

Dies ist eine Leseprobe aus dem Buch „Krebskranke Menschen in ganzheitlich-medizinischer Behandlung - Eine persönlich geprägte Schrift über Behandlungsgrundsätze und –methoden, die sich für mich in der Praxis der Therapie krebskranker Menschen bewährt haben“. Mai 2000 / 208 Seiten, Abbildungen und Grafiken.

Weitere Informationen über ganzheitliche Medizin finden sie auf der Informationsseite www.gladiss.ch/ganzheitlich oder im ausführlichen Informationsprospekt, den Sie über die Adresse des Autors anfordern können.

© Dr. med. Karl-Heinz Braun-von Gladiß / Paracelsus-Klinik Lustmühle
Stofelweid 16, 9053 Teufen AR

Dr. med. Karl-Heinz Braun-von Gladiß, Paracelsus-Klinik Lustmühle

Zur Rolle des Therapeuten in der ganzheitlichen Behandlung krebskranker Menschen

Grundsätzlich gilt für jede biologische Tumorbehandlung, daß sich der Behandler nicht auf die Therapietechniken beschränken darf, die er selbst beherrscht, sondern daß die einzusetzenden Therapieelemente in jedem Fall neu festgelegt werden müssen, auch wenn zur Realisierung externe Experten zugezogen werden müssen. Gleichwohl kann sich der Behandler im Einzelfall entscheiden, persönlich nur einen kleinen Ausschnitt zu praktizieren.

Dabei wird immer wieder deutlich, daß die Art der Therapie der Ausdruck der Persönlichkeit des Therapeuten ist, daß also seine Therapiemethoden als Spiegelbild seiner Persönlichkeit betrachtet werden können. Die ärztliche Intuition ist "die Fähigkeit, eine Summe von

Erfahrungs-Inhalten im gegebenen Fall subcortical und assoziiert richtig anzuwenden"¹. "Der Behandler muß die im Organismus wirkenden Kräfte in ihrer hierarchischen Ordnung, wenn schon nicht `exakt` erkennen, so doch in ihren Wirkungen

anerkennen. Und er muß sie, wenn sie gestört sind, zu ihrer naturgegebenen Wirksamkeit zurückzuführen versuchen"². So haben zwei erfahrene Behandler medizinisches Wirken charakterisiert und heilerisches Wirken damit entschieden von "wissenschaftlicher" Handwerkelei abgegrenzt. Aus der Sicht eines Kommunikationswissenschaftlers ist zu ergänzen³: „Die Voraussetzung für heilsame Kommunikation ist nicht die Erwartung entsprechender Belohnung über Krankenscheine, sondern die Authentizität des ärztlichen Wortes. Hinter den Worten des Arztes muß auch ein entsprechendes Sein stehen.“

Die Art ganzheitlicher Therapie ist Ausdruck der Persönlichkeit des Therapeuten ist und seine Therapiemethoden sind das Spiegelbild dafür

Braun-von Gladiß

Meine Aufgabe als Therapeut ist es, mein spezielles Fachwissen zur Verfügung zu stellen und engagiert einzusetzen. Wenn das Schicksal des betreffenden Menschen eine Genesung vorsieht, bedarf es meist zur Realisierung gewisser Transformatoren⁴. Diese Rolle kompetent einzunehmen, dies ist mein Versprechen an meine Krebspatienten. Darüberhinaus bin ich für das Ergebnis nicht verantwortlich, sondern habe es so oder so mit anzunehmen, wie der Patient auch.

¹ Brugsch, nach Windstoßer

² Windstoßer, Karl: Kurs "Praxis der Ganzheitlichen Krebsbehandlung". Kongreß für Erfahrungsheilkunde, Baden-Baden, Nov. 1989

³ Die heilsame Kraft des Wortes. Interview mit Prof. Dr. M. Gottschlich. In: Erfahrungsheilkunde 1/2000, Seite 32

⁴ Umsetzer der Schicksalsvoraussetzungen

Wenn eine Heilung nicht geschehen kann, liegt meine Rolle darin, dem Patienten auf seinem Weg zur Seite zu stehen und ihm die medizinischen Möglichkeiten, die ich überblicke, kompetent und menschlich zur Verfügung zu stellen. Wo sich aber Genesung vollziehen darf, weiß ich, daß nicht ich sie vollbracht habe, da mögen Patienten oder Angehörige noch so dankbar sein. Schließlich habe ich im einen wie im anderen Falle das gleiche getan: mein Know-How mit Empathie, das heißt engagiert zur Verfügung zu stellen. Engagement des Therapeuten ist der Weg, Liebe zu entwickeln.

Ich sehe den Sinn des Lebens darin, Liebe in mir entfalten zu lassen und sie nach außen zu verbreiten. Liebe ist das größte, was Menschen erreichen können⁵. Vollkommene Liebe überwindet Polarität, ein Prinzip, welches alles von Menschen erreichbare Sein durchzieht. Wer also wahre Liebe erreichen würde, hätte aufgehört, Mensch zu sein. Insofern ist Liebe ein Prinzip, das uns anzieht, ohne daß wir es je erreichen können. Das Streben dorthin ist gleichbedeutend mit dem Bemühen, bisherige Begrenzungen zu überwinden. Begrenzungen sind Triebfedern zur Veränderung von Zuständen. „Kaum sind wir heimisch einem Lebenskreise und traulich eingewohnt, so droht Erschlaffen“ heißt es in dem beeindruckenden Gedicht „Stufen“ von Hermann Hesse⁶.

Wer seine Begrenzungen nicht mehr wahrnimmt, stirbt ab. Leben ist ein unablässiger Rhythmus von Anspannung und Entspannung. Das Überwinden von Grenzen strebt auch nach Überwindung der alles Leben bestimmenden Polarität. Das Ziel des Lebens ist sein Beenden im Zustand aufgehobener Polarität, das Eingehen in den Zustand polaritätsfreier Liebe. Da uns polarisierten Menschen der Zustand vollkommener Liebe nicht erreichbar ist, erheben wir ihn auf das Niveau des frommen Wunsches. Aus dem gleichen Grunde sind wir keiner Definition fähig, die in positiver Formulierung für unseren Alltag ausdrücken könnte: Liebe ist ... Wenn das Streben nach Liebe mehr werden soll als ein Sonntagswunsch, muß es mit umsetzbaren Worten erfüllt werden. Dies gelingt mir am besten mit der treffenden Formulierung des jüdischen Wissenschaftstheoretikers und Nobelpreisträgers Elie Wiesel, der Liebe sybillinisch aus ihrem Gegenteil heraus definiert, und dieses nennt er Gleichgültigkeit. Die Entfaltung von Liebe zu fördern, bedeutet dann im Umkehrschluß, Gleichgültigkeit aufzuheben. Die Qualität, mit der dies gelingt, ist Engagement. Sich zu engagieren heißt also Liebe zu entwickeln. Tätig werden für mich, für andere, für die Gemeinschaft, für die Natur, für das Leben.

Und wir sind wieder am Anfang unserer Überlegungen angelangt: Indem ich Grenzen überwinde, engagiere ich mich für einen Zustand jenseits der Begrenzung. Dort angekommen, werden neue Grenzen wachsen, die mir nach geraumer Zeit wahrnehmbar werden und die es erneut zu überwinden gilt.

Patientenbeispiel: 74-j. Pat. mit extremer Mamma-Ca.-Metastasierung

Leben heißt, Wandlungen vollziehen, Stufe um Stufe. Dies braucht sich nicht spektakulär zeigen. Vielmehr kann sich Wandlung auch in Schritten vollziehen, die nach außen wenig wahrnehmbar sind. Das folgende, letzte Patientenbeispiel habe ich gewählt, weil es dieses eindrucksvoll zeigt. Ein Beobachter, der sich auf die Anatomie beschränkt, hätte seine Zweifel, ob bei dieser Frau von einem „Behandlungserfolg“ gesprochen werden könnte. Zustimmung müsste er allenfalls im Hinblick auf den langen zeitlichen Verlauf⁷ seit Therapiebeginn. Diese 74-jährige Patientin mit beidseitigem Mamma-Carcinom trat im April 1996 in unsere⁸ Behandlung. im Juli 1997 verstarb sie im Zustand strahlenden Friedens im Kreise ihrer Lieben, getragen von jener Form des Glücklichen, die Ryzl⁹ als „heitere Hinnahme des Unausweichlichen“ bezeichnete.

⁵ Bibel, 1. Korinther 13: ... Nun aber bleiben Glaube, Hoffnung, Liebe, diese drei; aber die Liebe ist die größte unter ihnen.

⁶ In seinem Roman Glasperlenspiel

⁷ 15 Monate, bei einem Zustand, in dem man der Patienten zu Anfang kaum mehr als 3 Monate an verbleibender Lebenszeit eingeräumt hätte

⁸ Paracelsus Klinik Lustmühle

⁹ Ryzl, Milan: Der Tod und was danach kommt. Ariston-Verlag 1981, S. 68

Sie stammte aus einem kleinen Bergdorf, lebte in einfachen Verhältnissen; Witwe, Oma, und Mutter zweier erwachsener Töchter. Neben der Versorgung ihres eigenen kleinen Haushalts und Gartens bestimmte sie ihren Alltag durch die enge Anbindung an eine freikirchliche Gemeinschaft. Häkeln war ihr Ein und Alles; es handelte sich um mehr als nur ein Hobby. Häkeln war ihre Form der Lebensverwirklichung, und sie brachte in ihren Werken, die sie gerne verschenkte, bewunderswert filigrane Ausformungen ihres Inneren hervor. Ausgangspunkt für die Behandlung bei uns war ihre negative Erfahrung mit einer Hormon- und Chemotherapie, welche sie gegen den Rat der Spitalärzte wegen Unverträglichkeit abgebrochen hatte. Dabei war diese bescheidene Frau sonst eher durch Folgsamkeit geprägt. Doch gehorchte sie in diesem Punkt nach intensivem Beten ihrer inneren Stimme und suchte eine alternative Behandlung. Im „Vertrauen auf Gott“ erwirkte sie über ihre kirchlichen Kontakte die Bezahlung dieser Behandlung durch das Sozialamt. Während der Intensivbehandlungsphase im ersten Jahr wurde sie mehrfach für je 3 Wochen in ein Belegkrankenhaus in der Nähe des Ambulanzentrums Paracelsus-Klinik Lustmühle stationär aufgenommen, um die letzten drei Monate dort vollständig versorgt zu werden, eingebettet in einen von engagierter Liebe geprägten Stationsdienst durch die Schwestern der Klinik.

Medizinisch war festzustellen: Zustand nach Entfernung beider Brüste, Knochenmetastasen im LWS-Bereich, exzessive ulceröse Thoraxwandmetastasierung auf beiden Seiten. Die früheren Zonen beider Brüste, die Brustbeinregion, die Gegend des rechten Schlüsselbeins und die Achselhöhle links sowie die linke Brustkorbflanke bestanden aus offenen Wunden, zum Teil nekrotisch, zum Teil aus blumenkohlartigen und kontaktblutenden Wucherungen. Meine Behandlung bestand in regelmäßiger perifokaler Neuraltherapie, um die kranken Zonen gegenüber der Umgebung mit einem Therapiewall abzugrenzen, in pulsierender Magnetfeldtherapie, Infusionen mit Organpeptiden und Vitamin C, energetisch stabilisierenden Reflex- und Bioresonanztherapieverfahren, vegetarischer Kost, orthomolekular-endobiontisch-proteolytisch-milieutherapeutischer Medikation, analgetischen Maßnahmen und psychagogischer Führung. Mehrere Episoden schmerzhafter Bewegungslosigkeit in der Wirbelsäule infolge der Knochenmetastasen konnten erfreulicherweise jeweils prompt durch Neuraltherapie an tiefe Ganglien überwunden werden.

Rasch stellte sich heraus, daß die Patientin ein „Doppelleben“ führte: In Gesprächen mit mir war sie sich der Ausweglosigkeit ihrer Situation quod-vitam¹⁰ bewußt und akzeptierte die Behandlungen als palliative¹¹ Hilfe. Wir führten viele Gespräche über die Rückschau auf ihr Leben, das bevorstehende Ende und ihre pietistische Sicht vom Sterben und „Heimgang“. Sie frug mich, wie ihr Tod zu erwarten sei. Ich erklärte ihr, daß dieser wahrscheinlich durch eine dann eintretende obere Einflußstauung¹² bedingt werde. Und sie nahm mein Angebot an, ihr zu gegebener Zeit lindernde Infusionen zu geben, damit sie die letzte Phase des Übergangs in einem Dämmer Schlaf erlebe. Angesichts dieser thematischen Klarheit unserer Gespräche verblüffte immer wieder, wie sich die Patientin den Schwestern in der Klinik und den Familienangehörigen gegenüber repräsentierte: Sie habe zur Zeit eine Entzündung, die behandelt werde, und bald werde sie genesen und wieder nach Hause gehen können. In den Gesprächen über diese interpretatorische Zweiteilung wurde deutlich, daß in ihrer Familie seit Kindheit und wahrscheinlich seit Generationen ein Muster der „Lebenslüge“ bestand. So gut wie nie wurden Dinge beim Namen genannt, man war in dem Sinne „lieb“ zu den Anderen, daß man Unannehmlichkeiten verschwieg. Die Folge war natürlich, daß letztlich Jeder mit seinen Problemen alleine war. Die Patientin konnte sehen, daß es ihre Aufgabe als Älteste war, die „Lebenslüge der Familie“ zu durchbrechen und damit gewissermaßen einen Bann zu lösen, der bislang wirkliche Nähe behindert hatte. Ihr Geheimnis des weit fortgeschrittenen Krebsleidens zu lüften, vermochte sie indes nicht alleine. Sie bat mich um meine Hilfe, rief mich sonntags anlässlich des Besuchs ihrer beiden Töchter ins Belegkrankenhaus und bat mich, ihr das Hemd zu öffnen und ihren Töchtern die Wahrheit zu offenbaren¹³. Ich akzeptierte diese Rolle des Helfers bei einem rituellen¹⁴

¹⁰ auf das körperliche Leben bezogen

¹¹ stützend, ohne grundsätzliche Änderungsmöglichkeit

¹² Blut und Lymphe können dann wegen der Verlegung der Wege durch den Tumor nicht mehr ausreichend aus Kopf, Armen und Lungen abfließen, es kommt zu Schwellungen und Atemnot

¹³ bares wird offen gelegt

¹⁴ Den Möglichkeiten der „Ritualtherapie“ habe ich im Buch „Krebskranke Menschen in ganzheitlich-medizinischer Behandlung“ ein gesondertes Kapitel gewidmet

Vollzug und ermöglichte den beiden ca. 20-25-jährigen Frauen, die Tatsache zu entdecken¹⁵, daß ihre Mutter dabei ist, sich von diesem Leben zu verabschieden¹⁶.

Dieser Akt wirkte wie eine Befreiung. Nach der Aufhebung des Geheimnisses und die Wochen danach bis zum Tode wirkten alle Beteiligten gelöst, wie befreit und mit etwas Neuem durchwirkt: Erstmals in dieser Familie machte man sich nichts mehr vor, sondern stand zu dem, was ist. Nun konnte die Patientin in Ruhe gehen, sie hatte ihre Lebensaufgabe erfüllt und eine Wandlung in der Tradition ihrer Familie erreicht: Beispielhaft war sie den Weg vom Nicht-Wahrhaben-Wollen zur Authentizität gegangen und hatte Lüge in Wahrheit verwandelt. Als die obere Einflußstauung eintrat, sagte sie Ja zur entlastenden Infusion und entschlief in großem Frieden im Kreise ihrer Familie, die in stiller Andacht um ihr Bett versammelt war.

Dies ist eine Leseprobe aus dem Buch „Krebskranke Menschen in ganzheitlich-medizinischer Behandlung - Eine persönlich geprägte Schrift über Behandlungsgrundsätze und –methoden, die sich für mich in der Praxis der Therapie krebskranker Menschen bewährt haben“. Mai 2000 / 208 Seiten, Abbildungen und Grafiken.

¹⁵ etwas zu ent-decken heißt: die bisherige die Wahrheit einhüllende Decke zu entfernen

¹⁶ verabschieden: scheiden, eine Trennlinie wird überschritten