



Thomas Scholze

Heilpraktiker-Medizin Kein Hokusfokus

Mit Reiz und Tradition
zu eigener Kraft

SPURBUCHVERLAG

Heilpraktiker- Medizin Kein Hokusfokus

Mit Reiz und Tradition
zu eigener Kraft



Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.dnb.de> abrufbar.

1. Auflage Februar 2025
© Spurbuchverlag, 96148 Baunach
info@spurbuch.de, www.spurbuch.de

Ausführung: pth-mediaberatung GmbH, Würzburg
Titelbild: Bernd Finkenwirth: „Kosmos“. Ölmalerei auf Leinwand, 2014 (Ausschnitt)

ISBN 978-3-88778-116-3

Weitere Bücher zu den Themen Gesundheit und Alternative Medizin finden Sie unter www.spurbuch.de und www.aktivundgesund.de.
Fordern Sie auch unser Gesamtprogramm „Aktiv & Gesund leben“ an – im Internet oder unter info@spurbuch.de.

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort von Prof. Dr. Hartmut Schröder	7
Vorbemerkung von Dr. Thomas Scholze	10

Heilpraktiker-Medizin

Prinzipielles zur Naturheilkunde	15
Symptomfrei in Sekunden	17
Der interessante Fall	18
Das individuelle Heilpotenzial	20
Erprobte Heilregeln	22
Der naturheilkundliche Ansatz	24
Ein praktisches Beispiel	25
Alternative Diagnose	28
Reflexzone Regenbogenhaut	29
Augendiagnose plausibel gemacht	34
Die Kunst der zurückhaltenden Beurteilung und Individualisierung	36
Der Heilpraktiker: Politikum – Therapeut – Mensch	39
Freiheiten	39
Tradition und kulturelles Erbe	41
Heilpraktiker in West und Ost	45
Schützenswertes Kulturgut: Der Heilpraktikerberuf	47
Heilpraktiker in der Naturheilkunde heute	49
Unverhofft Heilpraktiker	53
Aller Anfang ist schwer	58
Notfallmedizin nebenberuflich	60
Lehrjahre	61
„Lehrgeld“	64
Meine Assistenzzeit	65

Bewährte Heilpraktiker-Reiztherapien

Resonanz durch Humor	70
Humor und Krankheit	72
Humor in der Praxis	73
Humor portionsweise	75
Humor im Alltag	78
Im Fokus: unsere Nase	81
Anatomie oder Topografie: Welches Ass sticht?	83
Zur Geschichte der Nasenreflexzonen-therapie	85
Das Geheimnis der „Nasenbuckel“	89
Nase zu! Was nun?	
Die Praxis der Nasenreflexzonen-therapie	91
Die wunderbare Ölmischung	93
Über den Schleimhauteffekt	95
Wo hilft Nasenreflexzonen-therapie?	97
Ein schwieriger Fall	98
Die Implantat-Ohr-Akupunktur	100
High-Tech und Naturheilkunde	102
Der Migräne-Fall	106
Reizzentrum Darm	108
Stoffwechselzentrale und Nervensystem	109
Sorgen mit dem „Bauch“	111
Intensiv-Kur nach F. X. Mayr	114
„Meine“ Mayr-Kur	115
Mayr-Arzt par excellence	117
Dem Darm Beachtung schenken	118
Bio-Nahrung: Nur eine Idee?	121

Geleitwort

„Nicht im Rezept liegt das Heil, es liegt in der Summe der täglichen Lebensführung!“

(Vinzenz Prießnitz, 1799-1851)

In einer Zeit, in der unser Gesundheitssystem vor beispiellosen Herausforderungen steht – genannt seien hier exemplarisch nur der Fachkräftemangel, Engpässe in der Arzneimittelversorgung oder wachsender Bürokratismus –, erhebt sich die Frage nicht nur nach seiner Effizienz, sondern es geht vor allem um nachhaltigere Pfade der Heilung sowie um die Förderung von Prävention und Resilienz. Der bekannte Kulturkritiker Ivan Illich (1926-2002) warnte bereits vor mehr als fünfzig Jahren vor den Gefahren eines industrialisierten Gesundheitssystems und einer Übermedikalisierung der Gesellschaft. Heute bildet die sogenannte Gesundheitswirtschaft einen der größten Wirtschaftszweige, deren Antriebskräfte kaum noch Fürsorge, Pflege und Selbstsorge sind, sondern der schnöde Mammon spielt die entscheidende Rolle. Der kranke Mensch wird zum Objekt kommerzieller Interessen gemacht, zunehmend entmündigt und abhängig von Produkten, die nicht unbedingt seiner Gesundheit und seinem Wohlergehen dienen.

In dieser kritischen Auseinandersetzung mit den Missständen eines Gesundheitssystems, das gerade in eine Gesundheitsindustrie umgewandelt wird, nimmt das vorliegende Buch einen wichtigen Platz ein. Es zeigt, dass man Anregungen und Impulse auch außerhalb des engen medizinisch-pharmakologischen Weges finden kann. Der Autor lädt ein, einen Blick auf die Heilpraktiker-Medizin zu werfen und beleuchtet nebenher seinen eigenen Weg vom promovierten Ethnographen bzw. Volkskundler zum Heilpraktiker.

Die Arbeit von Heilpraktikern, einem in der deutschen Medizinlandschaft einzigartigen Phänomen, kann als Teil einer Medizin gesehen

werden, die noch mit der früheren Bezeichnung „Gesundheitswesen“ in Resonanz steht und einen Beitrag zu eigenverantwortlicher Heilung, zu Gesundheit und Wohlergehen samt einem bewussteren Lebensstil leisten kann. Gesundheitskompetenz und Selbstwirksamkeit erhalten auf diese Weise kräftige Impulse und werden selber zur wirkungsvollen Arznei. Heilpraktiker-Medizin und die Institution Heilpraktiker sollten daher nicht nur gefördert, sondern – wie von Thomas Scholze vorgeschlagen – als Teil des sogenannten immateriellen Kulturerbes im Sinne der UNESCO geschützt werden.

Gesundheit und Wohlbefinden zu bewahren sowie Genesung im Falle von Krankheit zu unterstützen, kann – wie bereits Ivan Illich am Beispiel traditioneller Kulturen nachgewiesen hat – durch einfache, aber wirkungsvolle Methoden erfolgen. Sie erfassen den Menschen in seiner Einheit als biopsychosoziales Wesen und lassen ihn zum Protagonisten des eigenen Heilgeschehens werden.

In der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) 1986 erklärt, dass Gesundheit von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt, also „dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben“, geschaffen wird. Gesundheit entsteht dadurch, „dass man sich um sich selbst und für andere sorgt, dass man in die Lage versetzt ist, selber Entscheidungen zu fällen und eine Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben sowie dadurch, dass die Gesellschaft, in der man lebt, Bedingungen herstellt, die all ihren Bürgern Gesundheit ermöglichen“. Vor diesem Hintergrund sind für die WHO das Füreinander-Sorge-Tragen, die Ganzheitlichkeit und das ökologische Denken die Kernelemente bei der Entwicklung von Strategien zur Gesundheitsförderung. Diesen Kriterien werden die hier im Buch vorgestellten Ansätze in besonderer Weise gerecht.

Aktualität und Notwendigkeit eines angemahnten Perspektivenwechsels werden täglich in den Notaufnahmen vieler Krankenhäuser sichtbar. Deren Überlastung ist nicht nur Ausdruck des Fachkräftemangels, sondern Zeugnis einer eingeschränkten Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung. Das Wissen um einfache Maßnahmen, beispielsweise um die Anwendung von Wadenwickeln bei Fieber, droht verloren zu ge-

hen – ein Indiz für die Dringlichkeit, Gesundheit wieder mehr als Fürsorge, Pflege und Selbstsorge zu verstehen.

Dieses Buch bietet insofern mehr als nur einen Einblick in die Heilpraktiker-Medizin. Es ist vielmehr ein Appell, Gesundheit in einem umfassenderen, kulturellen und präventiven Kontext zu betrachten. Es fordert uns auf, Gesundheitsreformen nicht nur als finanzielle oder organisatorische Herausforderungen zu sehen, sondern als Chancen, den Weg zu Gesundheit und Wohlbefinden neu zu definieren und zu stärken. „Heilpraktiker-Medizin. Kein Hokuspokus“ ist nicht zuletzt ein Beitrag zur notwendigen Diskussion um Reformen des Gesundheitssystems, die diesen Namen auch verdienen. Gemeint sind Reformen, die das Wohl des Einzelnen in den Mittelpunkt stellen und die Weisheit traditioneller Heilmethoden mit den Anforderungen der modernen Welt in Einklang bringen.

Berlin, 06. Januar 2025

Prof. Dr. Hartmut Schröder

Hartmut Schröder ist emeritierter Professor für Sprachgebrauch und Therapeutische Kommunikation an der Kulturwissenschaftlichen Fakultät der Europa-Universität Viadrina in Frankfurt/O.

Vorbemerkung

*„Der beste Arzt ist jederzeit
des Menschen eig'ne Mäßigkeit.“*

Johann Wilhelm Ludwig Gleim (1719-1803)

Mit der Eröffnung einer klassischen Naturheilpraxis im Jahr 1992 verwandte ich diesen fast 300 Jahre alten Leitgedanken des Dichters und Aufklärers Ludwig Gleim als Aufdruck für meine Patienteninformation. Er bewährte sich mir in den letzten dreißig Jahren als Empfehlung immer wieder und ich verwende ihn bis heute. Das richtige Maß bei den Dingen des Lebens im Großen wie im Kleinen zu finden, hilft uns auch in Krisen und schützt vor Krankheiten.

Doch nicht immer gelingt es, die nötige Disziplin aufzubringen, um diesem Leitmotiv gerecht zu werden, zumal man vor den eigenen Schwächen gern die Augen verschließt. Auch ist es bei der Vielzahl aktueller Gesundheitsangebote nicht leicht, „die Spreu vom Weizen zu trennen“, was heißt, die passenden Mittel und Wege für sich selber herauszufinden. Stellt sich irgendwann einmal eine Krankheit ein, bietet unsere Gesellschaft dann jedem die festen Rahmenbedingungen eines organisierten, gemeinschaftlich finanzierten Gesundheitssystems. Der Gang zum Arzt ist selbstverständlich, der Anspruch auf medizinische Versorgung zum Allgemeingut geworden. Dieser vorgezeichnete, von den gesetzlichen Krankenkassen sichergestellte Weg erscheint Vielen als der einzig gangbare zur Besserung von Beschwerden und Krankheiten. Offensichtlich durch bestätigte Leitlinien medizinischer Experten wissenschaftlich anerkannt wirkt er überzeugend.

Aber dieser bequeme und scheinbar naheliegende Behandlungsweg ist vor Sackgassen nicht gefeit. Dann nämlich, wenn die Zahl der einzunehmenden Tabletten steigt, die Krankheit aber trotzdem chronisch zu werden beginnt. Unter dem Eindruck einer sich anbahnenden Aussichts-

losigkeit jemals gesünder oder sogar wieder ganz gesund zu werden, greifen viele Menschen heute zur Eigeninitiative. Sie versuchen, jenseits des staatlichen Medizinsystems Erleichterung oder sogar Heilung zu finden. Sie wollen größere Transparenz, mehr Mitspracherecht und eine offenere Finanzierung. Deshalb sehen sie sich nach Alternativen um.

Der Vertreter traditioneller Volksmedizin und bewährter Ratgeber in so mancher krisenhaften Lebenslage ist der Heilpraktiker. Sein freier Beruf ist etabliert, die Bevölkerung vertraut ihm. Seine erprobten, schon seit Jahrhunderten angewandten und bis in die Gegenwart weiterentwickelten Verfahren basieren auf psychophysischen, oftmals ungewohnt körpernahen Reizen. Seine Therapien sind einfach, verständlich und wirkungsvoll. Seine Konzepte werden sehr individuell auf den Patienten zugeschnitten und sind darauf ausgerichtet, die Selbstheilkraft anzufachen. Das bedeutet für jeden Kranken noch einmal eine zweite Chance, seinen bestehenden Gesundheitszustand zu verbessern, vielleicht sogar wieder ganz gesund zu werden.

Heilpraktiker ist ein Beruf, den man erst in einer reiferen Lebensphase ergreifen kann und sollte. Es braucht Zeit, selber Erfahrungen zu machen und Sicherheit in eigenen Auffassungen zu gewinnen. Auch schadet es nichts, wenn manche idealisierten Lebensvorstellungen und kurzlebigen Interessen zu den Akten gelegt worden sind und man dahinter die wirkliche Substanz und eigene Motivation erkannt hat. Dann kann es passieren, dass man in den Beruf findet und eine staatlich geprüfte Ausbildung absolviert, um dann durch die praktische Arbeit mit den Patienten die Art und Weise naturheilkundlichen Denkens und Vorgehens allmählich zu verinnerlichen.

Diese Publikation entstand aus dem Bedürfnis heraus, allen Suchenden und Fragenden die Gelegenheit zu bieten, sich von der Heilpraktiker-Medizin ein eigenes Bild zu machen, wenn auch indirekt und niemals vollständig. Dazu werden wichtige Prinzipien des diagnostischen und therapeutischen Vorgehens an Beispielen erläutert und der Heilpraktiker-Beruf wird ins Blickfeld genommen. Gleichzeitig laden ausgewählte Themen aus langjähriger Praxis zum Nachdenken ein. Abgerundet wird alles mit humorvollen Einblicken in autobiografische Voraussetzungen,

die den persönlichen Weg des Autors in die Medizin kennzeichnen. Ich hoffe, durch die aufgelockerte Art der Darstellung Interesse für die Naturheilkunde wecken und die Behandlungsschwelle beim Heilpraktiker senken zu können.

Heute kann jeder die elektronischen Medien nutzen, um sich von Fremden Tipps geben zu lassen oder auch seine eigene Meinung an andere heranzutragen. In Verbindung mit professionellen Ratgebern und jeder Menge geschäftstüchtig angelegter Werbung ist das Angebot schier unüberschaubar. Die eigenen Ansichten werden bestätigt oder eben verworfen. Ärzte in Praxen und Kliniken oder auf Mikroben und Krankheiten spezialisierte Fachleute staatlicher und pharmazeutischer Institutionen und Industrien machen Hoffnung auf Heilung, manchmal wenigstens in Zukunft. Doch die erlösende Wunderpille, mit der man wie bisher an allen lieb gewordenen Ernährungs- und Lebensgewohnheiten festhalten und trotz langsam zunehmender Alterserscheinungen und gesundheitlicher Probleme bequem weiterleben kann, ist nicht in Sicht. Deshalb sind viele Menschen bereit, einmal die Probe aufs Exempel zu machen und in der traditionellen Volksmedizin nach Lösungen zu suchen. Die im Notfall lebensrettenden Maßnahmen moderner High-Tech-Medizin samt der Einnahme von chemischen Pharmazeutika bleiben dabei immer eine Option.

In diesem Buch geht es um praktische Erfahrungen jenseits des scheinbar übermächtigen Mainstreams unseres gewohnten Medizinsystems. Sie öffentlich zu machen kann aufklärend wirken, denn wer mehr über seinen Körper, unsere umgebende Natur und alternative Heilungsmöglichkeiten weiß, hat größere Chancen, gesund zu bleiben oder zu werden. Wer zu wenig weiß, hat weniger Optionen und dieser Mangel schafft auch Krankheit und Siechtum.

Vor vielen Jahren befasste ich mich zunächst mit sozialkulturellen Prägungen von Bevölkerungsgruppen im Rahmen der ethnologischen und Kulturwissenschaften. Gerade die Ethnologie ist dafür prädestiniert, den Alltagserfahrungen von Menschen nahezukommen. Daher war ich inspiriert von Wissenschaftlern, die dazu auch lebensgeschichtliche Interviews mit „gewöhnlichen“ Arbeitern und Angestellten führten.

Sie wollten damit gerade den aus ihrer Sicht „Unterprivilegierten“ der Gesellschaft durch konkrete Aufklärungs- und Bildungsangebote aus ihrer offenen „Nischenexistenz“ heraushelfen. Sicher möchte sich heute angesichts medialer Wissensangebote und individueller Konsummöglichkeiten niemand mehr zu den „Unterprivilegierten“ zählen. Doch weiß man eben auch um die vielen Defizite, die mit Herkunft, Sozialisierung und Bildungsgang verbunden sein können, besonders, wenn letzterer von Geld und Einfluss abhängt.

Als Heilender wirken kann im Grunde jeder, wenn er es sich nur zutraut. Wer ein Kind tröstet, weil es hingefallen ist, oder einen Verunglückten beruhigt, damit er keinen Schock erleidet, reagiert bereits wie ein Therapeut. Jeder besitzt die intuitive Fähigkeit, aus einer Notsituation heraus zu helfen, menschlich zu handeln ist uns angeboren. Vieles von dem, wozu wir fähig sind, verdanken wir unseren Eltern und Großeltern, auf deren Schultern wir gewissermaßen stehen. Sie waren uns Vorbild, erzählten ihre Lebensgeschichten, ließen uns an Konflikten und Erfolgen teilhaben und vermittelten uns nebenher Möglichkeiten und Grenzen auch in Bezug auf Gesundheit und Krankheit. Wer kennt sie nicht, die



Abb. 1: Gesundheit ist Lebensglück.¹

(Archiv Autor)

¹ Gesundheit ist Lebensglück. Ein Merkbüchlein für Jedermann, gestiftet von der Allgemeinen Ortskrankenkasse Dresden, Berlin o. J. (1926), S. 1.

tröstenden Kinderreime wie: „Heile, heile Segen, sieben Tage Regen, sieben Tage Sonnenschein, wird alles wieder heile sein“. Wer erinnert sich nicht an eine beruhigende Umarmung, Mutters tröstliches Handauflegen oder Omas heißen Tee bei Halsschmerzen.

Die unterschwellig-dauerhafte Popularität tradierter und bewährter, heute scheinbar „nur“ noch „volkstümlich“ und mehr „am Rande“ vorkommender, einfacher Heilverfahren ist ungebrochen. Denn die Erinnerung an solche „Wunder“ der Heilung ist unauslöschlich, weil sie mit dem konkreten Individuum in seiner Zeit verknüpft ist. *„Bei Ihnen um die Ecke, wissen Sie das“,* sagte mir eine ältere Patientin, *„da praktizierte vor vielen Jahrzehnten ein ganz bekannter Heilpraktiker, zu dem hier alle gingen. Er hieß ‚Engel-Uran‘.“*

Darauf also baut auch meine Naturheilpraxis seit über dreißig Jahren auf. Ohne das Wissen um unsere Vergangenheit gibt es keine Strategie für die Zukunft. In diesem Sinne danke ich allen meinen Patientinnen und Patienten², deren Lebenswege ich durch die praktische Arbeit verstehen lernte und durch die ich erstaunliche Erkenntnisse über die verborgenen Zusammenhänge des menschlichen Körpers erlangte.

Berlin, 06. Januar 2025

Dr. Thomas Scholze

² Zur besseren Übersichtlichkeit und als überzeugter Anwender der traditionellen deutschen Rechtschreibung verwende ich in meinem Buch generell das generische Maskulinum im geschlechtsneutralen Sinne. Wo jedoch eine differenziertere Aussage gewollt ist oder Gewährspersonen dies bevorzugen, weiche ich problemlos davon ab.

Heilpraktiker-Medizin

„Jede einzelne Wissenschaft soll nach ihrer je eigenen Regel betrieben werden.“

Dietrich von Freiberg (ca. 1245-1310)

Prinzipielles zur Naturheilkunde

Der Dominikanermönch Dietrich von Freiberg lehrte um die Wende zum 14. Jahrhundert an der Pariser Universität. Aus dem sächsischen Freiberg stammend, dem Zentrum des erzgebirgischen Silbererzabbaus, war er als Universalgelehrter sowohl Theologe als auch Philosoph und Naturwissenschaftler. Seine o. g. Äußerung zur Rolle der Wissenschaften ist nach meiner Ansicht wohl in jedem gesellschaftlichen Zusammenhang noch immer bedenkenswert.

Wenn man sich heute über „natürliche“ Heilungsmöglichkeiten bei Krankheiten unterhält, trifft man auf unterschiedliche Alltagserfahrungen. Manch einer erinnert sich an die fiebersenkenden Wadenwickel in seiner Kindheit, ein Anderer an den Geruch von Schlangengiftsalbe bei Prellungen und Blutergüssen, ein Dritter schwört auf Pfefferminztee bei Magen-Darm-Problemen. Allen gemeinsam ist die Idee, Naturheilkunde würde heißen, allein mit Mitteln aus der uns umgebenden Natur geheilt zu werden. Ein schöner Gedanke, an dem Vertreter der Naturheilkunde immer wieder gern festhalten und der im Einzelfall natürlich seine Berechtigung haben kann.

Aber ist es noch „natürlich“, wenn eine auf die Moderation von Gesundheitsmagazinen spezialisierte Ärztin sich in einer Talkshow zu Demonstrationszwecken einen Blutegel ans Knie setzt, der vorher in eine vorn abgeschnittene, wassergefüllte Plastikspritze gepfercht und nun mit dem beweglichen Kolben herausgezungen wird? Die Idee des „Natürlichen“ trifft schon lange nicht mehr den Kern des naturheil-

kundlichen Herangehens. Wie sonst würde es zu erklären sein, dass sich unterschiedliche medizinische Heilverfahren oder sogar ganze Disziplinen zur Naturheilkunde zählen und zählen dürfen, obwohl sie gar keine „natürlichen“ Mittel anwenden. Ich sage daher zuweilen zu meinen Patienten: *„Auch ich bin nicht Naturheiler, sondern der Heilpraktiker, die Wegwerfspritzen stellt die Industrie her und meine Tropfen kommen von den Arzneimittelfirmen.“*

Die Bedeutsamkeit eines Therapieansatzes, wie ihn die Naturheilkunde verfolgt, lässt sich nicht nach Patientenzahlen bemessen. Eine eng getaktete Massenabfertigung kann vielleicht in Kriegs- und Seuchenzeiten eine Rolle spielen, steht aber nicht nur den individualisierten Lebenskonzepten von heute entgegen. Lediglich die überstrapazierte, viel zu oft auf Gewinn getrimmte Kassen- und Krankenhausmedizin bezieht daraus bisweilen ihr Ansehen. Insofern ist es nicht ausschlaggebend, ob ein umtriebiger Professor an einem großen Universitätskrankenhaus medienwirksam mit der Naturheilkunde befasst ist oder ob sich ein eher unbekannter Praktiker in der Provinz darum kümmert. Allerdings ist meist nur die erstgenannte, streckenweise staatlich institutionalisierte Naturheilkunde der Ärzte in der Lage, für eine landesweite Öffentlichkeit zu sorgen, was sicher immer für alle Fachvertreter von Nutzen ist. Doch wie gesagt, die gern von den Medien beförderte und je nach gesellschaftlichem Allgemeinzustand periodisch auf- und abschwellende Popularität naturheilkundlicher Ansätze erklärt deren tieferliegende Bedeutsamkeit nicht.

Vom Augendiagnostiker und Heilpraktiker Sigolt Wenske (1929-2010), einem sehr anerkannten Naturheilkundigen und beliebten Augendiagnose-Lehrer ist mir dazu ein Ausspruch im Gedächtnis haften geblieben: *„Wenn ihr es am Ende eurer ganzen Ausbildung und späteren Tätigkeit geschafft habt, auch nur einem einzigen Menschen zu helfen, dann hat sich die ganze Arbeit schon gelohnt.“* Diese Auffassung, die sich auf die langjährige Anstrengung, Naturheilkunde zu lernen und immer wieder neu aufzufrischen, bezog, gibt dem einzelnen Therapeuten die Richtung vor. Es kann nie um die Menge an Behandlungen gehen, sondern gefragt ist eine bestimmte Heilqualität für den einzelnen Menschen, dessen kör-

perliche, geistige und manchmal seelische Verfassung aus dem Gleichgewicht geraten ist. Nachfolgend dafür ein erstaunliches Beispiel:

Symptomfrei in Sekunden

2025 feiert die sogenannte Neuraltherapie ihren 100. Geburtstag. Der Arzt Ferdinand Huneke entdeckte gemeinsam mit seinem Bruder Walter die heilende Wirkung eines Lokalanästhetikums.³ Sie hatten es bei der Behandlung der Migräne ihrer Schwester versehentlich in deren Vene gespritzt. Nach nur einer Nachbehandlung verschwand die Migräne dauerhaft. In der Folge entwickelten sie daraus die Procain-Segmenttherapie zur Schmerzbehandlung. Einige Jahre später beobachteten sie noch ein Phänomen: Ferdinand Huneke unterspritzte bei einer Patientin eine alte Osteomyelitis-Narbe am linken Unterschenkel, worauf deren Schultergelenks-Arthritis rechts unmittelbar symptomfrei wurde. Ein nervenbedingter Reizzustand war aufgelöst worden.⁴



Abb. 2: Ferdinand Huneke
(1891-1966)



Abb. 3: Walter Huneke
(1898-1974)

Segmentale und andere Verfahren zur Narbenentstörung sind heute als „kleine Neuraltherapie“ Teil der Naturheilkunde auch der Heilpraktiker. Noch im 19. Jahrhundert allerdings wären sie von den Vertretern dieser Richtung als „nicht naturgemäß“ abgelehnt worden wäre. Als Heilfaktoren galten damals ausschließlich Licht, Luft und Sonne sowie

3 Dosch, Peter: Lehrbuch der Neuraltherapie nach Huneke (Procain-Therapie), Heidelberg 1970, 3. Aufl., S. 6f.

4 Ders.: Einleitung. 50 Jahre Neuraltherapie nach Huneke. In: Neuraltherapie nach Huneke. Grundlagen, Erkrankungen des Bewegungsapparates, Geriatrie. Freudenstädter Vorträge 1975, Bd. 3, hrsg. v. Peter Dosch, München 1976, S. 9f.

Wasser und Ernährung. Heute nun hat sich eine neue Begrifflichkeit und Sichtweise auf Naturheilkunde herausgebildet, man spricht von „unkonventionellen“, auch „ganzheitlichen“ oder „alternativen Heilverfahren“.⁵

Der interessante Fall

An einem schönen Sommertag hatte sich Frau W., Jahrgang 1960, bei mir angemeldet. Ich sah sie bereits, wie sie unsicher aus ihrem Auto stieg und dann mit fragend-traurigem Blick durch den Vorgarten auf die Tür der Praxis zusteuerte. Sie wirkte irgendwie in ihrer Selbstsicherheit erschüttert. Ich begann die Untersuchung mit dem anamnestischen Gespräch, dabei erzählte sie mir ihre Leidensgeschichte:

Frau W. arbeitete als Angestellte in einem Autohaus. Erbaut auf der grünen Wiese war es ein Fertigteilbau ohne Klimaanlage. Ihr Zimmer war ein Durchgangszimmer, die Fenster standen immer offen, um wenigstens etwas Durchlüftung zu erreichen. Aber dadurch zog es permanent. Frau W. arbeitete nicht nur am Computer bzw. am Schreibtisch, sie war immer in Bewegung. Die Arbeit in Früh- oder Spätschicht und mit den Kunden machte ihr Spaß, war aber auch anstrengend.

Frau W. hatte sich scheiden lassen und dabei das erste Haus, das sie mit ihrem Mann gebaut hatte, aufgeben müssen. Sie hatte dabei viel zurückgelassen, doch ihre beiden Kinder hielten zu ihr, die jüngste Tochter wohnte noch zu Hause. Ihr neuer Lebensgefährte arbeitete im selben Autohaus. Mit ihm hatte sie noch einmal angefangen. Sie bauten ein neues Haus, beide liebten sich und die Verhältnisse waren gut.

Jedoch bald darauf und in der Zeit ihres Trennungsjahrs erlitt Frau W. im linken Ohr einen Hörsturz. Sie wurde stationär aufgenommen und bekam Durchblutungsinfusionen. Seither war die Hörfähigkeit etwa zu fünfzig Prozent vermindert. Acht Jahre später traf sie ein neuer Hörsturz im gleichen Ohr. Eine Woche vorher hatte sie sich sterilisieren lassen. Wieder wurde sie im Krankenhaus behandelt, man riet ihr zu

5 Jütte, Robert: Geschichte der alternativen Medizin. Von der Volksmedizin zu den unkonventionellen Therapien von heute. München 1996, S. 29 u. 64f.

einer Innenohr-Operation, denn der Hörverlust hatte sich ausgeweitet und betrug nahezu 100 %. Der Operateur ging über dem Kieferwinkel und kurz vor der Ohrmuschel sowie vom Mund aus ins Innenohr. Die Operation verlief komplikationslos, blieb aber hinsichtlich des Hörens ohne Erfolg.

Nun litt Frau W. zusätzlich unter anfallsweisem Drehschwindel und einem Tinnitus. Von der Symptomqualität her empfand sie die Ohrgeräusche als Knacken, Klopfen, Pfeifen und Piepen, ähnlich einem frühen Fernsehtestbild. Sie konnte sich nicht mehr bücken aus Angst vor plötzlichem Schwindel und verrichtete selbst zu Hause nur noch leichte Arbeiten. Bei den mehrmals täglich auftretenden Attacken musste sie sich sofort hinlegen. Sie empfand Dauerstress und bekam eine zunehmende Verspannung im Hals-Nacken-Bereich. Ihre Lebensqualität war insgesamt stark eingeschränkt.

Frau W. galt inzwischen als austerapiert und chronisch hörgeschädigt. Auch neurologisch war kein Ansatzpunkt gefunden worden. Sie fand aber einen naturheilkundlich arbeitenden Arzt. Bis sie meine Sprechstunde im Mai 2003 aufsuchte, wurde ihr regelmäßig „auf Kasse“ die Halswirbelsäule „gerenkt“. Der Behandler verstand sich auch auf Mundakupunktur und spritzte ein Lokalanästhetikum durch die Mundhöhle an die Kieferwinkel. Danach fühlte sie sich im Schulter-Nacken-Bereich entspannter, Schwindel und Tinnitus jedoch blieben unbeeindruckt. Sie nahm jetzt regelmäßig ein starkes Beruhigungsmittel, Tabletten gegen die Übelkeit sowie ein Antihistaminikum, was ihre Beschwerden zeitweilig linderte. Zusätzlich litt sie noch an einer jahrelangen Verstopfung, die ärztlicherseits unberücksichtigt blieb.

Meinerseits erfolgte eine Augendiagnose, auf deren Resultate hier nicht eingegangen werden soll und eine ausführliche körperliche Untersuchung, bei der eine der äußeren Narben der Innenohr-Operation auffällig war. Frau W. beschrieb sie als zeitweise gerötet, auf Druck unangenehm und juckend. Nach einer Verträglichkeitstestung spritzte ich zwei Milliliter eines Lokalanästhetikums um die 1,5 cm lange Operationsnarbe am linken Ohr in die gesunde Haut. Noch während der Injektion breitete sich ein heißes Gefühl im Ohr aus und der Tinnitus erlosch

unmittelbar. Schwindel war keiner mehr spürbar. Die Patientin blieb erschrocken einige Zeit liegen. Ich verordnete noch ein Mittel gegen nervöse Übererregbarkeit und Verkrampfung sowie zur Stoffwechselanregung und entließ die Frau nach Hause.

Die Patientin fühlte noch einige Tage ein inneres Aufgewühlt-Sein, wollte aber jetzt schnell noch längere Beschwerdefreiheit. Sie sagte alle Termine bei ihren Ärzten ab und kam erneut zu mir. Sie berichtete, dass sie sich am Tag nach der Behandlung seit Monaten endlich mal wieder toll gefühlt habe, ohne jegliche Beschwerden. Dieser Zustand hielt mehr als zwei Tage an, danach traten wieder leichte Ohrgeräusche auf. Diesmal entstörte ich alle sichtbaren Operationsnarben und ergänzte die Behandlung mit einer sanften Wirbelsäulen-Therapie, entwickelt vom Landwirt und Heilpraktiker Dieter Dorn (1938-2011). Beim letzten Termin waren die Ohrgeräusche sowie der Schwindel und was alles damit im Zusammenhang stand komplett verschwunden. Frau W. hatte durch die von mir verordneten Mittel auch wieder regelmäßigen Stuhlgang und unternahm endlich die längst geplante Reise mit ihrem Lebensgefährten nach Österreich. Seither benötigte sie meine Hilfe nicht mehr.

Das individuelle Heilpotenzial

Heilung ist eine sehr individuelle Angelegenheit. Sie hängt immer vom einzelnen Menschen, von dessen gesundheitlichen Anlagen, Erwartungen, Heilreaktionen und natürlich auch den Einstellungen zu seiner Gesundheit ab. Man kann sich auch im scheinbar fortschrittlichsten Medizinsystem der Welt sehr krank fühlen.

Diese Tatsache einer individuellen Gesundheit spricht allerdings nicht dagegen, verallgemeinernde Typisierungen oder sogar Standardisierungen auch innerhalb der Naturheilkunde vorzunehmen. Ohne solche Systematiken würden den Therapeuten sachliche Grundorientierungen in ihren Praxen und den naturheilkundlichen Institutionen Schulungsmodelle fehlen. Auch bloße fachliche Verallgemeinerungen oder gar wissenschaftliche Analysen wären schwierig zu leisten. Und so finden sich in der Naturheilkunde Kranke beispielsweise zugeordnet zu den

Empfindungs-, Ernährungs- oder Bewegungsnaturellen, angelehnt an die Körperbautypen nach Ernst Kretschmer (1888-1964), wodurch man allein schon Hinweise auf mögliche individuelle Schwachstellen und damit Krankheitsneigungen Einzelner erhält. Auch bei der Durchführung der Augendiagnose, einer Reflexzonenbetrachtung überwiegend anhand der Regenbogenhaut, wird nach Farben und Strukturen typisiert und rezeptiert. Und in der Homöopathie nach Samuel Hahnemann (1755-1843) wird die Mittelgabe ebenfalls an bestimmte, bei unterschiedlichen Personen wiederkehrende Konstitutionen gebunden. Konstitution meint dabei die ererbte und erworbene, körperliche, psychische und seelische Verfasstheit des Patienten.

Nun fasst auch die moderne, staatlich institutionalisierte Medizin bestimmte Krankheiten oder Schmerzzustände etwa als Oberbauchbeschwerden, rheumatische oder Hauterkrankungen usw. zusammen und folgt damit einer anatomisch, physiologisch oder pathologisch begründeten Systematik. Ihre Spezialisierung in einzelne Fachbereiche und Themengebiete hat zudem viele neue Erkenntnisse gebracht und somit ihre Berechtigung erwiesen. Jedoch auf die jeweiligen Patienten bezogen sind im Rahmen dieses Einteilungsprinzips maximal Geschlechtergruppen wie Frauen und Männer bzw. Altersgruppen im Sinne von Kinderheilkunde oder eben Geriatrie auszumachen. Auf der Veranlagung basierende, individualisierte Typen bzw. Konstitutionen sind nicht im Blickfeld.

Dies sieht in der Naturheilkunde für die praktische Arbeit ganz anders aus. Wenden wir uns einmal den Typenlehren zu und schauen auf den Ernährungstypen, den sogenannten Pykniker. Mit seinem gedrungenen Körper, zum Fettansatz neigend, sind häufig Gewichts- und stoffwechselbedingte Störungen der Gelenke, später Diabetes, Gicht usw. zu erwarten. Käme der Betroffene nun jedoch mit Migräne zum naturheilkundlichen Therapeuten, wäre eben dieser oft vererbte, träge Gesamtstoffwechsel unbedingt mit zu beachten. Vielleicht muss eine allgemeine Angespanntheit mit zeitweiser Verstopfung beseitigt und eine Ernährungsschulung durchgeführt werden, um dann auch bei der Migräne einen heilenden Impuls setzen zu können.

Anders der Astheniker, der schlanke überanstrengte, schnell ermüd-

bare Typ. Bei ihm wird man eher Vitamine und Mineralstoffe zugeben, den Kreislauf anregen und das Nervensystem beruhigen müssen. Solche Maßnahmen können dann wie gesagt womöglich auch andere Störungen, mit denen der Patient eigentlich gekommen war, beseitigen helfen, weil diese ebenfalls auf der Grundkonstitution fußen. Um das zu verstehen und anzuwenden wäre eine übermäßige Fächerspezialisierung eher kontraproduktiv. Stattdessen benötigt man einen naturheilkundlichen Diagnoseansatz für eine Gesamtschau der Konstitution, um gewissermaßen über dessen Netzwerkcharakter hilfreich sein zu können.

Mithin können zum Heilpraktiker alle kommen, egal ob Kind oder Greis, Frau oder Mann – und grundsätzlich auch mit beinahe allen Krankheitserscheinungen. Der verantwortungsvolle naturheilkundliche Therapeut, der Heilpraktiker, geprüft und zugelassen durch das Gesundheitsamt, wird sich immer an Gesetze und Regeln halten und erkennen, wo seine Grenzen sind. Mit seinem Einsatz jedoch greifen neben den Erkenntnissen und Verfahren der akademischen Medizin weitere, systematisch einsetzbare Anschauungs- und Behandlungsweisen, die schon von Generationen an Vorgängern erprobt und genutzt, jedoch aus dem modernen Medizinbetrieb herausgefallen sind. Nichtsdestotrotz ist ihre Wirksamkeit aus naturheilkundlicher Sicht bis heute anerkannt, denn sie fußt auf der immer wiederkehrenden Erfahrung.

Erprobte Heilregeln

Und so kennt diese Disziplin viele plausible Ansätze und bedenkenswerte Prinzipien. Schon Johann Wolfgang von Goethe (1749-1832) formulierte 1827 im Gedankengedicht „Epirrhema“ resümierend: *„Müset im Naturbetrachten immer eins wie alles achten; Nichts ist drinnen, nichts ist draußen: Denn was innen das ist außen.“*⁶ Hier formulierte Goethe die einsichtige Regel, dass alles mit allem in Verbindung steht; was im Großen der Welt- und Naturbetrachtung gefunden werden kann, ist auch im Kleinen,

6 Und weiter: *„So ergreift ohne Säumnis Heilig öffentlich Geheimnis. Freuet euch des wahren Scheins, Euch des ernsten Spieles: Kein Lebendiges ist ein Eins, Immer ist's ein Vieles.“* Aus: Goethes Werke. Hamburger Ausgabe in 14 Bänden, Bd. 1: Gedichte und Epen I, München 1982 (13. Aufl.), S. 358.

lokalen oder sogar im körperlichen bis hin zum Zellzusammenhang vorhanden. Später kreierte der im sächsischen Oschatz geborene und in Philadelphia/USA verstorbene, deutsch-amerikanische Arzt Constantin Hering (1800-1880) – berühmt geworden als Vater der amerikanischen Homöopathie – seine bis heute naturheilkundlich akzeptieren Heilungsregeln. Danach bessern sich körperliche Krankheiten „von oben nach unten“, „von innen nach außen“ und „von den lebenswichtigeren zu den weniger lebenswichtigen Organen“.

Das konterkariert natürlich die gesamte Art und Weise heutigen Medizinverständnisses, hinterfragt die auf Spezialgebiete und Symptome bezogene Sichtweise.

Jedoch selbst ein medizinischer Laie kann die naturheilkundliche Argumentation beispielsweise mit Blick auf manche Kinderkrankheiten sehr gut nachvollziehen: Wenn sich nämlich im Krankheitsverlauf nach Phasen mit Fieber, Schmerzen und Ängsten ein Ausschlag auf der Haut zeigt, ist die Heilung in greifbare Nähe gerückt.

Und schließlich noch eine Heilregel von mir, durchaus mit Augenzwinkern: Je länger man seine Patienten behandelt, desto besser wird deren körperliche Abwehrleistung. Am Schluss ist die Abwehr so vollständig wieder vorhanden, dass sogar der Therapeut „abgewehrt“ wird. Dann also ist der Patient gesund und braucht keine Behandlung mehr.

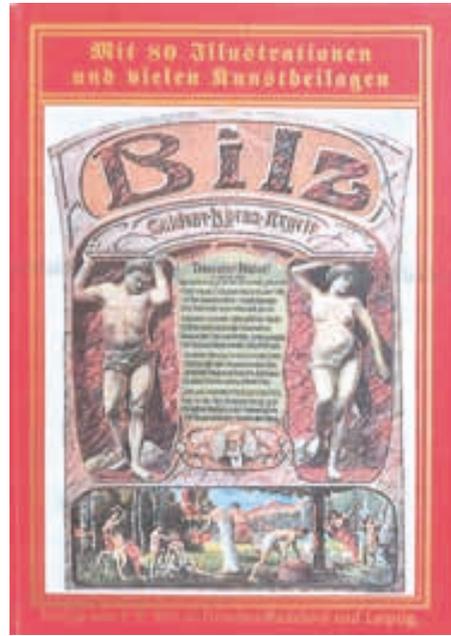


Abb. 4: Bilz: Goldene Lebens-Regeln, Titelbild, Reprint v. 1996⁷
(Archiv Autor)

⁷ Bilz, Alfred: Goldene Lebens-Regeln, Dresden-Radebeul u. Leipzig 1907.

Der naturheilkundliche Ansatz

Naturheilkunde vermag mit ihren Diagnosen und Therapien das individuelle Heilpotenzial jedes Körpers zu erschließen. Sie kann eigenständige Reparatur- und Regenerationsprozesse aktivieren. Wo dies noch umfassend möglich ist, führt es zur Beschwerdefreiheit und zur Wiederherstellung der gewohnten Funktionsfähigkeit des Organismus, also zur Gesundheit, ohne dass weitere symptomatische „Alarmsignale“ nötig wären. Es geht der Naturheilkunde also nicht primär um die uns umgebende „Natur“, wenngleich deren Heilkräfte dort, wo sie noch überwiegend unverfälscht wirken, weiterhin sehr willkommen sind. Sondern es geht um die „Natur“, Struktur bzw. Konstitution jedes einzelnen Menschen. Es geht um seine – im Laufe des Lebens sicherlich noch durch äußere Faktoren beeinflussbaren, jedoch – mit der Geburt zunächst festgeschriebenen körperlichen, geistigen und seelischen Anlagen, die in gewisser Weise unabhängig von Alter und Geschlecht und sogar von einer späteren Sozialisierung sind. Die erkennen und mobilisieren zu können ist mehr, als jedem Patienten persönlich die Hand zu schütteln und einige freundliche Worte zu wechseln, wie mancher Therapeut das „individuelle Herangehen“ versteht, denn das dürfte ohnehin selbstverständlich sein. Damit ist die Naturheilkunde mit ihren traditionellen Grundlagen in der Gegenwart erfolgreich angekommen.

Die naturheilkundliche Sichtweise hat ungewohnte therapeutische Konsequenzen, zu erkennen beispielsweise an der Art der Arzneimittelgabe: Kämen beispielsweise drei Erkrankte mit den gleichen Erkältungssymptomen in die naturheilkundliche Praxis, könnte es sein, dass jeder – neben ähnlichen allgemein-lindernden Anwendungen – ganz verschiedene (pflanzliche, homöopathische, mineralische usw.) Arzneimittel erhält. Abhängig gemacht werden diese nicht nur von den aktuellen Symptomen der Erkrankung, sondern insbesondere vom jeweiligen Typus bzw. von der sogenannten Konstitution, der Veranlagung des Betroffenen. Denn wenn der menschliche Körper bei seinen ererbten bzw. später vielleicht modifizierten Grundschwächen, die ihn begleiten, Unterstützung erfährt, erlangt er freie Heilkapazitäten. Auf deren

Basis bedarf es manchmal „nur“ eines therapeutischen Fingerzeigs, um Genesungsprozesse anzuschieben. Hat das jeweilige „Nervenkostüm“ dann seine Reaktionsbereitschaft signalisiert, ist mit (manchmal) vollständiger Heilung zu rechnen. Das nun ist ein ganz anderer Weg als der, den man mit dem heute so gebräuchlichen Facharztbesuch einschlagen kann. Und nicht selten lässt sich so die jahrelange und nebenwirkungsreiche Einnahme chemischer Pharmazeutika bzw. eine allzu schnelle Operation zunächst verhindern, auf einen späteren Zeitpunkt verschieben oder ganz vermeiden.

Ein praktisches Beispiel

Betrachten wir wieder ein praktisches Beispiel, wie man in der naturheilkundlichen Sprechstunde – und das wirklich nicht selten – allein durch eine gute Anamnese die Pillenflut samt drohender Operation bremsen kann: Der Patient kommt in die Praxis, er verspürt seit einiger Zeit Schmerzen in beiden Schultern und im Bereich der Lendenwirbelsäule. Er bekommt dagegen seit ein paar Wochen regelmäßig ein opioidhaltiges Schmerzpflaster, das seine Symptomatik etwas gebessert hat. Nun allerdings hat seine Sehkraft plötzlich stark nachgelassen, nach zwanzig Minuten Arbeit am Computer beginnen die Buchstaben zu verschwimmen. Er ist ein 87-jähriger Professor im Ruhestand, schreibt noch Bücher und will unbedingt ihm wichtige Projekte verwirklichen. Durch einen früheren häuslichen Unfall hat er nur noch ein funktionsfähiges Auge. Inzwischen sind seine Rückenschmerzen in den Hintergrund gerückt, aber was ist mit der Sehkraft?

Naheliegender erscheint, sich einen Termin bei seiner ihn betreuenden Augenärztin zu besorgen. Aber er ist noch im Ferienhaus an der Ostsee und geht zunächst dort zum Augenarzt. Der Doktor untersucht das funktionstüchtige Auge, diagnostiziert Grauen Star und konstatiert – sicher auch unter Berücksichtigung des höheren Alters seines Patienten – nur noch 45 % Sehkraft. Er empfiehlt eine Operation zum Linsenaustausch. Der Patient ist überrascht, denn bis vor Kurzem hatte er nicht den Eindruck, schlechter zu sehen, aber man wird ja doch älter...

Opioide, wie sie in Schmerzplastern enthalten sein können, rufen neben mannigfaltigen Krankheitssymptomen auch verschiedenste Arten von Sehstörungen hervor. Es kann zu verminderter Sehschärfe, Gesichtsfeldeinschränkungen, Augenflimmern, Doppelbildern, zu neurologischen Störungen oder Schlimmerem kommen, wie der Beipackzettel bekannt gibt. Das muss also unbedingt berücksichtigt werden, um Fehleinschätzungen durch Informationsverluste zu vermeiden. Die naturheilkundliche Anamnese schließt immer auch die Frage ein, ob Symptome vielleicht den Nebenwirkungen bestimmter Medikamente geschuldet sein können.

Nachdem die Medikamentensituation geklärt war, wurden verschiedene naturheilkundliche Behandlungen eingeleitet, um die Schmerzsymptomatik in den Griff zu bekommen. In Absprache mit der Hausärztin gelang die Reduktion der Schmerzplaster, sie konnten allmählich abgesetzt werden. Die behandelnde Augenärztin wurde nach der Rückkehr des Patienten in seinen Wohnort jetzt zusätzlich eingeschaltet. Sie riet dem Patienten angesichts seines nicht funktionstüchtigen zweiten Auges weiterhin von einer Operation ab und stellte zudem eine Sehfähigkeit von wieder weit über 50 % fest. Der Professor konnte weiterarbeiten und benötigte keine Augenoperation.

Sicher wird eine Feststellung von Symptomen im Rang von Nebenwirkungen nicht bedeuten können, die betreffenden Medikamente sogleich abzusetzen, was ohnehin nicht in der Hand des naturheilkundlichen Behandlers liegt. Er wird den Patienten aufklären, beraten und empfehlen, mit seinem Arzt zu sprechen, wie weiter verfahren werden kann. Anzuraten ist jedoch immer, eine Medikation zu überprüfen und auf das unbedingt nötige Maß zu beschränken. Was im Einzelfall angezeigt sein kann, weil es schmerzstillend oder lebensrettend ist, wird die „Lebenskraft“ auf Dauer aber eher schwächen und Heilungsprozesse hemmen.

An dieser Stelle soll die sogenannte Arndt-Schulz'sche Regel ins Spiel gebracht werden. Sie wird im Rahmen naturheilkundlicher Denkweise immer wieder gern gelehrt und lautet: „Schwache Reize fachen die Lebenstätigkeit an, mittelstarke fördern sie, starke hemmen und stärkste

Reize heben sie ganz auf.“ Das kann ich nach langen Jahren so nicht bestätigen. Viele Menschen sind heute jahrzehntelang und vielfältig erkrankt und durch Medikamente in ihrer Reaktion erstarrt, so dass eine Neuregulierung nicht ganz einfach in Gang zu setzen ist. Es bedarf nicht selten einer kräftigen und kräftigenden naturheilkundlichen Behandlung. Und das vermag aus meiner Sicht am besten eine kombinierte Reizbehandlung, zusammengestellt je nach Behandler aus unterschiedlichen naturheilkundlichen Verfahren. Auf solche hervorragenden Therapien komme ich im zweiten Teil des Buches noch ausführlich zurück. Doch vor jeder Behandlung kommt zunächst auch in der Naturheilkunde die Diagnose.

Alternative Diagnose

Es gibt ebenso wie es viele Behandlungsmöglichkeiten gibt, viele alternative Diagnoseverfahren. Ein Überblick für Betroffene ist schwierig. Am besten ist es nach meiner Erfahrung, sich einen Behandler mit Vollzeitpraxis auszusuchen, der sich im Laufe seiner Ausbildung und Tätigkeit eine eigene Diagnosesystematik erarbeitet hat und dabei verschiedene Ansätze kombiniert.

Einige Diagnosesysteme lassen sich schnell und praktisch anwenden, allein schon, wenn der Patient aufgenommen wird oder seine Beschwerden ausführlich darlegt. Dazu gehört beispielsweise die Antlitzdiagnose, die schnelle Suche nach Zeichen im Gesicht, worauf auch meine – weiter unten ausführlich erläuterte – Entdeckung der Nasenbuckel fußt. Oder man beherrscht die Zungendiagnostik, auch die Gangdiagnostik nach F. X. Mayr ist leicht erlernbar. Andere Verfahren erfordern mehr Zeit und Übung, sind aber von großer Aussagekraft. Hilfreich kann beispielsweise die Dunkelfelddiagnose nach Günther Enderlein (1872-1968) sein, ein Mikroskopie-Verfahren, bei dem Zellen aber auch andere Bestandteile des Blutes in Struktur und Beweglichkeit sichtbar gemacht werden. Für wertvoll erachte ich auch die Colon-Hydro-Therapie, eine Art der „Darmspülung“ mit Bauchmassage, besonders beim Fasten angebracht. Erfahrene Therapeuten nutzen sie sogar diagnostisch für Rückschlüsse auf den Zustand der Darmflora (Mikrobiom) bzw. des Darm-Schleimhaut- und damit auch Immunsystems.

Am Beginn meiner Tätigkeit als Heilpraktiker habe ich mit Elektroakupunkturmessungen nach Voll (EAV) gearbeitet. Der Arzt Reinhard Voll (1909-1989) entwickelte in den 1950er-Jahren zusammen mit einem Ingenieur ein entsprechendes Gerät, mit dem man an den Fingerenden den Energiezustand verschiedener innerer Organe punktuell über den Hautwiderstand bestimmen kann. Als Praktikant beim Heilpraktiker Wilhelm Quast (1937-2005), in dessen Praxis nahe dem Berliner Kurfürstendamm ich meine einjährige Assistenzzeit verbrachte, hatte ich dazu einiges gelernt. Doch Wilhelm Quast, der breit ausgebildet und immer aktuell informiert war, praktizierte auch die naturheilkundliche

Augendiagnose. Ich interessierte mich dafür ebenfalls, und allmählich traten die auf technischen Geräten basierenden Messverfahren zur Diagnosestellung in den Hintergrund.

Augendiagnose kann man bei laufendem Praxisbetrieb nur schwer erlernen bzw. den Praktikanten beibringen. Ich durfte bei Wilhelm Quast zwar schon mal am Patienten durchs Mikroskop schauen, verstand aber wenig und konnte in diesen Situationen auch kaum etwas erklärt bekommen. Und so belegte ich nebenher Seminare an einer großen, deutschlandweit agierenden Heilpraktiker-Schule, wo ich mich hatte ausbilden lassen. Ihr Lehrinstitut war auch in Berlin diesbezüglich gut ausgestattet. Das maßgebliche Rüstzeug bekam ich dann Mitte der neunziger Jahre des letzten Jahrhunderts als Schüler beim „Uslarer Kreis“, einem der damals profiliertesten Fördervereine für Naturheilkunde. Mit bis zu einhundert Kolleginnen und Kollegen saßen wir wochenweise im niedersächsischen Fachwerkstädtchen Uslar im südlichen Weserbergland im Dunkeln. Wir schauten uns immer wieder hunderte Augen und deren Regenbogenhäute über einen Diaprojektor an und lernten über die begleitenden Vorträge älterer Praktiker, sie zu interpretieren.

Reflexzone Regenbogenhaut

Die Augendiagnose⁸ ist ein großartiges Diagnoseverfahren, dessen Verwendung ich Kollegen und Patienten gleichermaßen empfehlen kann. Sie ist umschwebt vom Nimbus einer Wundermethode, wohl auch, weil sie – gekonnt angewandt – deutlich tiefergehend und umfassender ist als

8 Heute wird von Referenten des „Felke-Instituts“ – einer hervorragenden privaten Ausbildungs- und Forschungsinstitution – der Name „Iridologie“ bevorzugt (Claus Jahn: Interview mit der Deutschen Heilpraktiker Zeitschrift: 4 Fragen zur Iridologie. In: Ebd., 18[2023]4, S. 10). Es wird darauf verwiesen, dass eine wirkliche „medizinische Diagnose“ nach aktuell anerkannter Lesart kaum „Augendiagnose“ heißen könne. Wenn man aber akzeptiert, dass die gesamte Naturheilkunde in wesentliche Teilen nach eigenen Regeln funktioniert (vgl. mein Eingangszitat zum Kapitel „Heilpraktiker-Medizin“) und man auf ihrer Basis Therapieentscheidungen treffen kann, die zu Heilimpulsen führen, dann wird es bei dem plausibleren Begriff „Augendiagnose“ bleiben können. Damit lassen sich so grundsätzliche Hinweise auf Krankheitsursachen finden, dass man dies sehr wohl als Diagnostik im Sinne von „Erkenntnissen zu und Beurteilung einer Krankheit durch den Therapeuten“ (griechischer Ursprung von Diagnose) bezeichnen kann.

andere naturheilkundliche Befunderhebungen. Ein seriöser „Blick in die Augen“ ist eine „Königdisziplin“ der Naturheilkunde und muss sehr verantwortungsvoll ausgeführt werden. Schon der Volksmund hat davor gebührenden Respekt, kaschiert ihn aber humorvoll: *„Der Augen Bläue bedeutet Treue; ein graues Auge – ein schlaues Auge; von schelmischen Launen zeugen die braunen; aber der schwarzen Augen Gefunkel ist – wie Gottes Wege – dunkel.“* Zugeschrieben wird dieser Aphorismus dem Philologen, Schriftsteller, Theatermann und Weltreisenden Friedrich von Bodenstedt (1819-1892).



Abb. 5: Augenprothese aus Glas, Lauscha, 1970er-Jahre (Sammlung Autor)

1835 entwickelte der Glasmacher Ludwig Müller-Uri (1811-1888) das erste deutsche Glasauge. Ab 1868 aus Kryolithglas hergestellt sind die im thüringischen Lauscha gefertigten Augenprothesen heute weltweit marktführend.

Hat man verstanden und akzeptiert, dass Augendiagnose auf der Reflexzonensystematik basiert, erscheint die Nutzung der Iris, also der Regenbogenhaut als eine Art angeborene und daher im Wesentlichen vorgeprägte „Landkarte“ des Körpers mit lebenslanger Gültigkeit nicht abwegig.⁹ Sogenannte Topografien, die man therapeutisch verwerten kann, kennt man auch von Hautarealen wie den „Headschen Zonen“ am Rücken, benannt nach dem englischen Neurologen Sir Henry Head (1861-1940). Es gibt sie an den Füßen und besonders auf deren Sohlen, behandelbar durch Fußreflexzonen-therapie, am Ohr und am Schädel mit

⁹ Gleditsch, Jochen M.: Reflexzonen und Somatotopien als Schlüssel zu einer Gesamtschau des Menschen, Schondorf 1994 (4. Aufl.), S. 192. Gleditsch holte das Thema Anfang der neunziger Jahre aus seinem Schattendasein heraus. Bei seiner vergleichenden Phänomenbetrachtung ließ er die Iris als Reflexzone allerdings aus und legte den Schwerpunkt auf die Akupunktur.

ihren speziellen Akupunkturpunkten, auf der inneren Nasenschleimhaut bzw. der äußeren Nase oder anderswo.

Anatomisch gesehen ist das Auge eine Ausstülpung des Nervensystems. Die Iris selber baut sich im Detail aus verschiedenen Zellschichten, bestehend aus Bindegewebe und Gefäßen auf und widerspiegelt die drei Keimblätter der embryonalen Entwicklung, der Entstehung einer individuell einmaligen, unverwechselbaren Struktur. Naturheilkundigen geht es bei der Augendiagnose nicht um das Erkennen von Erkrankungen des Sehorgans wie dem Augenarzt. Als naturheilkundlicher „Nebenfund“ festgestellte Erkrankungen wie etwa Grauer oder Grüner Star würde man ohnehin nur mit Mitteln, die den Körper insgesamt in den Blick nehmen, zu beeinflussen versuchen, sich also den tiefergehenden Ursachen zuwenden.

Schon die Chaldäer, ein antikes Volk im südlichen Babylonien (heute Irak), lasen um ca. 1.000 vor unserer Zeit vermutlich schon Krankheiten aus den Augen ab, wie aufgefundene Steinplatten bezeugen können, auf denen Iritiden in rätselhaften Runen abgebildet sind.¹⁰ Die Augendiagnose in ihrer heutigen Form verdanken wir dem Budapester Arzt Ignaz von Péczely (1826-1911). Er stellte seine Methode schon im Juli 1880 in einer deutschsprachigen Broschüre der Öffentlichkeit vor und entwarf auch erste Iris-Topografien. Ebenfalls in dieser Zeit, nämlich 1893 erschien das sehr beachtete Buch „Om Oegondiagnosen“ des schwedischen Pastors Nils Liljequist (1851-1936), der mit Péczely im Kontakt war.¹¹ Auch der Nobelpreisträger Robert Koch (1843-1910) fand in der Pupille mancher Patienten einen weißen Faden, den er als Rest der embryonalen Pupillenmembran identifizierte. Er ging als „Kochscher Faden“ in die Literatur ein und verweist bis heute auf familiär abgelaufene Tuberkulosen, ohne dass der aktuelle Träger selber je daran erkrankt gewesen wäre.

10 Ihre astrologischen und mathematischen Kenntnisse wurden später zur Grundlage der griechischen und römischen Astronomie.

11 Péczely, Ignaz von: Entdeckungen auf dem Gebiet der Naturheilkunde. Anleitung zum Studium der Diagnose aus dem Auge. In: Lindemann, Günther: Augendiagnostik (Befunderhebung aus dem Auge). Lehrbuch, München 1988, 2. überarb. Aufl., S. 15ff. Vgl. dort auch zu Liljequist bzw. den gesamten „Abriss der historischen Grundlagen der heutigen Augendiagnostik“ mit Fotos der bedeutendsten Praktiker.



Abb. 6: Rechtes Auge Autor (Foto Autor)

Und hier genau setzt die Augendiagnose – deren Ursprünge wie angedeutet zweifellos sehr viel älter sind – gewissermaßen an: Das ganze Auge, auch Hornhaut und Pupille, insbesondere aber die gut strukturierte Iris können Unterschiede in Form und Farbe sowie Bindegewebsstrukturierungen aufweisen, die man (wie Robert Koch) in Bezug auf eine familiäre Veranlagung ihres Trägers interpretieren kann. Und so hat der empfindsame, weniger sprunghafte und daher „verlässlich-treue“ Blauäugige eher Immunschwächen, d. h., er „nimmt Erkältungen oft mit“, benötigt dann meist Nierenunterstützung und ein gut funktionierendes Lymphsystem. Der Graüäugige wiederum steht für vielfältige, aber gut beherrschbare körperliche Schwachstellen von Anbeginn, mit denen die Betroffenen ganz gut leben können in der Art, dass sie vorsichtig und maßvoll bleiben und damit oft ein gutes Alter erreichen. Die braune oder beinahe schwarze Augenfarbe steht eher für den impulsiven Typus, für eine gewisse Angespanntheit („schelmische Launen“), die immer mal in Jähzorn umschlagen kann. Nach meinen Erfahrungen sind solche Menschen recht belastbar und weniger krankheitsempfindlich, neigen aber

auch zur Überforderung durch strapaziöse Berufspositionen. Solche Menschen brauchen deutlich mehr entkrampfende und blutreinigende Verfahren. Je hellbrauner das Auge dann ist, desto notwendiger wird auch eine Darm- und Leberunterstützung.

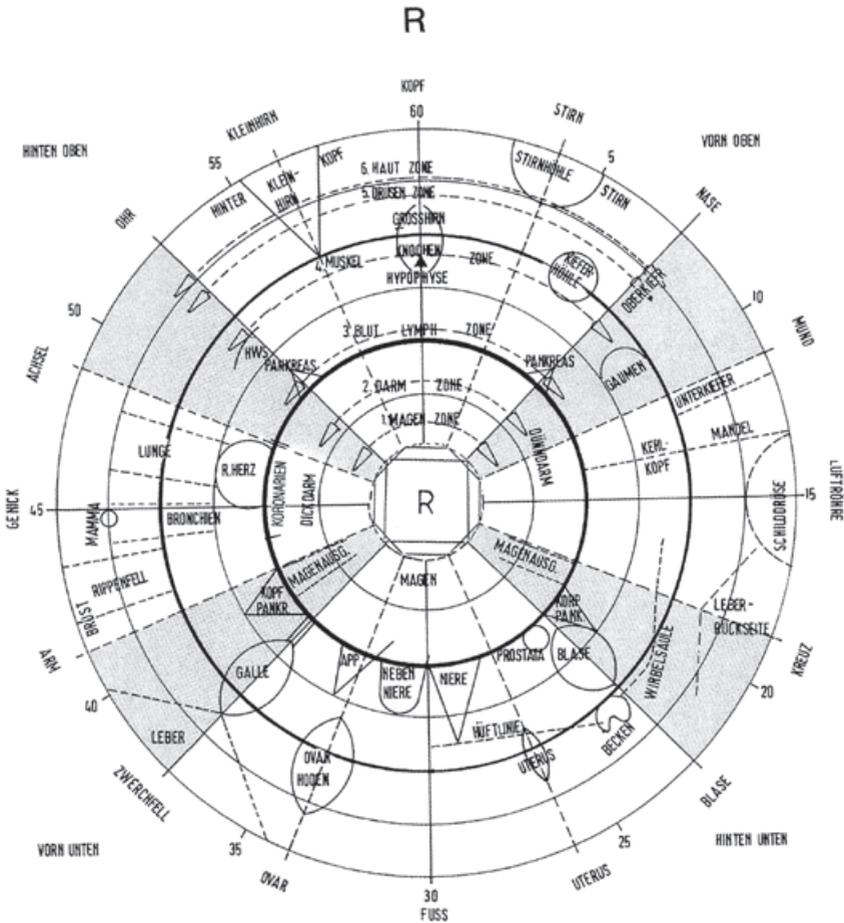


Abb. 7: Iristopografie rechtes Auge, Uslarer Kreis¹²

¹² Rehwinkel, Jürgen; Wenske Sigolt: Augendiagnose. Iris-Konstitutionen, -Strukturen, -Pigmente, Amorbach 2005 (7. Aufl.), Iris-Topographie des Uslarer Kreises, S. 34. Mit freundlicher Genehmigung des Instituts für Augendiagnose, ehemals Uslarer Kreis zur Förderung der Augendiagnose e.V.

Aber das alles ist nur Theorie, denn in der Praxis sind wir Menschen wesentlich vielfältiger angelegt, als dass man ständig auf „reine“ Grundkonstitutionen treffen würde. Jedes Individuum ist eine Mischung aus verschiedenen Anlagen – und gerade hier zeigt sich die Kunst einer praktisch-therapeutisch angewandten Augendiagnose, die bestimmenden Grundzüge (Konstitution) herauszufiltern, um danach behandeln zu können.

Augendiagnose plausibel gemacht

Nicht ganz einsichtig ist den Patienten immer, was ihre ererbten Grundschwächen mit den akuten Gesundheitsstörungen zu tun haben sollen, mit denen sie zum Heilpraktiker gekommen sind. Wie nun die Sache erklären, wie klarmachen, dass der Blick in die Augen kein Hokusfokus ist? Hier benutze ich eine humorvolle, aber doch recht einleuchtende Argumentation, die ungefähr so klingt: *„Augendiagnose ist keine klinische oder eben Arzt-Diagnose, die bringen Sie ja schon mit. Ich finde jetzt ‚im Auge‘ keine akuten Krankheiten bei Ihnen und wenn Sie wieder gehen, sind Sie genau so gesund wie vorher. Aber ich finde Hinweise auf Ihre ererbten Anlagen. Jeder Mensch hat solche ‚guten‘ oder ‚weniger guten‘ Anlagen aus dem Erbe von Mutter und Vater und dann hat noch der ‚liebe Gott‘ eine Suppenkelle ‚Kostbarkeiten‘ dazu gegeben. Herausgekommen ist ein neuer Mensch, nämlich Sie. Und auch Sie wie alle anderen haben nie in allen Belangen eine zu 100 % perfekte Körperfunktion. Deshalb ist es sinnvoll, seine eigenen Schwachstellen zu kennen, um vielleicht in Zukunft etwas gesünder danach zu leben. Dann können auch Sie ohne Weiteres so alt wie Johannes Heesters werden, also immerhin 108 oder noch älter wie die vielen mehr als Hunderjährigen auf Sardinien, auf der japanischen Insel Okinawa oder auf der griechischen Insel Ikaria.“* Insofern hilft die Augendiagnose, sich besser kennenzulernen und zu wissen, was zu tun und zu lassen ist. Es ist ja wenig sinnvoll, mit Fastfood, Schokolade und Süßgetränken immer dicker zu werden, wenn man weiß, dass Opa Diabetes hatte.

Sage ich also nach der Augenschau beispielsweise: *„Ihre Leber sollte unterstützt werden“*, heißt das nicht, dass der Facharzt im Blutlabor

eine tatsächliche Lebererkrankung finden würde. Vielleicht findet er aus seiner Sicht überhaupt keinen Hinweis und vermutet „Esoterik“. Jedoch ohne sich allein durch Augendiagnose auf den genauen Charakter der erkannten Funktionsstörung festlegen zu können, sieht der Behandler, dass die Arbeit des Organs nicht ganz ausreichend ist. Die Leber hätte dann – das ist jetzt konstruiert – eben nicht 100 % ihrer Funktion, sondern vielleicht nur 97 %.

Die Patienten – und auch der Facharzt – bemerken das nicht, ihr Körper aber schon. Zwar ist die Leber freundlich und tut ihr Bestes, zudem toleriert unser wohlmeinender Körper mangels Änderungsmöglichkeiten diese Schwäche. Jedoch er macht verschiedene Ausweichreaktionen. So etwa lässt er die Leber selber mehr Fette speichern, die er nicht ausgeschieden bekommt, legt Fettdeponien an (Lipome) oder verschiebt eigentlich ausscheidungspflichtige Substanzen an die Peripherie des Körpers. Gespeichert in den Gelenken und im Bindegewebe können Arthrosen und andere rheumatische Erscheinungen auftreten. Kommen noch ein schlechtes Essverhalten und eine „falsche“ Verstoffwechslung im Magen-Darm-Bereich hinzu, ist die Leber trotz scheinbar „normaler“ Funktion (laut Facharzt) mehr und mehr überfordert. Es entstehen Krankheiten.

Augendiagnose also erbringt Hinweise auf Schwachorgane. Wenn man nun solche Schwachorgane mit vielleicht homöopathischen, pflanzlichen, mineralischen u. dgl. Medikamenten pflegt und mit Reiztherapien in ihrer Funktion anregt, die Organe also unterstützt, können sie sich wieder regenerieren. Der Körper wird das registrieren und muss sich um dieses Problem nicht mehr so dauerhaft kümmern. Er bekommt also freie Kapazitäten. Dem Patienten sage ich: *„Wenn ich Ihnen bei der täglichen, beruflichen Routine helfe, etwas Arbeit abnehme, können Sie inzwischen einen Espresso trinken gehen bzw. irgendetwas Anderes, Wichtiges erledigen; Sie kriegen freie Kapazitäten. Genau so macht es unser Körper: er registriert die Erleichterung sofort, Heilimpulse werden frei. Und zeige ich ihm nun die von den Störungen, mit denen Sie gekommen sind betroffenen Regionen durch Reiztherapien, kann er diese freien Kapazitäten nutzen und Heilung in Gang setzen. – Das ist Augendiagnose.“*

Die Kunst der zurückhaltenden Beurteilung und Individualisierung

Nun gibt es bei solcherart naturheilkundlicher Individualdiagnose keine unverrückbar zementierte, leicht reproduzierbare Eindeutigkeit und damit auch nicht das in der Medizin so beliebte, aber oft eingleisig verstandene Prinzip von Ursache und Wirkung. Der Körper hat eher Netzwerkcharakter, Ursachen können verschiedenartig sein, Wirkungen sich mehrgleisig entfalten. Auch muss der Patient überhaupt keine akuten Beschwerden haben (siehe meine obige Argumentation), wie sie anhand einer falsch verstandenen Augendiagnose-Erwartung denkbar wären. Das vorangehende Patientengespräch, die Anamnese ist da hilfreicher. Zudem ermöglicht es eine angemessene Lebensweise zu jeder Zeit, etwaige Dysbalancen auszugleichen und Krankheitsneigungen „in Schach“ zu halten, damit sie nicht manifest werden. Dafür gibt es natürlich keine Garantie und schon gar keinen Beweis, denn der biologische Körper ist ein individuelles Wunderwerk und das bedeutet auch, dass er sich manchmal unseren Einordnungsversuchen entzieht. Den auf Erfahrung basierenden Rat aber, was genau wie für die Wiederherstellung und Erhaltung der Gesundheit getan werden kann, gibt anstandslos das „Rezept aus dem Auge“, das je nach Behandler und seinen Erkenntnissen auch etwas unterschiedlich ausfallen kann.

Ein noch heute oft genannter und zu seiner Zeit berühmter Augendiagnostiker war der evangelische Geistliche Emanuel Felke (1856-1926), auch Lehpastor genannt. Ganz in der volkstümlichen Tradition von Sebastian Kneipp (1821-1897) war er ein Pionier der frühen Naturheilkunde. Er schuf u. a. bereits Barfußpfade, verordnete Wannens-, Licht-, Luft- oder Lehm-bäder, begründete entsprechend ausgestattete Kuranlagen und verordnete homöopathische Komplexarzneimittel (noch immer gepflegt und weiterentwickelt von einem Familienunternehmen). Eine regelrechte „Felke-Bewegung“ geht auf ihn zurück, Gymnasien, Vereine und Institute sind nach ihm benannt. Bad Sobernheim, wo er nach 1915 noch einmal einen großen Kurbetrieb aufzubauen versuchte, verlieh ihm die Ehrenbürgerwürde.¹³

¹³ https://de.wikipedia.org/wiki/Emanuel_Felke (Aufruf 30.10.2023).

Bezüglich der Augendiagnose sind Felkes Standhaftigkeit und seine Kompetenz nicht genug zu würdigen. Gegen ihn liefen insgesamt 16 (!) Prozesse wegen Körperverletzung oder sogar fahrlässiger Tötung, in denen er jedes Mal freigesprochen wurde. Am bekanntesten ist der Krefelder Prozess von 1909. Dort versuchten Kritiker der Naturheilkunde vehement unter Verdrehung der Umstände, Felke mundtot zu machen. Insbesondere die Annahme, man könne aus dem Auge eine exakte klinische Diagnose ablesen, widerlegte Felke geradezu vorbildlich und hob die Bedeutung des Gesprächs und verschiedener Untersuchungsmethoden hervor, um Beschwerden und Symptome klarer erkennen und eingrenzen zu können. Felkes augendiagnostische „Hinweise“ vor Gericht aber, das ihm reihenweise Patienten mit schwierigen Symptomen und Krankheiten vorsetzte, erwiesen sich als „völlig zutreffende Beobachtungen“ – freilich im Rahmen der Regeln der Naturheilkunde.¹⁴

Augendiagnose ist und bleibt eine herausragende Hinweisdiagnose neben manchen der oben genannten körperlichen u. a. Untersuchungsverfahren wie der Anamnese oder der Erhebung von Laborwerten (Urin, Blut). Sie ist keine klinische, sondern eher eine ursächliche Diagnose, jedoch damit auch keine geheimnisvolle „Ausdeutung“ im Sinne eines mystisch verstandenen, „tiefen Blicks in



Abb. 8: Sigolt Wenske (1929-2010)
Berühmter Augendiagnose-Referent
der 1990er-Jahre¹⁵

¹⁴ Müller, Andreas: Vorwort zur 4. durchgesehenen Auflage. In: Ders.: Die Augendiagnose bearbeitet nach Pastor Felke's Grundsätzen, Crefeld 1907, S. VIff.

¹⁵ Wenske, Sigolt: Uslarer Nachlese. Sonderausgabe: Zusammenfassung von 12 augendiagnostischen Artikeln, Amorbach 1995, o.S. und mit freundlicher Genehmigung des Instituts für Augendiagnose, ehemals Uslarer Kreis zur Förderung der Augendiagnose e.V.

die Augen“. Sie stützt sich auf reale Iris- (Augen-) Strukturen und eine erfahrungsbasierte Interpretation. Die Augendiagnose wurde über viele Generationen hinweg tradiert und bestätigt. Wer sie beherrscht, kann erstaunliche Informationen bekommen. Wer sie aus welcher Motivation heraus auch immer ablehnt, zeigt oft Vorurteile, mangelnde Sachkenntnis oder fehlende Einfühlungsgabe. Die deutsche und europäische Naturheilkunde haben allen Anlass, auf solche Verfahren stolz zu sein. Sie werden einmal ebenso berühmt und anerkannt sein wie heute die auf chinesischer Tradition beruhende Akupunktur.



www.spurbuch.de

Thomas Scholze

Heilpraktiker-Medizin. Kein Hokuspokus Mit Reiz und Tradition zu eigener Kraft

Der freie Beruf des Heilpraktikers ist ein in der deutschen Medizinlandschaft einzigartiges Phänomen. Der Autor ist in dieser Profession seit über dreißig Jahren tätig. Er kennt die Vorteile unabhängig von der Kassenmedizin ausgeübter Diagnose- und Heilmethoden und macht die traditionelle naturheilkundliche Denkweise verständlicher. Neben konkreten Fallbeispielen stellt er auch typische Reiz- und Reflextherapien vor, auf deren Basis individuelle Heilprozesse in Gang kommen können. Humorvoll und teils autobiografisch wird ein mitreißendes Bild eines ungewöhnlichen Heilberufs entworfen, für den der Autor immateriellen UNESCO-Kulturgut-Schutz vorschlägt. Unsere Gesellschaft hat die Heilpraktiker-Medizin auch in Zukunft dringend nötig.

Zum Autor:

Dr. phil. Thomas Scholze sammelte als Diplom-Ethnologe bzw. Volkskundler und später als selbstständiger Heilpraktiker Lebens- und Berufserfahrung in zwei deutschen Staatssystemen. Seine kulturwissenschaftlichen Studien beinhalten auch den Zugang zur traditionellen Volksmedizin. Heute ist er in der modernen Heilpraktiker-Medizin als Behandler unmittelbar tätig. In seinem Buch zeichnet er – mit Blick auf den eigenen Lebensweg durchaus augenzwinkernd – ein sympathisches Bild dieses oft noch als „geheimnisumwittert“ empfundenen Berufes und seiner Behandlungsmethoden.

