkennen, wie Betroffene die Welt und sich darin sähen und wie sie sich selbst in ihrer Fehlsichtigkeit erlebten. Da dürfte vielen bewusst werden, wie »unklar« bei ihnen Weltsicht und -bild sind, wie »verschwommen« sie sehen und wie wenig überhaupt. Vielleicht würde es dann einigen wie Schuppen von den Augen fallen. Statt sie also – allopathisch – zu klarerer Sicht zu animieren, hätten wir dazu anregen sollen, alles näher heranzuholen, sich des eigenen engen Gesichtskreises bewusst zu werden, auch sich selbst näher zu den Menschen zu bringen, ihnen näher zu treten, sie sich und die Dinge näher zu Herzen zu nehmen.

Neben vielen Ergänzungen, Verbesserungen und der Fülle bisher ungedeuteter Krankheitsbilder in der letzten Neuausgabe von *Krankheit als Symbol* wie auch Therapievorschlügen bis hin zu Film-Empfehlungen hat sich in den Jahrzehnten der Arbeit mit diesem Ansatz, der mit *Krankheit als Weg* begann, einiges weiter geklärt und entwickelt. Unter anderem findet sich in *Krankheit als Symbol* die kürzeste und bündigste Einführung in die Methode des Krankheitsbilder-Deutens.

Tatsächlich haben sich aus den vielen gründlichen Überarbeitungen nach den Erfahrungen mit Millionen Taschenbüchern der Originalausgaben bei ihrem kürzlichen Neuerscheinen wieder echte Bestseller aus *Krankheit als Symbol*, *Krankheit als Sprache der Seele* und *Lebenskrisen als Entwicklungschancen* entwickelt. Das wünsche ich auch diesem allerersten Buch dieser so überaus heilsamen Reihe.

Einige grundlegende Erweiterungen möchte ich gleich hier beschreiben. Die Arbeit mit der Krankheitsbilder-Deutung in den

letzten Jahrzehnten lehrte uns, zwischen zwei Reaktionen unseres Organismus zu unterscheiden. Sobald wir Organe oder Regionen vernachlässigen oder nicht artgerecht behandeln, ergeben sich Probleme.

Wenn wir Muskeln ignorieren, werden sie zurückgebaut. Hier gilt der US-Slogan *Use it or lose it*. Das wurde früher an gebrochenen eingegipsten Knochen besonders deutlich. Nach acht Wochen bekam man aus dem Gipsverband nur noch die Hälfte zurück. Nicht benutzte Muskeln werden abgebaut und bilden sich zurück, verlieren sich geradezu. Das gilt für alle Skelettmuskeln, aber etwa auch für die Bauchmuskeln. Wo sie verschwinden, kann das Zwerchfell, der entscheidende Atemmuskel, die Därme bei der Atmung nicht mehr massieren, denn die Bauchdecken bilden keine vorderen Muskelplatten mehr, sondern geben nach vorn nach – der Darm wird sozusagen outgesourct. Kommt es bei der Fehlernährung üblicher Mischkost obendrein zu vermehrter Gasbildung, entwickelt sich der typische Blähbauch, was die Verdauung weiter verschlechtert. Was bedeutet, dass das Leben auch im übertragenen Sinn nicht mehr gut verdaut wird.

Hinzu kommt, dass auch das Darmrohr Muskulatur braucht und Mischkost in der Regel zu wenig Ballaststoffe enthält, die es nur in pflanzlichen Lebensmitteln und nie in tierischen gibt. So wird der Darm immer träger und Verstopfung bahnt sich an. Sie ist – laut der Epidemiologie der Schulmedizin – die Grundlage von Darmkrebs, und dieser ist die zweittödlichste Krebserkrankung in unseren Breiten.

Auch das Herz ist natürlich ein Muskel und sogar der zentrale und wichtigste. Wird es zu wenig gefordert und damit auch ge-

fördert, verkommt es zum sogenannten Altersherz, der Herzinsuffizienz. Das physische Herz wird an Stelle des seelischen groß.

Obendrein enthalten Arterien Muskulatur, und die kann ebenfalls degenerieren. Kommen arteriosklerotische Ablagerung und Kalk hinzu, kann das zu Gefäßverschlüssen und daraus folgenden Krankheitsbildern wie Angina Pectoris und Herzinfarkt führen.

Die Gebärmutter ist ebenfalls ein Muskel und natürlich der für den weiblichen Rhythmus notwendige, der den weiblichen Zyklus kreiert.

Das Gehirn ist zwar kein Muskel, wenn es auch oft so genannt wird, vielleicht weil es so ähnlichen Regeln folgt. Wird das Gehirn nämlich nicht mehr gefordert und gefördert, sondern ignoriert und vernachlässigt, baut es sich ebenfalls zurück und Demenz und ihre häufigste Form Alzheimer werden deutlich häufiger.

Diese Rückbildungen durch Vernachlässigung nennt die Schulmedizin Atrophie. Noch bedrohlicher ist allerdings der Gegenpol, die Hypertrophie, übertriebenes entgleistes, aus dem Ruder laufendes Wachstum.

Einen Übergang bildet die Prostata. Bei Vernachlässigung von Erotik und Sinnlichkeit und der mit ihnen in Beziehung stehenden Säfte fängt sie an, über sich hinauszuwachsen, aber wiederum auf körperlicher statt auf übertragener Ebene. Statt langgezogene Liebesfeste, die in umfassende Orgasmen, laut Lexikon überwältigende Einheitsgefühle, münden, kommt es zu immer kürzeren und unbefriedigenden Sexvorstellungen oder ihrem völligen Ausfall, was Prostata und Cowpersche Drüsen langsam

degenerieren und diesbezüglich ver- und eintrocknen lässt. Ein Großteil moderner Männer sind deshalb frigide, nur wird das bei ihnen nicht so genannt.

Viele Organe machen mit Wachstum und manche mit Schmerzen auf sich aufmerksam in zuerst meist gutartigen, schließlich aber oft bösartigen Tumoren wie etwa bei der Prostata. Bei ihr unterschied der deutsche Urologe Julius Hackethal zwischen Haustier- und Raubtierkrebs. Tatsächlich gibt es kaum ein Organ, wie etwa das Herz, wo es praktisch keine krebsartige Entartungen gibt. Selbst beim Herzen sind aber extrem seltene Rhabdomyo-Sarkome berichtet.

Wir sollten also, um unsere Gesundheit zu erhalten, alle Organe und Regionen so nutzen, wie sie gemeint sind, also artgerecht.

Ansonsten droht Atrophie oder Hypertrophie – also vernachlässigtes oder überzogenes Wachstum: Ersteres mit Funktionsausfall, Letzteres bis hin zum Tod.

Neben *Use it or lose it* hat sich auch der andere US-Slogan bewährt: *Fake it until you make it* (auf Deutsch: tu so, als ob, bis es gelingt).

Nicht wenige Frauen spielen ihrem Partner den Orgasmus vor und haben dabei noch ein schlechtes Gewissen. Sie suchen dann manchmal Hilfe, wobei Männer darunter viel häufiger leiden und kaum je deshalb Therapie aufsuchen. Sie haben sich im Patriarchat einreden lassen, ein Samenerguss sei ein Orgasmus, wobei schon ein Lexikon diese Verwechslung klarstellen könnte.

Eine Frau, die keinen Orgasmus bekommt, hat in aller Regel einen Mann, der das nicht zuwege bringt und einfach nicht kann.

Er könnte geradezu dankbar sein, dass sie ihn ihm vorspielt. Ich rate ihr auch jeweils, weiter und immer noch besser zu spielen. Nichts spricht gegen Spielen, im Gegenteil, der Mensch ist ein Homo ludens, ein Spielender. Erobert er sich nicht schon zu Beginn als Neugeborenes und Baby spielend die Welt? Im Anfang liegt alles. Hindus sprechen sogar insgesamt von Lila, dem kosmischen Spiel, und meinen damit das ganze Leben.

Der Literaturnobelpreisträger Samuel Beckett hat den gnadenlos schönen, tröstlichen, aber auch harten Satz geprägt: »Ever tried. Ever failed. No matter. Try again. Fail again. Fail better.« (Auf Deutsch: »Immer versucht. Immer gescheitert. Egal. Versuch es wieder. Scheitere wieder. Scheitere besser.«)

Eine gute Anleitung bietet Meg Ryan im Film »Harry and Sally«. Sie spielt Harry den Orgasmus im Restaurant so lebensecht vor, dass Harry sehr beeindruckt ist und eine Frau am Nebentisch gleich dasselbe bestellen will wie Sally.

Wir sollten also allen Organen und Regionen, Gelenken und Sinnen gerecht werden, um sie gesund und uns in guter Laune zu erhalten, und unser Leben spielerisch und kinderleicht annehmen.

In der ersten Lebenshälfte kann die Schulmedizin noch erfolgreich Schmerzen und Symptome unterdrücken, manche Organe wie Brüste wegschneiden, nach dem Motto: Was weg ist, kann keine Probleme mehr verursachen. Aber tatsächlich kann sich ein anderes Symptombild vom selben Urprinzip des solcherart ausgemerzten Krankheitsbildes neuerlich ausdrücken. Schulmedizin und -psychologie sprechen ja sogar selbst von Symptomverschiebung.

Der Schlüssel ist die Ersetzung des Krankheitsbildes durch

eine konstruktiv-erlöstere Ausformung statt desselben Ur- oder Lebensprinzips in Krankheitsform.

Einen Durchbruch zu dieser Erkenntnis ermöglichte mir eine Studie vom bekannten US-Psychosomatiker Francis Alexander, der von einer großen Firma wegen zahlreicher Arbeitsunfälle zu Hilfe gerufen wurde. Anfangs versuchte sein Team klassisch allopathisch mit mehr Schutzblechen, Abschirmgittern und besserer Einschulung gegen die Unfälle anzugehen. Das half nur bedingt, denn die Unfälle verlagerten sich anschließend auf den Hin- und Rückweg zur Arbeit. Außerdem ergab sich rasch, dass 80 Prozent der Unfälle aufs Konto von 20 Prozent der Mitarbeiter gingen, weshalb man von Unfall-Persönlichkeiten oder kurz Unfallern sprach.

Als Nächstes setzte die Arbeitsgruppe Betroffene auf eine andere Arbeitsstelle um, und prompt war einige Monate Ruhe, bevor die Unfälle wieder losgingen. Danach wurden die Gefährdeten immer wieder umgesetzt, machten Urlaubsvertretungen und Springerdienste, arbeiteten neue Leute ein usw. Die Unfälle hörten auf. In der Studien-Zusammenfassung stand, bei Unfallern handele es sich um Menschen, die in monotonen Arbeitsabläufen nicht gut einsetzbar seien.

Tatsächlich brauchten sie immer wieder Abwechslung, und wenn sie von außen keine bekamen, verschafften sie sich selbst unbewusst welche in Gestalt von Unfällen, die jeweils einige Abwechslung brachten wie Erstversorgung am Unfallort, Klinik und möglicherweise Operationen, Rehabilitation usw. In der Schlussbemerkung stand, aus den problematischsten wurden durch diesen abwechslungsreichen Einsatz so die besten und vielseitigsten Mitarbeiter. Sie überblickten die Produktion besser, machten

noch Verbesserungs- und Rationalisierungsvorschläge, und einige reichten sogar erfolgreich Patente ein.

Für mich war diese Studie entscheidend, sagte sie doch, das Wesen der Unfall-Persönlichkeiten sei Abwechslung. Die konnten sie destruktiv durch Unfälle oder konstruktiv-erlöst durch Abwechslung und Kreativität finden. Das Ur- oder Lebensprinzip dahinter war die 11. Lebensbühne oder Uranos bzw. Wassermann. Von hier war es leicht, neben diesem einen die anderen elf oder inzwischen sogar alle dreizehn Lebensprinzipien zu entdecken. Das brachte die Krankheitsbilder-Deutung enorm voran.

Entscheidend wichtig, um zu entdecken, was den PatientInnen fehlt, ist also, in der Tiefe das entsprechende Ur- oder Lebensprinzip herauszufinden und eben vor allem von der destruktiven Seite zur konstruktiven zu wechseln.

Statt an jeder Grippewelle teilzunehmen und eine Entzündung nach der anderen zu erleiden, wäre es naheliegender, lieber das Aggressionsprinzip in offensivem Sport oder, noch besser, mutigem Denken zu leben und der Tugend der Tapferkeit gerecht zu werden. Gegenüber entartendem Krebswachstum wäre geistig-seelisches Wachstum ungleich besser und damit die erlöste Seite der 9. Lebensbühne. Statt in Depressionen sich mit Selbstmordgedanken zu quälen, wäre es so viel entwicklungsförderlicher, sich mit dem Sterben, der Endlichkeit des Lebens, auseinanderzusetzen und die 10. Lebensbühne zu integrieren. Statt einem runden Bauch und Körper ist ein rundes Leben so viel konstruktiver und erlöster.

Statt auf körperlicher Ebene ins Kindische zu regredieren (Alzheimer), könnten wir die 4. Lebensbühne des Mondprinzips

für uns entwickeln (unser Inneres Kind). Dieses letzte Beispiel mag zeigen, wie sich Krankheitsbilder den Zeiten anpassen. Ich habe etwa in meinen letzten 50 Arztjahren noch nie einen Arc de cercle gesehen, einen klassischen hysterischen Anfall, wie er zu Freuds und Jungs Zeiten an der Tagesordnung war. Dafür fand Alois Alzheimer, der mit Auguste Deter die erste Alzheimer-Patientin beschrieb, in den nächsten Jahrzehnten praktisch keine weiteren Demenzpatienten. Heute sagt uns die Epidemiologie, dass mit 70 Jahren nur zwei Deutsche darunter leiden, mit 75 vier und mit 80 schon acht. Dieser Verdoppelungseffekt alle fünf Jahre hat etwas Dramatisches, denn mit 85 Jahren sind es schon 16, also ein Sechstel, mit 90 sogar ein Drittel. In diesem Jahrhundert geborene Mädchen können durchaus 95 Jahre alt werden, was aber auf 64 Prozent Alzheimer-Patienten und damit fast zwei Drittel Betroffene hinauslaufen würde. Wer sollte sie noch pflegen? Alzheimer hat also dramatisch zugenommen.

Die Schulmedizin jagt – beratungsresistent – das sogenannte Alzheimer-Toxin seit langer Zeit und ohne Erfolg, wohl weil hier der Pharmaindustrie finanzielles Interesse liegt. Psychiatrieprofessor Dale E. Bredesen von der kalifornischen Nobel-Uni UCLA hat zehn Alzheimer-Patienten verschiedenen Erkrankungsmaßes einer Lebensstil-Veränderung in 36 Punkten unterzogen wie ketogene Pflanzenkost, Yoga usw. Er konnte damit neun von ihnen wieder zu Gesundheit zurückholen, und der Letzte war (nur) deutlich gebessert. Sein Buch *Die Alzheimer-Revolution* hat trotz dieses Erfolges, trotz der renommierten Universität und seines eindrucksvollen Titels nicht die Alzheimer-Medizin revolutioniert. Schon vorher hatten Ärzte wie Michael Nehls und ich in Büchern auf die Möglichkeiten hingewiesen, ohne dass die

Schulmedizin in die Gänge gekommen wäre. Nehls etwa fand heraus, dass jede Stunde regelmäßiges Fernsehen die Alzheimer-Wahrscheinlichkeit um 34 Prozent steigert. Mein Anruf beim Bundesamt für Statistik ergab, der durchschnittliche Deutsche schaue 3,5 Stunden pro Tag Fernsehen. $3,5 \times 34$ zeigt das Dilemma. Fast alle bekommen heutzutage Demenz, sofern sie alt genug werden. Diese Lage bewegte die Bevölkerung längst und über deren Fragen mich zu Büchern wie *Gesund und glücklich älter werden* oder *Alter als Geschenk*.

Wir wissen heute, dass biochemisch hinter Alzheimer eine Insulinresistenz des Gehirns steckt, die mittlerweile auch schon Typ-3-Diabetes genannt wird, womit eine ketogene Ernährung, wie sie Bredesen empfiehlt – pflanzlich vollwertig letztlich *Peace Food* –, von äußerster Wichtigkeit ist.

Betrachten wir das Ur- oder Lebensprinzip in der Tiefe des Krankheitsbildes, stoßen wir auf die 4. Lebensbühne, das Mondprinzip, zu dem alles Kindliche, Weibliche, Familiäre gehört. Die bei Alzheimer anstehende Lebensaufgabe enthüllt auch der christliche Satz: So ihr nicht umkehret und wieder werdet wie die Kinder, das Himmelreich Gottes könnt ihr nicht erlangen. Der Alzheimer-Patient regrediert auf körperlicher Ebene zum Kind, hängt am Rockzipfel, dreht sich in kleinen Trippelschritten im Kreis usw. Besser sollten wir, die wir alle Betroffene zu werden drohen, unser Inneres Kind entwickeln und Saint-Exupéry's *Kleinen Prinzen* in uns finden, der mit großen staunenden Kinderaugen das Wunder der Welt betrachtet, also lieber konstruktiv-erlöst kindlich denn kindisch unerlöst mit Alzheimer.

Betrachten wir heute die bedrohlichsten Krankheitsbilder, ist es neben Demenz sicher Depression. Nach der Pandemie hat

wahrscheinlich Krebs die Herzprobleme als häufigste Todesursache überholt. Diese Dinge verschieben sich ständig.

Aber konsequent übergangen werden als dritthäufigste Todesursache die Kunstfehler der Schulmediziner und die Nebenwirkungen ihrer Pharmaka. US-amerikanische Untersuchungen ergeben seit Jahren, dass die Schulmedizin das Problem ist, das sie zu heilen vorgibt: Kunstfehler und Pharmaka bringen mehr Menschen um als die Leberzirrhose, die in Ländern wie Österreich oder in Bayern – unter Verschweigen des eigentlichen Skandals – an dritthäufigster Stelle angegeben wird. Würden wir allein die bei uns vertriebenen über 120 000 Pharmaka auf 2000 wirklich wichtige reduzieren, wie in Schweden, wäre schon vielen geholfen. Das aber erlauben bei uns die Lobbyisten der Pharmaindustrie nicht, die hierzulande sogar Gesundheitsminister stellen.

Das Ganze wäre ein starkes Argument für jeden persönlich, die Vorbeugung auszubauen, wozu dieser mit *Krankheit als Weg* begonnene und in *Krankheit als Symbol* mündende Ansatz die beste Handhabe bietet.

Wir können unsere Gesundheit weitgehend in eigene Hände nehmen, sogar unseren idealen Arzt finden, den Paracelsus Archeus oder Inneren Arzt nannte und der beliebig viel Zeit für uns hat, genau so viel, wie wir uns für ihn nehmen. Solche Eigenverantwortung ist der Schlüssel, es geht darum, die eigenen Antworten auf die Herausforderungen des Schicksals zu finden und tatsächlich herauszufördern, was an Potential in uns liegt.

Ruediger Dahlke, im Januar 2026

Inhalt

Einführung von Ruediger Dahlke	I
Vorwort	7

I. TEIL

Theoretische Voraussetzungen	11
1 Krankheit und Symptome	13
2 Polarität und Einheit	29
3 Der Schatten	60
4 Gut und Böse	70
5 Der Mensch ist krank	86
6 Die Suche nach den Ursachen	93
7 Die Methode des Hinterfragens	108

II. TEIL

Krankheitsbilder und ihre Bedeutung	139
1 Die Infektion	141
2 Das Abwehrsystem	160
3 Die Atmung	167
4 Verdauung	183
5 Sinnesorgane	213
6 Kopfschmerzen	226
7 Die Haut	236
8 Die Nieren	248
9 Sexualität und Schwangerschaft	264
10 Herz und Kreislauf	283
11 Bewegungsapparat und Nerven	296

12 Unfälle	317
13 Psychische Symptome	330
14 Krebs (Malignóme)	348
15 AIDS	361
16 Was ist zu tun	372
Verzeichnis der psychischen Entsprechungen	
der Organe und Körperteile in Schlagworten	387
Register	388
Veröffentlichungen von Ruediger Dahlke	393

Vorwort

Dieses Buch ist unbequem, denn es entzieht dem Menschen die Krankheit als Alibi für seine ungelösten Probleme. Wir wollen zeigen, dass der Kranke nicht unschuldig Opfer irgendwelcher Unvollkommenheiten der Natur, sondern auch der Täter selbst ist. Dabei denken wir nicht an Schadstoffe der Umwelt, Zivilisation, ungesundes Leben oder ähnliche bekannte »Schuldige«, sondern wir möchten den metaphysischen Aspekt des Krankseins in den Vordergrund rücken. Symptome zeigen sich unter diesem Blickwinkel als körperliche Ausdrucksformen psychischer Konflikte und sind durch ihre Symbolik in der Lage, das jeweilige Problem des Patienten zu entlarven.

Im ersten Teil dieses Buches werden die theoretischen Voraussetzungen und eine Philosophie der Krankheit dargestellt.

Wir empfehlen nachdrücklich, diesen ersten Teil sorgfältig und genau, eventuell mehrmals zu lesen, bevor man sich dem zweiten Teil zuwendet. Dieses Buch könnte man als Fortsetzung oder auch Exegese des Buches »Schicksal als Chance« bezeichnen, obwohl wir uns bemüht haben, diesem neuen Buch seine eigene Geschlossenheit zu verleihen. Dennoch halten wir die Lektüre von »Schicksal als Chance« für eine gute Voraussetzung oder Ergänzung – besonders dann, wenn der theoretische Teil Schwierigkeiten bereiten sollte.

Im zweiten Teil werden die häufigsten Krankheitssymptome in ihrer symbolischen Aussage dargestellt und als Ausdrucksformen psychischer Probleme gedeutet. Ein Register der einzelnen Symptome am Ende des Buches ermöglicht es dem Leser, bei

Bedarf ein bestimmtes Symptom schnell wiederzufinden. Dennoch ist es primär unsere Absicht, durch die Deutungen den Leser eine neue Sichtweise zu lehren, die es ihm ermöglicht, selbst Deutung und Bedeutung der Symptome erkennen und erschließen zu können.

Gleichzeitig haben wir das Thema der Krankheit als Aufhänger für viele weltanschauliche und esoterische Themen benützt, deren Gültigkeit den engeren Rahmen der Krankheit sprengt. Dieses Buch ist nicht schwierig, aber es ist auch nicht so einfach oder banal, wie es jenen erscheinen mag, die unser Konzept nicht verstehen. Dieses Buch ist nicht »wissenschaftlich«, denn ihm fehlt die Vorsicht der »wissenschaftlichen Darstellung«. Es wurde für Menschen geschrieben, die bereit sind, einen Weg zu gehen, anstatt am Wegrand zu sitzen und sich die Zeit mit dem Jonglieren von unverbindlichen Floskeln zu vertreiben. Menschen, deren Ziel Erleuchtung ist, haben keine Zeit für Wissenschaft – sie brauchen Wissen. Dieses Buch wird auf sehr viel Widerstand stoßen – doch wir hoffen gleichzeitig, dass es auch zu den (wenigen oder vielen) Menschen gelangt, die es als ein Hilfsmittel auf ihrem Weg benützen wollen. Allein für diese Menschen haben wir es geschrieben!

München, im Februar 1983

Die Verfasser

”

I. TEIL

*Theoretische Voraussetzungen
zum Verständnis
von Krankheit und Heilung*

1 Krankheit und Symptome

Des Menschen Verstand
Kann die wahre Unterweisung nicht erfassen.
Doch wenn ihr zweifelt
Und nicht versteht,
Könnt ihr gern darüber mit mir
Diskutieren.

Yoka Daishi »Shodoka«

Wir leben in einer Zeit, in der die moderne Medizin ständig neue Zeugnisse ihrer ans Wunderbare grenzenden Möglichkeiten und Fähigkeiten dem staunenden Laien präsentiert. Gleichzeitig werden jedoch auch die Stimmen derer immer lauter, die ihr grundsätzliches Misstrauen dieser – fast alles könnenden – modernen Medizin gegenüber formulieren. Immer größer wird die Zahl derer, die den teils sehr alten, teils auch modernen Methoden der Naturheilkunde oder auch der homöopathischen Heilkunst wesentlich mehr Vertrauen entgegenbringen als den Methoden unserer hochwissenschaftlichen Schulmedizin. Da gibt es vielfältige Ansatzpunkte für Kritik – Nebenwirkungen, Symptomverschiebung, fehlende Menschlichkeit, Kostenexplosion und vieles andere mehr –, doch wesentlich interessanter als die Gegenstände der Kritik ist das Aufkommen der Kritik an sich, denn bevor man die

Kritik rational dingfest macht, entspringt sie einem diffusen Gefühl, dass irgendetwas nicht mehr in Ordnung sei und der eingeschlagene Weg trotz oder gerade wegen seiner konsequenten Verwirklichung nicht zum erhofften Ziel führe. Dieses Unbehagen an der Medizin wird von sehr vielen Menschen – einschließlich vieler junger Ärzte – gemeinsam empfunden. Doch die Gemeinsamkeit geht schnell verloren, wenn man beginnt, neue, alternative Lösungswege aufzuzeigen. Da sehen die einen das Heil in der Sozialisierung der Medizin, die anderen in dem Ersatz der Chemotherapeutika durch natürliche und pflanzliche Arzneimittel. Während die einen die Lösung aller Probleme in der Erforschung der Erdstrahlen sehen, schwören die anderen auf die Homöopathie. Akupunkteure und Herdforscher fordern, den medizinischen Blick weg von der morphologischen Ebene und hin zur energetischen Ebene des Körpergeschehens zu wenden. Fasst man alle außerschulischen Bestrebungen und Methoden zusammen, so spricht man gerne von einer holistischen Medizin und artikuliert damit das Bestreben, neben einer Offenheit für die Methodenvielfalt vor allem den ganzen Menschen als eine leibseelische Einheit nicht aus dem Auge zu verlieren. Dass die Schulmedizin den Menschen aus dem Auge verloren hat, ist inzwischen fast jedem erkennbar geworden. Die hohe Spezialisierung und die Analyse als Grundkonzepte des Forschens haben zwangsläufig parallel zur immer größeren und exakteren Erkenntnis des Details die Ganzheit aus dem Auge verloren.

Betrachtet man die recht erfrischende Diskussion und Bewegung in der Medizin, so fällt bald auf, wie sehr sich die Diskussion auf die verschiedenen Methoden und deren Funktionieren beschränkt und wie wenig bisher über die Theorie bzw. Philo-

sophie der Medizin gesprochen wird. Zwar lebt die Medizin im hohen Maße vom konkreten, praktischen Handeln, doch in jeder Handlung drückt sich – bewusst oder unbewusst – die dahinterliegende Philosophie aus. Die moderne Medizin scheitert gerade nicht an den Möglichkeiten ihres Handelns, sondern sie scheitert an dem Weltbild, auf das sie – oft stillschweigend und unreflektiert – ihr Handeln aufgebaut hat. Die Medizin scheitert an ihrer Philosophie – oder genauer formuliert – am Fehlen einer Philosophie. Medizinisches Handeln orientierte sich bisher nur an der Funktionalität und Wirksamkeit; das Fehlen aller inhaltlichen Aspekte bringt ihr schließlich die Kritik ein, »unmenschlich« zu sein. Zwar äußert sich diese *Unmenschlichkeit* in vielen konkreten, äußerlichen Situationen, aber das Problem ist nicht durch weitere funktionale Veränderungen dieser Situation lösbar. Viele Symptome zeigen, dass die Medizin krank ist. Genauso wenig wie jeder andere Patient lässt sich auch der »Patient Medizin« nicht durch das Herumdoktern an den Symptomen heilen. Doch die meisten Kritiker der Schulmedizin und Verfechter alternativer Heilweisen übernehmen mit absoluter Selbstverständlichkeit das Weltbild und die Zielsetzung der Schulmedizin und setzen ihre ganze Energie lediglich auf die Veränderung der Formen (Methoden).

In diesem Buch wollen wir uns neu mit dem Problem von Krankheit und Heilung auseinandersetzen. Dabei übernehmen wir keineswegs die gewohnten, überkommenen und von allen für so unumstößlich gehaltenen Grundwerte dieses Bereiches. Diese Haltung macht allerdings unser Vorhaben schwer und gefährlich, denn wir kommen dabei nicht umhin, auch kollektiv tabuisierte Bereiche schonungslos zu hinterfragen. Wir sind uns darüber klar, dass wir hiermit einen Schritt tun, der bestimmt nicht der

nächste ist, den die Medizin in ihrer Entwicklung tun wird. Wir überspringen mit dieser Betrachtung eine Anzahl von Schritten, die nun auf die Medizin warten und deren tiefes Verständnis wohl erst die Voraussetzungen liefert, das in diesem Buch vorliegende Konzept inhaltlich nachzuvollziehen. Deshalb zielen wir mit dieser Darstellung nicht auf die kollektive Entwicklung der Medizin, sondern wenden uns an jene Individuen, deren persönliche Einsichtsmöglichkeit der (etwas trägen) kollektiven Entwicklung ein wenig vorauseilt.

Funktionale Abläufe besitzen in sich selbst niemals Sinnhaftigkeit. Der Sinn eines Ereignisses ergibt sich erst aus der Deutung, die uns die Bedeutung erfahrbar werden lässt. So ist z. B. das Steigen einer Quecksilbersäule in einem Glasrohr, isoliert betrachtet, absolut sinnlos; erst wenn wir dieses Geschehen als Ausdruck einer Temperaturveränderung deuten, wird der Vorgang bedeutungsvoll. Wenn Menschen aufhören, die Ereignisse in dieser Welt und ihren eigenen Schicksalslauf zu deuten, sinkt ihr Dasein in die Bedeutungslosigkeit und Sinnlosigkeit. Um etwas deuten zu können, braucht man einen Bezugsrahmen, der außerhalb jener Ebene ist, innerhalb der das zu Deutende sich manifestiert. So werden die Abläufe dieser materiellen und formalen Welt erst deutbar, wenn man ein metaphysisches Bezugssystem heranzieht. Erst wenn die sichtbare Welt der Formen »zum Gleichnis wird« (Goethe), wird sie für den Menschen bedeutungsvoll und sinnvoll. So wie Buchstabe und Zahl formale Träger einer dahinterliegenden Idee sind, so ist alles *Sichtbare*, alles Konkrete und Funktionale lediglich Ausdruck einer Idee und somit Mittler zum Unsichtbaren. Verkürzt können wir diese beiden Bereiche auch Form und Inhalt nennen. In der Form

drückt sich der Inhalt aus, und dadurch werden die Formen *bedeutungs-voll*. Schriftzeichen, die keine Ideen und keine Bedeutung vermitteln, bleiben für uns sinnlos und leer. Daran könnte auch die exakteste Analyse der Zeichen nichts ändern. Deutlich und jedem verständlich ist dieser Zusammenhang auch in der Kunst. Der Wert eines Gemäldes gründet nicht in der Qualität der Leinwand und der Farben, sondern die materiellen Bestandteile des Bildes sind lediglich Träger und Vermittler einer Idee eines inneren Bildes des Künstlers. Leinwand und Farbe ermöglichen dabei die Sichtbarwerdung des sonst Unsichtbaren und sind so physischer Ausdruck eines metaphysischen Inhaltes.

Diese einfachen Beispiele waren der Versuch, eine Verständnisbrücke zu der Methode dieses Buches zu schlagen, die Themen Krankheit und Heilung *deutend* zu betrachten. Damit verlassen wir eindeutig und absichtlich das Gelände der »wissenschaftlichen Medizin«. Wir erheben keinen Anspruch auf »Wissenschaftlichkeit«, da unser Ausgangspunkt ein ganz anderer ist – woraus auch folgt, dass wissenschaftliche Argumentation oder Kritik unsere Betrachtungsweise niemals treffen kann. Wir verlassen deshalb absichtlich den wissenschaftlichen Rahmen, da dieser sich ja gerade auf die funktionale Ebene beschränkt und somit gleichzeitig verhindert, Bedeutung und Sinnhaftigkeit transparent werden zu lassen. Ein solches Vorgehen wendet sich nicht an eingeffleischte Rationalisten und Materialisten, sondern an Menschen, die bereit sind, die verschlungenen und keinesfalls immer logischen Pfade menschlichen Bewusstseins zu verfolgen. Gute Hilfsmittel auf einer solchen Reise durch die menschliche Seele sind bildhaftes Denken, Phantasie, Assoziation, Ironie und ein Ohr für die Hintergründe der Sprache. Nicht zuletzt erfor-

dert unser Weg die Fähigkeit, Paradoxien und Ambivalenz ertragen zu können, ohne sofort durch Vernichtung des einen Poles Eindeutigkeit erzwingen zu müssen.

In der Medizin wie auch im Volksmund spricht man von den verschiedensten *Krankheiten*. Diese sprachliche Schlamperei zeigt sehr deutlich das verbreitete Missverständnis, dem der Begriff *Krankheit* unterliegt. Krankheit ist ein Wort, das man eigentlich nur im Singular verwenden kann – der Plural *Krankheiten* ist genauso sinnlos wie der Plural von Gesundheit: *Gesundheiten*. Krankheit und Gesundheit sind singuläre Begriffe, da sie sich auf eine Zustandsform des Menschen beziehen und nicht, wie im heutigen Sprachgebrauch üblich, auf Organe oder Körperteile. Der Körper ist niemals krank oder gesund, da in ihm lediglich die Informationen des Bewusstseins zum Ausdruck kommen. Der Körper tut nichts aus sich selbst heraus, wovon sich jeder durch die Betrachtung einer Leiche selbst überzeugen kann. Der Körper eines lebenden Menschen verdankt seine Funktion ja gerade jenen beiden immateriellen Instanzen, die wir meist Bewusstsein (Seele) und Leben (Geist) nennen. Das Bewusstsein stellt dabei die Information dar, die sich im Körper manifestiert und in die Sichtbarkeit transponiert wird. Bewusstsein verhält sich zum Körper wie ein Radioprogramm zum Empfänger. Da das Bewusstsein eine nicht materielle, eigenständige Qualität darstellt, ist es natürlich weder ein Produkt des Körpers, noch von dessen Existenz abhängig.

Was immer im Körper eines Lebewesens geschieht, ist Ausdruck einer entsprechenden Information bzw. Verdichtung eines entsprechenden Bildes (Bild heißt griechisch eidolon und entspricht damit auch dem Begriff der »Idee«). Wenn Puls und Herz

einem bestimmten Rhythmus folgen, die Körpertemperatur eine konstante Wärme einhält, die Drüsen Hormone ausschütten oder Antigene gebildet werden, so sind diese Funktionen nicht aus der Materie selbst heraus zu erklären, sondern sämtlich abhängig von einer entsprechenden Information, deren Ausgangspunkt das Bewusstsein ist. Wenn die verschiedenartigen körperlichen Funktionen in einer bestimmten Weise zusammenspielen, entsteht ein Muster, das wir als harmonisch empfinden und deshalb *Gesundheit* nennen. Entgleist eine Funktion, so gefährdet sie mehr oder weniger die gesamte Harmonie, und wir sprechen von *Krankheit*.

Krankheit bedeutet also ein Verlassen einer Harmonie bzw., die In-Frage-Stellung einer bisher ausbalancierten Ordnung (wir werden später sehen, dass, unter einem anderen Gesichtswinkel betrachtet, Krankheit eigentlich die Herstellung eines Gleichgewichts ist). Die Störung der Harmonie findet aber im Bewusstsein auf der Ebene der Information statt und *zeigt* sich lediglich im Körper. Der Körper ist somit die Darstellungs- oder Verwirklichungsebene des Bewusstseins und damit auch aller Prozesse und Veränderungen, die im Bewusstsein ablaufen. So, wie die gesamte materielle Welt nur die Bühne ist, auf der das Spiel der Urbilder Gestalt annimmt und so zum *Gleichnis* wird, so ist analog auch der materielle Körper die Bühne, auf der die Bilder des Bewusstseins zum Ausdruck drängen. Gerät daher ein Mensch in seinem Bewusstsein ins *Ungleichgewicht*, so wird dies in seinem Körper als Symptom sichtbar und erlebbar. Deshalb ist es irreführend zu behaupten, der Körper wäre krank – krank kann immer nur der Mensch sein –, doch dieses *Kranksein* zeigt sich im Körper als Symptom. (Bei der Aufführung einer Tragödie ist nicht die Bühne tragisch, sondern das Stück!)

Symptome gibt es viele – doch sie alle sind Ausdruck des einen und immer gleichen Geschehens, das wir *Krankheit* nennen und das sich immer im Bewusstsein eines Menschen ereignet. So wie der Körper ohne Bewusstsein nicht leben kann, kann er ohne Bewusstsein auch nicht »krank« werden. An dieser Stelle dürfte auch verständlich werden, dass wir die heute übliche Einteilung in somatische, psychosomatische, psychische und geistige Krankheiten nicht übernehmen. Ein solches Konzept ist eher geeignet, das Verstehen von Krankheit zu verhindern, als es zu erleichtern.

Unsere Betrachtungsweise entspricht in etwa dem psychosomatischen Modell, jedoch mit dem Unterschied, dass wir diese Sicht auf *alle* Symptome anwenden und keine Ausnahmen zulassen. Die Unterscheidung »somatisch« / »psychisch«, kann man bestenfalls auf die Ebene beziehen, auf der sich ein Symptom manifestiert – ist aber unbrauchbar, um *Krankheit* zu lokalisieren. Der altertümliche Begriff der *Geisteskrankheiten* ist vollends irreführend, da der *Geist* niemals *erkranken* kann – vielmehr handelt es sich bei dieser Gruppe ausschließlich um Symptome, die sich auf der psychischen Ebene, also im Bewusstsein eines Menschen manifestieren.

So werden wir hier versuchen, ein einheitliches Bild der Krankheit zu entwickeln, das die Unterscheidung »somatisch« / »psychisch«, bestenfalls auf die dominante Ausdrucksebene des Symptoms bezieht.

Mit der begrifflichen Unterscheidung zwischen Krankheit (Bewusstseinsebene) und Symptom (Körperebene) verlagert sich unsere Betrachtung von Krankheit zwangsläufig weg von der uns geläufigen Analyse des Körpergeschehens hin zu einer heute in diesem Zusammenhang noch keineswegs geläufigen oder ge-

wohnten Betrachtung der psychischen Ebene. Wir handeln somit wie ein Kritiker, der ein schlechtes Theaterstück nicht durch Analyse und Veränderung der Kulissen, der Requisiten und der Schauspieler zu verbessern versucht, sondern gleich das Stück selbst betrachtet.

Manifestiert sich im Körper eines Menschen ein Symptom, so zieht dies (mehr oder minder) die Aufmerksamkeit auf sich und unterbricht dadurch oft jäh die bisherige Kontinuität des Lebensweges. Ein Symptom ist ein Signal, das Aufmerksamkeit, Interesse und Energie auf sich lenkt und damit den üblichen Gleichlauf in Frage stellt. Ein Symptom erzwingt von uns Beachtung – ob wir nun wollen oder nicht: Diese als von *außen* kommende Unterbrechung empfinden wir als Störung und haben deshalb meist nur ein Ziel: das Störende (*die Störung*) wieder zum Verschwinden zu bringen. Der Mensch will sich nicht stören lassen – und damit beginnt der Kampf gegen das Symptom. Auch Kampf ist Beschäftigung und Hinwendung – und so erreicht das Symptom immer, dass wir uns mit ihm beschäftigen.

Seit Hippokrates versucht die Schulmedizin, den Kranken einzureden, dass ein Symptom ein mehr oder minder zufälliges Ereignis sei, dessen *Ursache* in funktionalen Abläufen zu suchen sei, die zu erforschen man sehr bemüht ist. Die Schulmedizin vermeidet es sorgfältig, das Symptom zu *deuten*, und verbannt somit Symptom wie Krankheit in die Bedeutungslosigkeit. Doch damit verliert das *Signal* seine eigentliche Funktion – aus den Symptomen wurden Signale ohne Bedeutung.

Benutzen wir zur Verdeutlichung einen Vergleich: Ein Auto besitzt verschiedene Kontrolllampen am Armaturenbrett, die nur dann aufleuchten, wenn irgendeine wichtige Funktion des