

RUEDIGER DAHLKE
Herz(ens)probleme



GOLDMANN

Lesen erleben

Buch

Herz-Kreislaufkrankungen sind in den Industrieländern mit Abstand die häufigste Todesursache. Stress wird von den meisten als der Schuldige erkannt, aber um Abhilfe schaffen zu können, müsste man doch etwas genauer hinschauen. Ruediger Dahlke erschließt die »Sprache der Seele« bei den Herzproblemen von Bluthochdruck und Angina Pectoris bis zum Herzinfarkt und der Herzneurose sehr differenziert. Für die Behandlung akuter Herzprobleme rät Dahlke zur schulmedizinischen Behandlung. Doch kann das psychosomatische Verständnis dazu beitragen, es zum akuten Fall gar nicht kommen zu lassen, und Herzpatienten einen Weg zu wirklicher Gesundheit zeigen.

Autor

Dr. med. Ruediger Dahlke arbeitet seit Jahrzehnten als Arzt, Autor und Seminarleiter. Mit Büchern von »Krankheit als Weg« bis »Krankheit als Symbol« begründete er seine ganzheitliche Psychosomatik, die bis in mythische und spirituelle Dimensionen reicht. Die Buch-Trilogie »Schicksalsgesetze«, »Schattenprinzip« und »Lebensprinzipien« bildet die philosophische und praktische Grundlage seiner Arbeit. Ruediger Dahlke nutzt seine Seminare und Vorträge, um die Welt der Seelenbilder zu beleben und zu eigenverantwortlichen Lebensstrategien anzuregen. Sein Ziel, ein Feld ansteckender Gesundheit aufzubauen, spiegelt sich in Büchern wie »Peace Food« und »Die Hollywood-Therapie« wider, aber auch in der Verwirklichung des Seminarzentrums TamanGa in der Südsteiermark. Hier lebt er seit 2012.

Eine Zusammenstellung aller lieferbaren Bücher von Ruediger Dahlke
finden Sie ab Seite 378.

Ruediger Dahlke

Herz(ens)probleme

Be-Deutung und Chance von Herz- und
Kreislaufproblemen

GOLDMANN

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



Dieses Buch ist auch als E-Book erhältlich.



Penguin Random House Verlagsgruppe FSC® N001967

6. Auflage

Neuausgabe, August 2011

© 2011 Wilhelm Goldmann Verlag, München,
in der Penguin Random House Verlagsgruppe GmbH,
Neumarkter Straße 28, 81673 München

Umschlaggestaltung: Uno Werbeagentur

Umschlagfoto: FinePic®, München

Lektorat: Michael Schaeffer

WL · Herstellung: CB

Satz: Satzwerk Huber, Germering

Druck: GGP Media GmbH, Pöbneck

Printed in Germany

ISBN 978-3-442-21952-0

www.goldmann-verlag.de

Besuchen Sie den Goldmann Verlag im Netz



INHALT

TEIL I

1. Solve et coagula	11
2. Krankheit der Moderne	13
3. Kultur- und Medizingeschichte von Herz und Kreislauf	23
4. Symptome als Ausdruck seelischer Wirklichkeit	31
a) Die Bedeutung von Symptomen	31
b) Symptome als Wegbegleiter	33
c) »Ursachen« der Symptome	35
d) Medizinischer Energieerhaltungssatz und Schatten	39
e) Form und Inhalt	44
f) Der alltägliche Pakt mit dem Teufel	45
g) Zusammenfassung unserer Ausgangsposition	48
5. Die Sprache des Herzens in der Bibel	49
6. Das Herz in zeitlosen Worten	53
7. Herz und Liebe	67

TEIL II

A. Organsprache des Herzens	85
1. Aufbau und Arbeitsweise des Herzens	85
2. Herz aus dem Gleichgewicht	98
3. Das enge Herz	103
a) Angina Pectoris – die Herzenge	103
b) Herzinfarkt – das brechende Herz	118
c) Therapie des Herzinfarktes	135
4. Das umkämpfte Herz	146
a) Rheumatische Karditis und andere Herzentzündungen	148
b) Die Waffen der Schulmedizin	161
5. Das fehlerhafte Herz	168
a) Angeborene Herzfehler und Verantwortung	168
b) Angeborene Herzfehler.	170
c) Verengungen und undichte Stellen.	182
6. Herz aus dem Rhythmus	205
a) Probleme an der Spitze der Hierarchie	213
b) Konkurrenzprobleme in der Hierarchie	217
c) Paroxysmale Tachykardien – anfallsartige Raserei des Herzens	219
d) Extrasystolen – Stolpersteine auf dem Herzensweg.	220
e) Flattern und Flimmern	224
f) Maschinelle Blockadebrecher	229
7. Herzinsuffizienz – das versagende Herz	234
8. Weitere zu Herzen gehende Probleme.	244

a) Myodegeneratio cordis – Herzentartung	244
b) Lipomatosis cordis – Herzverfettung	245
c) Das Roemheld-Syndrom oder Blähungen, die zu Herzen gehen	248
9. Herzneurose – Angst um die Mitte	251
10. Schlussbetrachtung der Herzprobleme	265

B. Organsprache des Kreislaufs 268

1. Aufbau und Steuerung	268
2. Grundlagen des Blutdrucks	274
a) Das Blut – Symbol des Lebens	274
b) Gefäßwände – Symbole für Begrenzungen und Widerstände	277
3. Hypotonie – Leben ohne Spannung	278
4. Bindegewebsschwächen – Krampfadern – Thrombosen	288
5. Therapieansätze bei schwachem Druck – und Bindegewebe	296
6. Hypertonie – Leben unter Druck	305
a) Zahlen und Symptome	305
b) Äußerer und innerer Druck	316
c) Hochdruck und Kommunikation – die Sprache des Herzens	320
d) Die Erlösung des Drucks – Chance für den Entwicklungsweg	328
7. Hoch- und Tiefdruck Hand in Hand	336
8. Weitere Probleme im Laufe des Kreises	340

TEIL III

A. Herz-Kreislauf-Therapien	343
1. Grundsätzliche Überlegungen zur medikamentösen Therapie	343
2. Diätetische Maßnahmen	347
3. Fasten als Therapie und Weg	351
4. Bewegung drinnen und draußen	355
5. Geistig-seelische Übungen auf dem Weg zum heilen Herzen	357
B. Ausblick auf den Weg des Herzens	363
Bibliografie	366
Sachregister	367
Veröffentlichungen von Ruediger Dahlke	378

Der Kohlenmunkpeter ist als junger, ehrgeiziger und etwas eitler Mensch fasziniert von äußeren Dingen, die dem Leben scheinbar so großen Glanz verleihen. Den dicken Ezechiel bewundert er wegen seines Reichtums, am langen Schlurker imponieren ihm Kraft und Kühnheit und am Tanzbodenkönig dessen Tanzkünste. An diese drei Männer dachte Kohlenmunkpeter auch, wenn er einsam im Tannenwald saß. Zwar hatten alle drei einen Hauptfehler, der sie bei den Leuten verhasst machte: Es war dies ihr unmenschlicher Geiz, ihre Gefühllosigkeit gegen Schuldner und Arme, aber sie standen doch ihres Geldes wegen in Ansehen. Auf seiner Suche nach den äußeren Attributen der Macht kommt Kohlenmunkpeter in Kontakt mit einem gutartigen Geist-Kobold, dem Schatzhauser. Dieser gewährt ihm zwei Wünsche sofort und möglicherweise einen dritten später. Dem Kohlenmunkpeter fällt nichts Besseres ein, als sich zu wünschen, besser zu tanzen als der Tanzbodenkönig und dazu die schönste und reichste Glashütte im Schwarzwald zu besitzen. Der Schatzhauser, entsetzt über so viel Torheit, tadelt ihn dafür, dass er sich nicht Verstand und (Herzens-)Weisheit gewünscht hat. Die Geschichte nimmt ihren Lauf, der Kohlenmunkpeter sinkt immer tiefer. Oberflächlichkeit und das Fehlen innerer Werte lassen ihn immer unglücklicher werden und sein Herz erkalten.

aus »Das kalte Herz«,
ein Märchen aus der Sammlung
von Wilhelm Hauff

TEIL I

1. Solve et coagula

Herzprobleme sind im Volksmund immer auch Herzensprobleme. Dichtung, Sprichworte und Umgangssprache bringen das deutlich zum Ausdruck. Für die moderne Schulmedizin bleiben das dagegen gewagte und unbewiesene Behauptungen. In dieses Spannungsfeld zwischen selbstverständlicher Alltagserfahrung und strenger Beweisspflicht der Universitätsmedizin wird uns dieses Thema führen.

Dabei können wir von beiden Richtungen profitieren, wenn wir uns von Anfang an klarmachen, dass beide Seiten wertvolle Beiträge liefern, die nur auf ganz verschiedenen Fundamenten ruhen. Volksempfinden und -medizin stützen sich fast ausschließlich auf Erfahrungen, und die besagen, Liebesschmerz sei im Herzen zu spüren und nicht etwa in Leber oder Hirn. Die wissenschaftliche Medizin verlässt sich dagegen auf Messungen und hat deshalb Schwierigkeiten, ein Phänomen wie die Liebe überhaupt zu erfassen. Dafür kann sie viel Wertvolles über Bau und Arbeitsweise des Herzens vermitteln. Auf dem Weg in die Tiefe der Herz-Kreislauf-Probleme wollen wir beide Seiten, wenn schon nicht versöhnen, so doch zusammenbringen, um ein umfassendes Bild vom Herzen, seinen Themen und Problemen zu gewinnen.

Entsprechend der uralten alchemistischen Weisheit »Solve et coagula« (= »Löse und binde«) nutzen wir die Analyseergebnisse der Wissenschaft, um den Problemen bis in ihre Einzelheiten nachzuspüren. Nach diesem Auflösungsschritt (der Analyse)

kann das bildhafte Wissen von Volksmedizin und Mythologie helfen, die gewonnenen Mosaiksteinchen wieder zu einem ganzheitlichen Bild zusammenzufügen. Diese Synthese erst wird die Analyse wertvoll machen und demonstrieren, dass das Ganze weit mehr ist als die Summe seiner Teile.

Menschliches Leben ist offensichtlich mehr als eine Ansammlung physikalisch-chemischer Prozesse, so wie das Herz mehr als eine Zusammenballung von Muskelzellen ist. Objektive Messergebnisse allein zu betrachten ist die Gefahr der Schulmedizin, sie zu übersehen ist eine häufige Schwäche der Komplementärmedizin.

Die Zeit scheint reif zu sein für eine Synthese. Angesichts der rasant zunehmenden Zahl von offensichtlich seelisch bedingten Symptomen gibt es vonseiten der Schulmedizin inzwischen zaghafte Versuche, die psychische Dimension mit in den Griff zu bekommen. Andererseits wendet sich ein immer größer werdender Bevölkerungsteil der Volksmedizin zu und findet darüber nicht selten zur Spiritualität. Für diese ist die geistig-seelische Dimension das Fundament von allem.

Auch die ursprüngliche Bedeutung des Wortes »Symptom«, das sich aus dem griechischen »symptoma« (= »Zusammenfall, Zufall, Umstand einer Krankheit«) herleitet, legt ein solches Vorgehen nahe. Ist das Symptom doch jene sicht- und spürbar werdende Krankheitserscheinung, in der alle zugrunde liegenden Probleme *zusammenlaufen* und ihren symbolischen (vom griechischen »symbollein« = »zusammenwerfen«) Ausdruck finden. Unser Herz ist sicherlich das am meisten geeignete Organ, um eine Synthese der Standpunkte zu veranschaulichen, gilt es doch von alters her als die Mitte des Menschen, in der alles zusammenkommt und miteinander eins wird.

2. Krankheit der Moderne

Es wird heutzutage viel von Zeit- oder Volkskrankheiten gesprochen. Die Krebserkrankungen oder neuerdings auch Burnout und Depression, aber auch Fettsucht und Typ-II-Diabetes werden häufig in diesem Zusammenhang genannt. Daran mag jeweils ein wahrer Kern sein, letztlich gebührt dieser zweifelhafte Ruhm aber ganz eindeutig den Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Seit Beginn des letzten Jahrhunderts haben sie ständig zugenommen und bauen ihre Spitzenstellung laufend weiter aus. In den Jahren von 1901 bis 1944 haben sich in der Schweiz, die damit durchaus typisch für die Industrieländer steht, die Todesfälle an Arteriosklerose (Arterienverkalkung, mehr oder weniger die Voraussetzung u.a. des Herzinfarkts) verdreifacht, die an Krebs *nur* um die Hälfte erhöht, dagegen sind jene durch Tbc und andere Infektionen sogar um die Hälfte zurückgegangen. Während es 1948 in der Bundesrepublik noch 2600 Herzinfarkte pro Jahr gab, waren es 40 Jahre später bereits etwa 100 000. Im Jahr 1947 gingen 30 Prozent der Todesfälle auf Herzkrankheiten zurück. Nach neuen Statistiken müssen wir heute damit rechnen, nahezu jeden zweiten Bürger in den Industrieländern an Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu verlieren. Im Jahr 2008 starben nach einer Erhebung des Statistischen Bundesamtes 363 785 Menschen in Deutschland an einer Erkrankung des Herz-Kreislauf-Systems, das waren 43 Prozent aller Todesfälle. Im Durchschnitt sind dies täglich fast 1000 Menschen.

Auch in den USA kommen die wesentlichen medizinischen Probleme vom Herzen. Dort gehen ebenfalls bereits mehr als die Hälfte aller Todesfälle auf das Konto von Herzkrankheiten. 1980 starben allein eine Million US-Amerikaner an Arteriosklerose

und Bluthochdruck. 40 bis 60 Millionen leiden laut Schätzungen der *American Heart Association* an Bluthochdruck, der damit zum wichtigsten medizinischen Problem des Landes geworden ist. Jenseits des 45. Lebensjahres sollen mehr als die Hälfte der Bürger jeder beliebigen Industrienation laut WHO an Hochdruck leiden. Man spricht von der neuen Seuche und dem heimlichen Mörder Nr. 1 («silent killer»). Auf die stille und heimliche Art dieses Killers dürfte es zurückzuführen sein, dass seine Macht in weiten Kreisen unterschätzt wird.

Die Krankheits- und Sterbestatistiken sprechen dagegen eine deutliche Sprache. Arbeitsämter belegen mit trockenen Zahlen, wie jenseits des 40. Lebensjahres bei Arbeitsunfähigkeits- und Invaliditätsstatistiken Blutdruckprobleme führend sind. Verständlich, dass auch die entsprechenden Kosten spitze sind: allein 1980 in den USA 80 Milliarden Dollar durch Herz-Kreislauf-Probleme. Solch herzlose Statistiken voll lebloser Zahlen können zwar kaum ein Bild vom wirklichen Problem geben, sie sind aber als eine Sprachform der Wissenschaft bei uns anerkannt. So machen sie auf Menschen unserer Zeit, beispielsweise auch auf die Politiker, immer noch mehr Eindruck als *herz-zerreißende* Leidensgeschichten, die in der Regel als anekdotisch abgetan werden.

Rechnet man die in den letzten 20 Jahren enorm zunehmenden Fettsucht- und Typ-II-Diabetes-Lawinen hinzu, die ebenfalls auf die Herzen gehen, wird die Situation immer bedrohlicher, zumal Fettsucht und Diabetes immer früher auftreten und heute schon Kinder erfassen. Jedes fettsüchtige Kind entwickelt natürlich nicht nur eine Fettleber, sondern auch ein Fettherz.

Aus all dem folgt, dass eine Krankheitsgruppe, die sich in den letzten 100 Jahren so rasant entwickeln konnte, offenbar einen

guten Nährboden gefunden haben muss. Für die Tuberkulose wurde der Nährboden zur selben Zeit schlechter, und so ging sie zurück. Betrachten wir die Zahlenflut differenzierter, lässt sich ihr noch mehr entnehmen. Sie enthüllt nämlich, wie der Anstieg der Herzkrankheiten in der ersten Hälfte des letzten Jahrhunderts zwar stetig vorwärtsging, sich mit Beginn der zweiten Hälfte aber lawinenartig entwickelte. Das heißt, der Nährboden für Herz-Kreislauf-Probleme muss sich bis in unsere Zeit immer weiter und dramatisch verbessert haben.

Weiterhin zeigen die Statistiken, wie sich der Schwerpunkt von den Herzklappenfehlern zu Beginn des letzten Jahrhunderts in seiner zweiten Hälfte ganz deutlich zur Koronarsklerose, der Verengung der Herzkranzgefäße, verschoben hat.

Das vielleicht erstaunlichste und für unsere Situation besonders entlarvende Ergebnis folgt aus einem scheinbar nebensächlichen Aspekt der Statistiken. Wenn uns die WHO lapidar mitteilt, wie in den letzten Jahrzehnten Herz-Kreislauf-Erkrankungen die Spitzenposition der Todesursachenstatistiken in allen Industrienationen erobert haben, stellt sich die Frage, wie es in den anderen, nicht industrialisierten Ländern aussieht. Tatsächlich liefern hier die wenigen Kulturen, die noch urwüchsig und naturverbunden leben, einen eindrucksvollen Gegenpol. Und zwar auch dann, wenn man ihre in vieler Hinsicht grundverschiedene Lebenssituation berücksichtigt. Herz-Kreislauf-Erkrankungen spielen dort eine untergeordnete Rolle, Bluthochdruck kommt überhaupt nicht vor. Besonders die *China-Studies* von T. Colin Campbell haben hier Bahnbrechendes geleistet und den Verdacht massiv erhärtet, dass neben dem zunehmenden Stress, der unverhältnismäßig anwachsenden nervlichen Belastung, auch die Ernährung eine erhebliche Rolle spielt. Alles spricht heute dafür, dass tieri-

sche Nahrung von Fleisch bis zu Milchprodukten die Herz-Gesundheit dramatisch beeinträchtigt.

Das Ergebnis bleibt bei diesen wenigen noch überlebenden Kulturen durchgehend das Gleiche, ob wir nun Eingeborenens-tämme in Szechuan (Zentralchina) betrachten, Indianer im Ama-zonasdschungel, Zulus im ländlichen Afrika, die Melanesier in Neuguinea oder die Ureinwohner der polynesischen Inselwelt. All diese Völker haben gemeinsam, dass ihr Blutdruck nicht – wie bei uns üblich – mit dem Lebensalter ansteigt.

Wissenschaftler versuchten, solche Ergebnisse, die so eindeu-tig gegen unsere Zivilisation sprechen, auf verschiedene äußerli-che Gründe zurückzuführen – wie z.B. auf Salz-mangel in der Ernährung jener archaischen Kulturen. Die völlig andere Lebens-weise und die oft geradezu entgegengesetzte Lebensgestaltung lassen sie gerne außer Acht. Wie fragwürdig rein materielle Erklä-rungen sind, könnten schon die Polynesier, die mitten in der sal-zigen Welt des Ozeans gewiss keinen Salz-mangel haben, zeigen. Eine andere Argumentation versucht, die Erklärung im unter-schiedlichen Erbgut und in konstitutionellen Gründen zu finden. Auch das erwies sich aber im Verlauf weiterer Studien als Trug-schluss: Während der Blutdruck bei den schwarzen US-Amerika-nern schon zu Anfang des Jahrhunderts sehr hoch lag, war dieses Phänomen zu jener Zeit in ihrer ehemaligen Heimat Schwarzafri-ka überhaupt kein Thema. In Ländern wie Nigeria war Bluthoch-druck gar nicht existent.

Heute haben sich auch dort die Verhältnisse geändert und zei-gen dieselbe Tendenz wie bei uns. In ländlichen, traditionellen Stammesgebieten bleibt der (Blut-)Druck normal niedrig, wäh-rend er in städtischen Gegenden ansteigt. Das Gleiche ließ sich bei den Navajo-Indianern in Neumexiko und Arizona zeigen.

Solange sie an ihrer traditionellen Lebensweise im Reservat festhalten, ist ihr Blutdruck normal, d.h. deutlich niedriger als der der weißen und schwarzen Amerikaner. Sobald sie aber in städtische Umgebungen abwandern, passt sich ihr Blutdruck der dortigen (Hochdruck-)Situation an. Bei den Inuit, die ihre angestammte Heimat Grönland verließen und nach Dänemark übersiedelten, zeigte sich dasselbe Phänomen.

Weitere Untersuchungen dieser Art verdeutlichten immer wieder den gleichen Zusammenhang. Ihn zu deuten ist uns überlassen, und es bleibt nur der Schluss, dass Herz-Kreislauf-Krankheiten und insbesondere Bluthochdruck und Koronarsklerose als Nährboden unsere moderne Industrielwelt mit ihrem sozialen und seelischen Druck und ihrer Fehlernährung brauchen. Wir müssen uns allen Ernstes die Frage stellen, ob es nicht unser übermäßiger Fleiß (lat. »industria« = Fleiß) ist, der uns frühzeitig ins Grab bringt. Das beliebte Gegenargument, unsere Lebenserwartung liege trotz allem über der der angeführten Eingeborenenvölker, ist richtig, aber nur von begrenzter Überzeugungskraft.

Die Gründe für den relativ frühen Tod in jenen Kulturen sind vielfältig, haben aber nichts mit Herz-Kreislauf-Problemen zu tun. Deutlich machen das Untersuchungen besonders alter Stammesangehöriger, die im Unterschied zu ihren »hochzivilisierten« Altersgenossen ebenfalls symptomfrei sind. Im Übrigen gibt es, medizinisch betrachtet, von der Lebenserwartung der Zellen her keinen Grund, nicht noch wesentlich älter zu werden. Hier sind es vor allem Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die uns daran hindern. Die bisherigen Schlussfolgerungen weisen in eine Richtung, in der sich die weitere Suche lohnt. Um einem Symptom gerecht zu werden, ist es wichtig, den Boden, auf dem es gedeiht, gründlich zu untersuchen. Und zwar nicht nur im äußerlich materiellen Sinne,

sondern gerade auch im Hinblick auf geistig-seelische Faktoren, die dieses Wachstum begünstigen. Für die Herz-Kreislauf-Erkrankungen zeichnet sich eindeutig ab, dass der kollektive Lebensstil unserer Industriegesellschaften ein Nährboden dafür ist.

Das ist keineswegs im Sinne von Schuldzuweisungen an die Gesellschaft gemeint. Vielmehr geht es um eine umfassende Sichtweise, wie sie sehr gut bei Paracelsus sichtbar wird. Aus seiner Überzeugung, dass der Mikrokosmos (Mensch) in allem dem Makrokosmos (Welt) entspricht und umgekehrt, forderte er, ein Arzt solle sowohl aus dem Symptom des Patienten auf dessen Umwelt schließen können wie auch umgekehrt aus der Umwelt auf die Symptome. In diesem Sinne müssten wir vom einzelnen Herzkranken und von der herzkranken Gesellschaft ausgehend, dasselbe zugrunde liegende Muster finden. Dieses Vorgehen dürfte uns umso sicherer zum Ziel führen, als die Herz-Kreislauf-Probleme in einem viel tieferen und umfassenderen Sinne Symptome unserer Zeit sind als all die anderen Symptome, die auch schon als »Angeklagte« herhalten mussten. Der Herzkranke ist in seiner Mitte erkrankt, die herzkranken Gesellschaft folglich in ihrem Zentrum. Was also macht das Zentrum unserer Gesellschaft aus? Und was sind neben den körperlichen Symptomen des Herzens ihre geistig-seelischen Hauptprobleme?

Schon häufig wurde versucht, den Zeitgeist mit einer Diagnose aus dem psychopathologischen Bereich zu beschreiben. Diese Versuche hatten häufig ihren wahren Kern. Moderne Industriegesellschaften und die Zeiten, die sie hervorgebracht haben, zeichnen sich durch narzisstische Tendenzen aus. Die Liebe zum eigenen Ego ist heute größer als zu jeder anderen geschichtlichen Zeit. Während Künstler früher vor allem anonym zum höheren Ruhme Gottes arbeiteten, signieren sie heute jedes Werk zu eige-

nen Ehren. Sie werden am liebsten selbst zu Stars, und die allermeisten Menschen würden ihnen nur zu gerne folgen.

Wurden früher vor allem religiöse Bauwerke wie Kathedralen, Dome und Tempel zur Ehre Gottes errichtet, sind es heute hauptsächlich Fabriken für den höheren Stand des eigenen Bankkontos. Jeder Einzelne ist angetreten, sein eigenes Glück zu schmieden. Dass dabei das Glück anderer hin und wieder auf der Strecke bleibt, wird in Kauf genommen. Solche Verliebtheit in eigenes Glück und eigenen Erfolg ist nichts anderes als Narzissmus. Die reifere und erlöstere Form der Liebe richtet sich auf das Du und muss in einer narzisstischen Gesellschaft zu kurz kommen. Der Vorwurf des Narzissmus unterstellt der Gesellschaft folglich ein Liebesproblem.

Andererseits wurde auch schon Angst als das typische Charakteristikum dieser Zeit bezeichnet. Der Gestalttherapeut Rollo May spricht vom angstbesessenen 20. Jahrhundert, und auch dafür gibt es viele treffende Argumente und leider auch die Gewissheit, dass die Angst noch verstärkt durch Panik-Attacken ins 21. Jahrhundert mit hinübergenommen wurde. Angst kommt von Enge (lat. »angustus« = »eng«), und noch zu keiner Zeit war es so eng auf der Erde. Mit der ungebrochenen Bevölkerungsexplosion nimmt diese Enge weiterhin beklemmend zu. Wo es aber immer enger wird, steigt der Druck. Nicht nur in einem Klassenzimmer oder auf einem Marktplatz, sondern auch in jedem Gefäß und natürlich auch in jedem Blutgefäß. Zwar hat die Bedrohung durch die äußere Natur abgenommen, die Bedrohung insgesamt aber ist gewachsen. Nicht mehr die Natur bedroht den Menschen, sondern der Mensch den Menschen selbst und die Natur – und damit letztlich sich selbst. Aus der äußeren Bedrohung ist eine innere geworden. Mehr Bedrohung macht mehr Druck und zunehmende Enge zunehmende Angst.

Angina Pectoris, die Enge der Brust, ist so über das individuelle Symptom hinaus zum Symbol einer beklemmenden Situation geworden. Schließlich wurde unserer Zeit auch schon Schizophrenie attestiert, und auch hierfür finden sich Belege vom paranoiden Verfolgungswahn der Völker beim Wettrüsten bis zu den Beziehungsstörungen sowohl zwischen den Nationen als auch den Menschen. Zerfahrenheit des Denkens lässt sich ebenso finden wie ein fast an Hebephrenie, das geisteskranken Läppischsein, erinnerndes Wurstigkeitsgefühl, was die gemeinsame Zukunft angeht. Die mangelnde Bezogenheit auf das Du ist hier die gemeinsame Störung. Da auch sie das Zentrum jeder Gesellschaft trifft, kann ein Zusammenhang zwischen Herzerkrankungen und zwischenmenschlichen Beziehungen nicht überraschen. Beziehungsstörungen drängen sich jedenfalls von dieser Betrachtungsebene aus auch als wichtiger Risikofaktor bei Herzproblemen auf.

Betrachten wir die einzelnen Menschen, die hinter diesen Diagnosen stehen, zeigen sowohl Schizophrene als auch Angstneurotiker und Narzissten Züge dieser Gesellschaft, für die sie alle drei nutzlos und sogar belastend sind. Die eigentliche Krankheit der Gesellschaft muss dieser nutzen, so wie letztlich jedes Krankheitssymptom seinem Träger in gewisser Hinsicht nutzt.

Das bringt uns nun zum Feld der Zwänge. Zwanghafte Menschen sind die Garanten für das Funktionieren moderner Industriegesellschaften. Sie sind folgsam und anpassungswillig und haben sich und die Regeln der Umwelt jederzeit im Griff. Zuverlässigkeit, Ordnungsliebe und Genauigkeit sind ihnen in Fleisch und Blut übergegangen. Pflichtbewusstsein und Fleiß, Pünktlichkeit und Ehrlichkeit garantieren ein perfektes Funktionieren und damit Erfolg in dieser Zeit. Unsere Schulen und Universitäten

trainieren solche Tugenden und bringen im Idealfall entsprechende Menschen hervor.

Zwanghafte Untergebene sind das Ideal der Mächtigen dieser Welt. Und wer wäre nicht gerne zuverlässig und ordentlich, ehrlich und reinlich, genau und pflichtbewusst? Eltern wünschen sich solche Kinder, Lehrer solche Schüler, Meister fordern entsprechende Lehrlinge und Professoren dieselben Studenten, Politiker haben am liebsten solche Untertanen, Konzerne solche Mitarbeiter und Konsumenten, und Werbefachleute machen uns dieses Ideal schmackhaft. Mit Tonnen von Waschpulver, Sprays und Deos gegen die Welt gerüstet und hübsch rein und adrett gehalten, mit entsprechender Nahrung vollgestopft und zufrieden und dabei noch leistungsbereit, stürzt sich der perfekte Durchschnittszwangsneurotiker in den täglichen Existenzkampf, wobei er prinzipiell nichts dem Zufall überlässt.

Jedes Risiko wird wegversichert bis hin zu dem des Lebens. Der vorgezeichnete Lebensweg ist in soliden Bahnen sorgfältig geplant. Bau- und Prämiensparen zur Seite, marschiert solch ein Idealmensch sicher auf der Erfolgsspur, folgt der jeweils gängigen Moderichtung und macht auch sonst die üblichen »Man-tut-und-lässt«-Spiele mit, wobei er sorgfältig darauf achtet, dass nicht zu viel Spielerisches in sein Leben kommt und dieses etwa unübersichtlich machen könnte. Alles ist unter Kontrolle, vor allem die Zukunft, auch wenn man sich für so viel Sicherheit ordentlich ins Zeug legen muss. Selbstverständlich ist Familienplanung angesagt und die Karriereleiter im Visier; dann ist auch das Eigentumsapartment bald unter Dach und Fach. Dafür muss man eben bereit sein, etwas mehr zu leisten. Falls sich solch ein Mensch trotz all seiner Status- und Sicherheitssymbole manchmal doch nicht so wohl fühlen sollte, merkt das jedenfalls kaum ein anderer.

Nach außen muss auf alle Fälle alles in Ordnung scheinen, die Fassade bleibt intakt und alles unter Kontrolle. Wer hinter solcher strikter Ordnung die Angst vor dem eigenen inneren (Gefühls-) Chaos spürt, im Versicherungszauber die Panik vor dem Schicksal und in der eindrucksvollen Ordnungsliebe die Furcht vor freiem Spiel, Rausch und Ekstase, der muss schon Psychologe sein, und mit derlei hat der Zwanghafte wenig im Sinn. Schließlich gibt es für alle Verordnungen und Gesetze, und an die braucht man sich ja nur zu halten. Dann wird man in unserer (zwanghaften) Gesellschaft schon überall Anerkennung finden. So tritt an die Stelle der natürlichen Ordnung die Ordnung von Verordnungen. Allzu vieles wird verordnet, von der Tablette bis zum Beruf, vom Parkplatz bis zum Partner. Zum Ende des Lebens ist schließlich beinahe alles verordnet. Das Diktat des Verhaltens durch Sach- und andere Zwänge führt bei äußerlich makelloser Demokratie zu einer Art inneren Diktatur. Lassen Gebote noch einen Freiraum offen, garantieren die Gesetze unverrückbare Festigkeit. Diese durchdringt mit der Zeit alle Spalten und Nischen der Gesellschaft und Persönlichkeit. Vom festen Charakter über die verfestigte innere Struktur führt der Weg zum harten Kern einer gefestigten Persönlichkeit mit entsprechend hartem Herzen. Oder wie es Alfred Ziegler ausdrückt, »in einer anankastischen (= zwangsneurotischen) Welt versteinert das Herz stufenweise«. Der Extremform der vollkommen in bürokratischen Verordnungen, harschen Gesetzen und unerbittlichen Regeln erstarrten Gesellschaft entspricht im Körperbereich am besten der *Rigor mortis*, die Totenstarre.

3. Kultur- und Medizingeschichte von Herz und Kreislauf

Den Beginn der Geschichte vom Herzen festzulegen ist natürlich nicht möglich. Sie fällt wahrscheinlich mit dem Beginn der Menschheitsgeschichte zusammen. Analog dazu ist die individuelle Lebensgeschichte eines Menschen sehr eng mit der Herzentwicklung gekoppelt. Als eines der ersten Organe entwickelt sich nämlich im wachsenden Embryo das Herz mit seinem Gefäßsystem und hält so von Anfang an das Blut des Ungeborenen in Bewegung. Sicherlich konnten bereits unsere Vorfahren, selbst als sie noch in Höhlen hausten, zwischen Leben und Tod unterscheiden.

Den Unterschied mussten sie auch damals schon an den sogenannten Lebenszeichen festmachen, durch die sich ein Schlafender von einem Toten unterscheidet. Sicherlich waren auch ihnen dafür der Atem und seine Bewegungen wichtig wie auch die Körpertemperatur und die Hautdurchblutung. Wenn sie aber schon das Geheimnis des Atems in der Brust lokalisiert hatten, dürfte ihnen dabei auch der Herzschlag aufgefallen sein, den sie zudem bei jeder Anstrengung in ihrer eigenen Brust wahrnehmen konnten. In jahrtausendelanger Entwicklung hat die Medizin nur ein weiteres wesentliches und schnell prüfbares Lebenszeichen finden können, den Blutdruck. Dass die Bedeutung des Herzens als Quelle des Lebens schon sehr früh bekannt war, legen auch die kannibalischen Gebräuche und frühen Opferzeremonien nahe. Wenn die Herzen von Tieren und Menschen verzehrt wurden, um Mut und Kraft ihrer ehemaligen Besitzer zu erlangen, lag dem offensichtlich die Vorstellung zugrunde, beides sei im Herzen beheimatet.

Ebenfalls lange vor unserer Zeit schnitten die Azteken gefangenen Kriegern die Herzen heraus und opferten sie als das Kost-

barste der Beute ihrem Gott. Eines der ersten schriftlichen Zeugnisse von der Bedeutung des Herzens finden wir im 4500 Jahre alten Gilgamesch-Epos, wo das Herz mit dem göttlichen Wesen des Menschen in Zusammenhang gebracht wird.

In den wahrscheinlich noch wesentlich älteren Schriften der hinduistischen Tradition sind die Aussagen weit differenzierter. Die Veden verkünden, das Herzchakra, Anahata, das mittlere der sieben Energiezentren, entspräche der himmlischen Stadt Brahma-putra. Aus ihm fließen sowohl das geistige als auch das Gefühlsleben, und es ist der Platz, wo sich die Verbindung zum Göttlichen herstellen lässt.

Den alten Ägyptern galt das Herz als der Ort des Gewissens, weshalb es auch nach dem Tode von der Göttin Maat gewogen wurde. Sie schnitt es aus dem Körper heraus und ersetzte es durch einen steinernen Skarabäuskäfer, der als Symbol der Einheit und damit des Sonnengottes galt. Diese Sitte, das Herz als wichtigstes Organ getrennt vom Körper zu bestatten, finden wir übrigens noch bis in unsere Zeit bei einigen europäischen Adelsgeschlechtern wie den Habsburgern. Das bayerische Königshaus der Wittelsbacher bestattet die Herzen seiner Verstorbenen in der Kapelle der Schwarzen Madonna von Altötting.

In der griechischen Antike war das Herz Sitz der Gefühle und Leidenschaften. Plato nennt es den Ort der sterblichen Seele und Aristoteles das Organ der Empfindungen und Gemütsbewegungen.

Die Bibel schließlich spricht vom Herzen in einer Weise, wie sie uns noch heute aus der Umgangssprache geläufig ist. Viele unserer diesbezüglichen Redewendungen haben hier ihre Wurzeln. Das Herz ist der biblischen Überlieferung zufolge eindeutig das Zentrum des Menschen, um das sich alles andere dreht. In

gewisser Weise führt die Bibel eine eigene Sprache des Herzens ein, wie noch gesondert zu betrachten ist. Jedenfalls stimmt die christliche Heilige Schrift mit den anderen heiligen Büchern der Völker darin überein, sowohl Liebe als auch Hass, Verlangen, Leidenschaft und Trauer im Herzen zu lokalisieren. Die christliche Tradition führt die Betonung des Herzens als Zentrum des Menschen und seiner Erlösung konsequent weiter und entwickelt sogar noch einige Besonderheiten. Das Herz Jesu wird zum zentralen Erlösungssymbol, wie wir es von den sakralen Darstellungen vor allem in der mediterranen Kunst kennen. Die Herz-Jesu-Bewegung entwickelte sich in der Welt der westlichen Klöster, während in der Ostkirche das Herzensgebet eine besondere Rolle gewann.

Die Herzen von Heiligen werden als Reliquien aufbewahrt und verehrt, etwa das der heiligen Teresa von Avila, an das sich eine besondere Geschichte knüpft. Teresa berichtet in ihren Schriften von einer gewaltigen Vision, in der ihr ein Engel das Herz mit einem glühenden Goldpfeil durchbohrt. In der auf diese Vision folgenden Zeit war sie so krank, dass sie monatelang das Bett hüten musste. In ihrem Herz, das seit 1582 als Reliquie aufbewahrt wird, fanden Kardiologen eine Infarktnarbe, die den medizinischen Hintergrund zu jenem visionären Geschehen im 16. Jahrhundert liefert.

Die Herz-Jesu-Bewegung fand ihren Höhepunkt im 17. Jahrhundert, ihre Ausläufer reichen aber bis in unsere Zeit, wie etwa die Kirche Sacre-Cœur (heiliges Herz) in Paris dokumentiert. Noch im Jahre 1928 führte Papst Pius XI. das Fest des Heiligen Herzens ein. Darüber hinaus halten Hunderte von Gebeten diese Form der Herzenssymbolik bis heute lebendig.

Während das Herz als Heimat der Gefühle und Sitz der Seele für Religion und Volksempfinden durch alle Zeiten von zentraler

Bedeutung blieb, unterlag seine Stellung in der Kulturgeschichte gewissen Schwankungen. So wie die Pulswelle Berg und Tal kennt, so bescherte auch der Puls der Zeit dem Herzen und seiner Wertschätzung Höhen und Tiefen. Zu Beginn unserer Zeitrechnung war das junge Christentum als Religion der Liebe dem Herzen nahe verbunden. Kaum aber hatte es gesiegt, begann schon die Zeit der Machtpolitik. Aus den eben noch unterdrückten Christen wurden Unterdrückter, die mehr nach politischen Machtstrukturen schielten, als der Stimme ihres Herzens zu lauschen. Aus dieser herzlosen Haltung heraus zerschlug das noch junge, aber schon nicht mehr unschuldige Christentum etwa die Bewegung der Gnostiker mit kaltblütiger Härte.

Ein Jahrtausend später hatte die Religion des Herzens in der reinen, von Herzen kommenden Gläubigkeit der Katharer und Albigenser wiederum beträchtlich an Einfluss gewonnen. Die Zeit der Minnesänger war angebrochen und brachte mit der Poesie der höfischen Liebe, die auf eine rein geistig-seelische Form der Liebe zielte, das Herz wieder zu Ehren. Das Hohelied der Liebe, das sich heute etwas eigenartig in der Bibel ausnimmt, dürfte zu keiner Zeit besser verstanden worden sein. Als auch noch die Tempelritter darangingen, mit Maria das weibliche Prinzip an die erste Stelle zu setzen, zerschlug die etablierte Staats- und Kirchenmacht diese Bewegungen der *herzlichen* Liebe und diffamierte sie als Ketzerei.

Ähnliches erlebt die neuere Zeit, als die Aufklärung mit ihrer Betonung der Ratio das Mittelalter beendet und alles Gefühlsbetonte und damit auch die Rolle des Herzens zurückdrängt. Der Romantik um die Wende zum 19. Jahrhundert war es dann vorbehalten, wieder einen Sieg des Herzens über die Vernunft zu feiern. Mitte des Jahrhunderts aber war die *Hoch-Zeit* des Herzens spä-

testens wieder vorbei. Das wissenschaftliche Zeitalter brach an, und mit ihm kam die Technik und verwies alles andere und besonders alle Herzensangelegenheiten auf die Plätze. Die streng vernunftorientierte Grundhaltung der Wissenschaft spornte die Gehirne enorm an, entwickelte aber schnell auch etwas Herzloses und mündete fließend in jene Zwangsstrukturen, mit denen wir uns heutzutage Herz und Leben schwer- und hart machen.

Die medizinische Geschichte des Herzens nimmt sich im Vergleich dazu eher bescheiden aus, wenn wir von der alten Medizin der Antike und der schamanistischen unserer Vorfahren absehen.

Für die Kardiologie, die medizinische Wissenschaft vom Herzen und seinen Problemen, beginnt diese Geschichte erst mit William Harvey (1578-1657) und seiner bahnbrechenden Entdeckung des Blutkreislaufs. Allerdings hat die Art dieser Entdeckung und damit der Beginn der Wissenschaft vom Herz-Kreislauf-System einen ziemlich schwarzen Fleck, der gern übergangen wird. Harvey erreichte sein Ziel nämlich nicht etwa durch wissenschaftliches Denken und entsprechende Experimente, sondern durch analoges Erschließen, jene Denkungsart der Esoterik und Religion, die der Wissenschaft an sich hochverdächtig ist. Er nannte das Herz den »Urquell des Lebens« und die »Sonne der kleinen Welt«, so wie die Sonne in entsprechender Weise den Namen »Herz der Welt« verdiene. Wohl aufgrund dieser Denkungsart, die ganz der des Paracelsus entspricht und fern jeder Wissenschaftlichkeit im späteren Sinne ist, konnte die Medizin Harveys Entdeckung für mehr als zwei Jahrhunderte nicht annehmen. Noch 1841 spottete der bekannte Münchner Arzt Ringseis darüber und behauptete, diese Lehre habe die Therapie der Herzkrankheiten in die Irre geführt.

Erst das Ende des 19. Jahrhunderts ließ mehr Licht in die starre Sichtweise der Ärzteschaft fallen. Ein großer Schritt gelang dem russischen Arzt Korotkow (1874–1920), der mit Hilfe der pneumatischen Manschette des Italieners Riva-Rocci¹ (1863–1937) erstmals den Druck in jenem lange gelegneten Kreislauf messen konnte. Seitdem hat die Blutdruckmessung eine rasante Entwicklung genommen, vielleicht die eindrucksvollste der ganzen Medizingeschichte. Kaum ein anderer medizinischer Wert wird so häufig erhoben und hat sich so im allgemeinen Bewusstsein festgesetzt. Fast jeder kennt heute seinen Blutdruck. Selbst Patienten, die nicht einmal ihr Gewicht angeben können, wissen manchmal die beiden magischen Zahlen ihres Blutdrucks. In vielen Apotheken stehen Geräte, um ihn automatisch zu messen, im Hochdruckland USA sogar in vielen Kaufhäusern. Überall auf der Welt leisten wir Ärzte heute unbewusst Abbitte bei Harvey, indem wir über den Blutdruck den Kreislauf kontrollieren – allein in den USA etwa eine Milliarde Mal pro Jahr.

Wir hören auch mit großem Engagement und immer raffinierterer Technik das Herz ab. Dabei lauschen wir durch Stethoskope den Herztönen und sehen auf unseren Fonokardiografen und EKG-Maschinen seine Ausschläge, aber verstehen wir dadurch die Sprache des Herzens wirklich besser? Haben wir mit all unseren raffinierten Gerätschaften und unserer scheinbaren Allmacht nicht das Einfachste und Natürlichste vergessen? Wir können die kalkige Enge der Herzkranzgefäße mit Ballonkathetern, die krampfhaft Beengtheit mit Nitroglyzerin aufsprengen. Mancher

¹ Ihm zu Ehren kürzen Ärzte noch heute den Blutdruck mit RR ab. So steht RR 120/80 für einen normalen Blutdruck mit einem oberen Wert von 120 und einem unteren von 80. Auf deren Bedeutung wird im Kreislaufteil eingegangen.

Engpass wird mit einem Bypass umgangen, nachdem brillante Chirurgen gelernt haben, ein Stück Beinvene ans Herz zu verlegen. Wir tauschen inzwischen routiniert abgewirtschaftete Herzen gegen frische aus, haben sogar Maschinen entwickelt, die uns die Herzarbeit zeitweilig abnehmen können.

Und bevor alle Stricke reißen, muss auch schon mal das Herz eines Pavians oder Schweines herhalten, das wir diesem mit wissenschaftlichem Geschick aus der Brust entfernen. Oder sollten wir sagen reißen? Oder lieber schneiden? Nein, wir sagen am liebsten operieren! Und wir operieren wahrlich brillant auf vielen Ebenen. Für all das haben wir Zeit, Geld und Lust. Aber wenn ein Mensch sein schweres Herz erleichtern will, findet er keinen Arzt mehr, der ihm sein Ohr leiht. Da fehlt es an Zeit bzw. an Geld und schlimmstenfalls sogar an Lust. Wir können es uns ruhig eingestehen, die Medizin geht unbeirrt ihren Weg des Fortschritts, und es ist gewiss kein Weg des Herzens.

Wir können das Herz besser denn je abhören (auskultieren), aber nicht mehr darauf hören; wir verstehen seine Sprache nicht mehr. Die Patienten tragen wohl noch ihr volles Herz zu uns, aber sie dürfen oder wollen es uns nicht mehr ausschütten. Wir sollen und wollen es für sie abhören und reparieren, sie selbst horchen dafür immer weniger darauf, von *gehörchen* ganz zu schweigen.

Um dem eigenen Herzen gehorchen zu können, sollten wir zuerst wieder horchen lernen. Neben der Bereitschaft dazu müssen wir auch die Sprache des Herzens von Neuem verstehen lernen. Mit Hilfe der Technik werden wir aber lediglich die technischen Aspekte des Herzens besser kennenlernen. Medizintechnik kann vernünftig, kaltblütig und sogar herzlos angewandt werden. Um die wahre Sprache des Herzens verstehen zu lernen, brauchen wir nichts dringender als unser Herz – weit und offen.

Es gab bereits einmal, in der ersten Hälfte unseres Jahrhunderts, eine von der Psychoanalyse inspirierte Richtung der Psychosomatik, die sich der Organsprache und auch der des Herzens annahm. Besonders Georg Groddeck hat sich als »Schamane im Arztpelz« darum verdient gemacht. Dieser Versuch blieb in dem Maße stecken, wie Medikamente entdeckt wurden, die versprachen, alle Probleme viel einfacher in den Griff zu bekommen. Unsere wissenschaftshörige Grundstimmung neigt natürlich schnell dazu, lieber an der Oberfläche zu bleiben, auf funktionale Mittel zu setzen und sich so um die Mitte, das Zentrum oder Herz der Dinge, herumzudrücken.

Einiges spricht dafür, dass wir nun eine weitere Chance bekommen, uns einem neuerlichen Wendepunkt anzunähern, wo wieder mehr Offenheit für das Herz und seine Belange einkehren wird. Aus der Vergangenheit können wir lernen, nun nicht wieder alle Vernunft und alle Ergebnisse der Wissenschaft über den Haufen zu werfen, wenn wir uns in die Tiefe einer ganzheitlichen Sicht vorwagen. Phasenweise wird allerdings die kühle Vernunft schweigen müssen, um der eigenen Logik der Mythen, Volksweisheiten und der biblischen Bildersprache Raum zu geben. Nach diesem Ausflug in die Herzgeschichte sollte das auch gar nicht so schwerfallen. Wie wir erleben konnten, kümmert sich die Wissenschaft nämlich erst seit Kurzem um das Herz, wohingegen Mythologie, Poesie, Volksmedizin und Esoterik in dieser Hinsicht auf eine jahrtausendealte Tradition zurückblicken. Warum sollten sie da nicht in der Lage sein, Tieferes und Wesentlicheres zu bieten. Diese Aufgeschlossenheit und Aufbruchstimmung wünsche ich uns, wenn es darum geht, der Sprache des Herzens zu lauschen. Bevor wir uns aber endgültig ins Reich der Mitte und des Herzens begeben, noch einige wegberaubende Überlegungen.

4. Symptome als Ausdruck seelischer Wirklichkeit

a) Die Bedeutung von Symptomen

Wir wollen dem Herzen auf umfassendere Weise gerecht werden als die Schulmedizin, ohne dabei aber auf deren Forschungsergebnisse zu verzichten. Folglich müssen wir diese Ergebnisse vorbehaltlos ansehen. Wenn wir die gründlich erforschten Symptombilder nutzen wollen, ist es zuerst einmal wichtig, uns von ihrer üblichen Bewertung bzw. Abwertung zu lösen. Nach der gängigen Einstellung steht ein Symptom für einen ungunstigen, unangenehmen Defekt unseres Organismus, der uns aufgrund eines unseligen Fehlers in uns oder unserer Umwelt getroffen hat und so schnell wie möglich zu beseitigen ist. Wir wollen bei unserem Vorhaben diesen Fehler nun nicht einfach beseitigen, sondern mit ihm arbeiten, sogar vom Fehler lernen, was uns *fehlt*.

Von seiner negativen Bewertung gelöst, kann das Symptom zu einem Wegweiser und damit Helfer auf unserem Entwicklungsweg werden. So, wie wir uns normalerweise mit Ärzten gegen das Symptom verbünden, können wir uns gedanklich auch auf seine Seite stellen und von dort erforschen, was mit uns selbst nicht stimmt bzw. was uns fehlt. Deshalb fragen Ärzte klassischerweise: »Was fehlt Ihnen?« Und die Patienten antworten mit ihren Symptomen. Tatsächlich können diese das fehlende Prinzip am besten enthüllen.

Weiterhin können wir den Symptombegriff durch die Erkenntnis entlasten, dass – ohne Ausnahme – jeder Mensch Symptome hat. Es ist also gar nicht die Frage, ob Symptome vorhanden sind, sondern lediglich, wie schwer sie sind. Davon ausgehend ist es nur noch ein kleiner Schritt zu der Feststellung, dass jeder Mensch

krank ist – eine Tatsache, die auch alle Religionen verkünden.² Der Mensch braucht notwendigerweise, d.h., um seine Not zu wenden, den *Heiland*, weil er selbst *unheil* ist. Diese Idee verbirgt sich hinter der Lehre von der Erbsünde. Das Wort »sündigen« kann hier zum Schlüssel werden, kommt es doch von »absondern« und heißt in der griechischen Urbedeutung auch »den Punkt verfehlen«.

Durch unsere Geburt in diese Welt der Gegensätze sind wir von der Einheit abgesondert, oder, anders ausgedrückt, wir haben »den Punkt verfehlt«. Der Punkt aber gilt in fast allen Kulturen als Symbol der Einheit. Besonders deutlich wird das am Mittelpunkt eines Mandalas. Aber selbst noch in der Mathematik ist der Punkt ein dimensionsloses Symbol. Mit diesem Verständnis könnte der Begriff der Sünde einiges von seiner moralisierenden Bewertung verlieren. Als Wesen dieser polaren, in Gegensätze aufgespaltenen Welt sind wir alle von der Einheit, dem paradiesischen Urzustand, getrennt und damit abgesondert bzw. sündig. Das ist weder ungerecht noch schlimm, sondern im Gegenteil *notwendig* für unsere Entwicklung.

Die Polarität in der Welt der Gegensätze ist der erforderliche Gegenpol zur Einheit und unsere einzige Chance zu erkennen. Erkenntnis aber ist die Voraussetzung, um dereinst *bewusster* zur Einheit zurückzufinden. Mit unserem polaren Bewusstsein können wir die Einheit nicht erfassen und sind ständig auf Gegensätze angewiesen. Wir wüssten nicht, was »hoch« ist ohne »tief«, »arm« wäre sinnlos ohne »reich«. Jeder unserer Begriffe bekommt die Bedeutung erst über seinen Gegenpol. Solche Gegen-

² Noch deutlicher wird dies an der Gesundheitsdefinition der WHO, wonach Gesundheit ein Zustand frei von körperlichem, seelischem und sozialem Leid ist.

pole sind aufeinander angewiesen wie die beiden Seiten einer Medaille. Erkenntnis des Ganzen erfordert in der polaren Welt daher das Kennenlernen beider Pole. Anders ist Erkenntnis in der polaren Welt nicht möglich. Insofern war Evas Naschen vom Baum der Erkenntnis (von Gut und Böse) im Paradies auch kein schlimmer Fehler, sondern der konsequente Beginn des Entwicklungsweges. Ein Fehler wohl, aber ein notwendiger, half er doch, das Fehlende, nämlich Erkenntnis, zu erlangen. Er führte damit konsequenterweise in die Welt der Gegensätze, in die Absonderung von der Einheit des Paradieses.³

Fassen wir zusammen: Wir sind Sünder bzw. von der Einheit Abgesonderte, und jeder hat Symptome, und das ist in der Polarität auch nicht anders möglich.

b) Symptome als Wegbegleiter

Pragmatisch betrachtet könnten wir uns eingestehen, wie sehr Symptome schon immer Wegbegleiter des Menschen waren. Wir tragen sie mit uns durchs Leben, auch wenn wir sie nicht schätzen. Viele Menschen lassen sich über Jahrzehnte von ihnen begleiten, ohne nach ihrem Sinn zu fragen. Erfahrungen aus der Psychotherapie belegen, wie wenig solch abweisende Haltung den Lebensweg erleichtert. Auf unserer irdischen Lebensreise sammeln wir vieles auf und nehmen es mit. Ja, wir wollen möglichst viel, am liebsten sogar alles besitzen, in der Vorstellung, dadurch glücklich zu werden. Das Leben von Weltherrschern

3 Eine ausführliche Einführung in die Welt dieser Gesetzmäßigkeiten bringt Ruediger Dahlke in »Die Schicksalsgesetze – Spielregeln fürs Leben: Polarität – Resonanz – Bewusstsein« (Goldmann)

und Steinreichen könnte uns diese Vorstellung als Illusion entlarven.

Trotzdem versuchen sehr viele Menschen, heil und ganz zu werden, indem sie möglichst große Teile der Welt in ihren physischen Besitz bringen. Müssten sie von diesem Besitz etwas ersatzlos abgeben, würde es ihnen subjektiv fehlen. Ähnlich ist es mit Symptomen, die wir auf der Lebensreise sammeln. Auch sie würden uns zur Ganzheit fehlen, müssten wir sie ersatzlos loslassen. Deshalb klammern sich die meisten Menschen an ihre Symptome wie an einen wertvollen Besitz. Das Streben nach Ganzheit oder Vollkommenheit ist zu tief verwurzelt, als dass wir so einfach davon lassen könnten.

So wie wir mit dem Erwerb eines Hauses zeigen, wie sehr uns bis jetzt ein eigenes Heim gefehlt hat, zeigen wir mit dem Erwerb eines Symptoms, dass uns dieses (Prinzip) bis jetzt gefehlt hat. Bisher mag dieses Lebensthema nicht an der Zeit gewesen sein, aber jetzt ist es so weit, und da kaufen wir das Haus oder bekommen das Symptom. Beides ist ein Segen, auch wenn es vorerst nur im ersten Fall leicht einzusehen ist. Aus unserer normalen Lebenserfahrung wissen wir eigentlich, wie sich auch Besitz, wie etwa ein Haus, zur Last entwickeln und ein Symptom zum Segen reichen kann, wenn es etwa die Augen für Wesentliches öffnet oder das Steuer des Lebensschiffes in entscheidender Situation herumreißt. Zumindest jeder Arzt kennt einige Patienten, die beispielsweise ihrem Herzinfarkt dankbar sind für all das, was sie dadurch lernen konnten.

Es ist wieder »nur« eine Wertungsfrage, die allerdings in unserer Gesellschaft sehr einseitig beantwortet wird. Diese bei uns übliche Betrachtungsweise von Symptomen ist jedoch nicht selbstverständlich. Viele naturverbundene Völker kennen Einwei-

hungskrankheiten, die geradezu ersehnt werden. So kann etwa jemand nur dann Schamane werden, wenn ihn ein entsprechendes Krankheitsgeschehen initiiert. Auch bei uns war bis vor einiger Zeit der hohe Wert von Kinderkrankheiten für die weitere Entwicklung bekannt.

Wie immer unsere Einstellung zu den Symptomen ist, sie sind Weggenossen und viel schwerer loszuwerden als aller materielle Besitz. Tatsächlich sind sie so wenig loszuwerden wie der Schatten an einem Sonnentag, und damit hat es seine tiefere Bewandnis. Man kann wohl durch einfache Tricks den Sonnenschatten scheinbar abschütteln, indem man z.B. aus der Sonne flieht. Sobald man aber wieder ins Licht tritt, ist auch der Schatten wieder da. Ganz ähnlich ist es mit den Symptomen. Man kann sie zeitweilig etwa mit Hilfe unterdrückender Medikamente zur Seite schieben in dem ebenso populären wie gewinnträchtigen Gesellschaftsspiel, bei dem Symptome von Organ zu Organ, Patienten von Spezialist zu Spezialist verschoben werden. Betrachtet man es aber im Licht entsprechend tiefgreifend wie in der Krankheitsbilder-Therapie, wird man das Symptom, in seiner äußeren Form vielleicht gewandelt, in seiner Aussage aber unverändert wiederfinden. Das Symptom ist eben Ausdruck unseres seelischen Schattens.⁴

c) »Ursachen« der Symptome

Mit dem Thema Schatten kommen wir zu einem entscheidenden Punkt jeder Betrachtung psychologischer und medizinischer Fragen. Ihn zu übersehen gelingt nur, wenn man sich auf eine sehr

⁴ Zum Thema Schatten siehe Ruediger Dahlke »Das Schattenprinzip« (Arkana)

oberflächlich-phänomenologische Ebene wie in der Schulmedizin und -psychologie beschränkt. Dort wird davon ausgegangen, wir würden wie zufällig von bestimmten Symptomen getroffen, hinter denen vielleicht Erreger stecken, aber kein tieferer Sinn. Da nach diesem Sinn wegen selbst auferlegter Schranken gar nicht gefahndet wird, bleibt er natürlich im Verborgenen, und man beschränkt sich auf oberflächliche Symptombeschreibungen und -therapien. Sobald wir uns aber für den Sinn der Symptome und die ihnen eigene Sprache interessieren, werden wir fündig. Dieses Vorgehen wird allerdings von den Schulrichtungen als »unwissenschaftlich« gebrandmarkt. Gemessen am Wissensstand der modernen Physik, trifft dieser Vorwurf heute allerdings die Schulmedizin selbst am härtesten.

Die Physik hat sich inzwischen weit vorgewagt und das Kausalitätsprinzip – als Basis der bisherigen Naturwissenschaft – ad absurdum geführt und damit dem bisherigen Wissenschaftsverständnis seine Grundlage entzogen. Physiker beweisen heute, dass es Kausalität nicht gibt und stattdessen eine uns unerklärliche Synchronizität herrscht. Damit aber hängen Schulmedizin und -psychologie, die immer und ausschließlich nach Ursachen in der Vergangenheit suchen, in der Luft.

In meiner Vorstellung müssen wir wohl oder übel weiter mit Kausalität umgehen, so wie wir auch weiterhin mit konstanter Zeit rechnen, obwohl seit Einstein deren Relativität feststeht. Allerdings gibt es nach der von der Physik geleisteten Relativierung der Kausalität keinen Grund mehr, das Kausalitätsverständnis der alten Schulwissenschaft über alles andere zu stellen. Im Alltagsleben geschah dies ohnehin nie. Wir sagen z.B.: »Ich komme jetzt an, weil ich vor einer Stunde zu Hause losgefahren bin.« Diese Begründung (Causa) ist schulwissenschaftlich in Ordnung,

weil die Ursache (das Losfahren) in der Vergangenheit liegt. Wir sagen aber genauso: »Ich muss jetzt gehen, weil ich in zwei Stunden in Wien sein muss.« Hier liegt die Ursache (mein In-Wien-sein-Müssen) in der Zukunft, und das wäre schulwissenschaftlich eine verbotene Kausalität.

Die Beschränktheit dieser Einstellung, die auch heute noch, im Zeitalter der modernen Physik, vehement von vielen Universitätskathedern gepredigt wird, mag an einem einfachen Beispiel klarwerden. Betrachten wir einen beliebigen bewegten Vorgang auf »wissenschaftliche« Art, z.B. ein so bekanntes Spiel wie Fußball: Die erste Schwierigkeit der Untersuchung ergibt sich aus der Komplexität dieses Spiels. Die »Wissenschaft« ist mit lebendigen Prozessen schnell überfordert, weil sie zu vielfältig sind. Sie muss kleine Abschnitte herauschneiden, um sie im Detail zu analysieren. So ist etwa der ganze Mensch viel zu umfassend, und man widmet sich ihm lieber scheinbarweise. In dieser Zerstückelungstechnik liegt die Gefahr der Wissenschaft, am Leben vorbeizugehen. Bei der Analyse des Fußballspiels müssen wir nun notgedrungen so ähnlich vorgehen und uns einen kurzen Ausschnitt davon herausgreifen: z.B. eine Strafstoßsituation. Der Ball liegt auf dem Elfmeterpunkt, ein Stürmer läuft an und trifft den Ball. Diesen Augenblick greifen wir heraus und stellen die wissenschaftliche Standardfrage: »Warum tritt der Stürmer gegen den Ball?« Nun müssen viele Elfmetersituationen untersucht werden, um den Grund zu finden. Das ist nicht leicht, denn nichts bleibt konstant. Es ist immer wieder ein anderer Spieler, der anläuft, immer wieder ein anderer Ball. Die Schiedsrichter wechseln wie der Rasen, die Zuschauer und das Stadion. Es ging wohl oft ein Foulspiel voraus, aber niemals dasselbe, und manchmal auch nur ein Handspiel. Schließlich aber, nach langem Forschen,

wird die eine immer wiederkehrende (d.h. reproduzierbare) Ursache für den Elfmeter entdeckt: der Pfiff des Schiedsrichters. Allein der Pfiff ist konstant, ohne ihn geht nichts.

Bei diesem Ergebnis mag uns ein ähnliches Unbehagen beschleichen, wie es immer mehr Menschen in Bezug auf die wissenschaftliche Medizin verspüren. Denn irgendwie ist uns bei der Analyse das Wesen(tliche) des Fußballspiels entwischt. Es gibt da noch andere, wenn auch »unwissenschaftliche« Gründe für den Elfmeterschuss: Beispielsweise wäre da der Wunsch, ein Tor zu schießen, vorrangig zu nennen. Diese »Ursache« liegt aber in der Zukunft. Ein anderer Grund läge wohl auch in den Spielregeln, dem Muster des Fußballspiels, also in der Tatsache, dass schon vorher viele Spiele gespielt und Elfmeter geschossen wurden. Der Spieler bewegt sich also sicher in einem vorgegebenen Muster. Ein eher banaler, aber doch wichtiger Grund liegt auch in der materiellen Existenz des Balles, des Rasens usw. Damit haben sich zu dem einen »wissenschaftlichen« noch drei weitere Gründe ergeben. Mit diesen vier »Ursachen« operierte man schon in der griechischen Antike sehr erfolgreich. Für sie, wie für viele frühere Kulturen, hatte somit jedes Geschehen und damit auch jedes Krankheitssymptom einen Sinn, der auf die Zukunft zielte, und ein Muster, in dem es verständlich werden konnte.

Es ist also, gemessen an der Wirklichkeit, wie sie uns die moderne Physik heute und die spirituelle Philosophie schon seit jeher enthüllen, genauso berechtigt, einen in der Zukunft liegenden Sinn zu suchen, wie nach einer Ursache (z.B. Erregern) in der Vergangenheit zu fragen. Beides sind nur gedankliche Hilfskonstruktionen, die zwar der Wirklichkeit nicht optimal entsprechen, aber insofern ihre Berechtigung haben, als sie uns helfen können, dem Gesamtbild eines Symptoms näherzukommen.