



Schwerpunktthema

Selbstheilungskräfte

- Diagnostik
- Therapie
- Forschung
- Gesundheitspolitik
- SHG-Adressen

FOTO: BERNHARD SIEGMUND

- Neue Wege zur Heilung
- Reaktivierung der Selbstheilungskräfte
- Tinnitus selbst heilen

- Transzendente Meditation
- Hier irren die Gutachter
- Borreliose-Krimi

- Therapie bei Kindern und Jugendlichen
- VlsE – Marker für Therapieerfolg?



Ute Fischer, Wissenschaftsjournalistin und Selbstbetroffene, kennt die Abgründe der chronischen Lyme-Borreliose, aber auch das Gefühl, sie immer und immer wieder zu überwinden.

Welche ist die richtige Therapie? Warum wirkt bei dem einen dies und bei den anderen nicht? Können wir uns wirklich nur auf Medikamente verlassen? Ist es absurd, zu glauben, dass wir als Patient eine Menge tun können, damit sich unser Körper selbst hilft, gesund zu werden? Die Medien sind voll von angeblichen Geheimrezepten. Meistens steht dahinter ein Buchautor, der sein Werk mit seinen Erkenntnissen vermarkten will. Warum nicht? Er soll tüchtig verdienen, wenn er den Patienten auf die Sprünge helfen kann, sich selbst zu heilen. Da ist die Ärztin Lissa Rankin: „Wenn wir positiv denken, werden in unserem Körper Heilhormone freigesetzt.“ Ganz umsonst.

Die Heilkraft des Gehirns

Kaum etwas ist so gut erforscht wie der menschliche Körper. Aber erst jetzt beginnen Mediziner zu verstehen, welche Selbstheilungskräfte in uns stecken. Es ist unser Gehirn, das den Körper auf Heilmodus programmieren kann. Ein US-amerikanischer Herzspezialist leitet Patienten an, wie sich verstopfte Arterien durch die Macht innerer Bilder wieder öffnen. Der Neurobiologe Gerald Hüther (Seite 12) beschreibt, dass unser Fühlen, Denken und Handeln ausschlaggebend ist, welche Nervenzellverschaltungen sich in unserem Gehirn stabilisieren und welche durch unzureichende Nutzung gelockert und aufgelöst werden. Es gibt Tausende Beispiele, wie Gedanken angebliche Wunder vollbringen. Querschnittsgelähmte laufen. Tumore bilden sich zurück.

Und dann ist da noch das Glück. Glück ist ansteckend. Wenn wir jemandem vergeben, empfindet er Glück und wir auch. Andern zu helfen, schenkt Hilfe für sich selbst. Das merkt jeder, der eine Selbsthilfegruppe initiiert. Die Heilkraft des Gehirns lässt sich trainieren. Zum Beispiel durch Lachen. Prof. Fritz Strack von der Uni Mannheim bewies: Selbst wenn man nur einen Bleistift quer in den Mund nimmt, reagieren die Lachmuskeln und aktivieren die chemische Glückskette.

Für Gehirnforscher ist Medidation der schnellste Weg, um das Gehirn auf Gelassenheit zu programmieren: eine Minute Glück ist wie das Eintauchen in ein Glücksbad. Anleitung auf Seite... Und noch etwas ist Wichtig. Man darf sich nicht als Opfer fühlen. Denn dann ist man ausgeliefert, fühlt sich hilflos und erzeugt das Gegenteil von Selbstheilung. Wenn man sich stattdessen jeden Morgen trotz Schmerzen vornimmt, etwas tun zu wollen, was einen anderen glücklich macht, empfängt unser Gehirn positive Signale und setzt sie um.

Passen Sie auf sich auf.

Ute Fischer

DIAGNOSTIK

Seite

- VlsE – Der Marker für Aktivität und Therapieverlauf ist schon lange gefunden. 3
- Hatte Harry Rowohlth Borreliose? 4
- Der Borreliose-Krimi 4
- Der diagnostische Irrtum in Gutachten 5

THERAPIE

- Therapie bei Kindern und Jugendlichen 6

BFBF UNTERWEGS

- Präsenzen des BFBF 2015 7

SCHWERPUNKT SELBSTHEILUNGSKRÄFTE

- Selbstheilung als Entwicklung durch bewusstes Sein 8
- Reaktivierung von Selbstheilungskräften aus neurobiologischer Sicht 12
- Gesundheit beginnt im Kopf 17
- Neue Wege sehen, neue Wege gehen 18
- Selbstheilungskräfte sind der Glaube an die Heilung und die Kraft Gottes in uns 20
- Borreliose 22
- Richtig gut essen 26
- Diese Behandlung kostet kein Geld, aber Zeit und Mut, sich darauf einzulassen 28
- Pilotstudie zur Wirksamkeit der achtsamkeitsbasierten Therapie nach Holl® bei chronischem Tinnitus 31
- Mit Bildern den Körper berühren 32
- Gesundheit aus dem Selbst Die Transzendente Meditation (TM) 33

FORSCHUNG

- Immunsystem schläft im Winter 35
- Knackt Ahornsirup Bakterien? 35
- Psychische Störungen überdiagnostiziert? 36

GESUNDHEITSPOLITIK

- Bayern 39 ■ Brandenburg 39
- Hurra: 98 Prozent der Ärzte erfüllen Fortbildungspflicht*, aber welche? 40
- Zeckenprävention für Flüchtlinge 41
- Präventionsgesetz – aha 42
- Sie haben es wieder getan... 42
- Borrelius 42

EUROPA

- Niederländisches Gesundheitsministerium ist bei Borreliose aktiv 43

ARZT UND PATIENT

- Ist unsere Medizin noch zeitgemäß? 44
- Den kranken Menschen verstehen 45
- Patientenerfahrung ausgehebelt 45

MEDIEN

- Deutscher Presserat 46

LITERATUR

- Büchertipps 50

BFBF

- Wer macht was im BFBF 48
- Hilfe zur Selbsthilfe 49
- Beratung, Kontakter, Selbsthilfegruppen 50
- Aktivenrat 52
- Mitgliederversammlung 2016 52
- Aktuelle Magazine des BFBF 54
- Der BFBF beim Bundespräsidenten 56
- Mitgliedsantrag 56

VlsE – Der Marker für Aktivität und Therapieverlauf ist schon lange gefunden.

Schlafen deutsche Testhersteller oder ist das Absicht?

Von Ute Fischer

Es war im Juni 2015 auf der Umweltagung in Nürnberg, als mir Prof. Holger Blenk, Fürth, eine Arbeit überreichte, die gerade in der Fachzeitschrift Zeitschrift Der Mikrobiologe (Berufsverband der Ärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie) auf 18 Seiten publiziert war. Die retrospektive Studie von 2001 bis 2014 befasste sich mit der Frage nach einem spezifischen und dynamischen Aktivitätsmarker zur Abklärung des Infektions-Status und -Verlaufs einer auch chronisch verlaufenden Lyme-Borreliose und dem Versuch, den Erfolg einer antibiotischen Therapie zu dokumentieren. **Bisherige Testverfahren können das nicht.**

Diese Markereigenschaft liegt als Resultat dieser Studie im Protein VlsE. Der Entdeckung des VlsE folgte zwar die Entwicklung neuer Testverfahren zum Nachweis von IgG-Antikörpern gegen den VlsE-Komplex. Es wurden auch Screening-Tests entwickelt, die neben den bisherigen Bbsl- (*Borrelia burgdorferi sensu lato*)-Antigenen zusätzlich über rekombinantes VlsE –Antigen verfügten. Wegen der hohen Spe-

zifität dieser Anti-VlsE-Teste und ihrer auffälligen Dynamik wurden diese Tests als besonders geeignet für die Diagnostik herausgestellt. Doch auf Grund der noch geringen Fall-

VlsE (Variable major protein like sequence Expressed)

Das wichtigste neue Antigen ist das VlsE. Es handelt sich um ein Antigen welches dem Variable major Protein (VMP) der Rückfallfieber-Borrelien sehr ähnlich ist (VMP like). Dieses Protein hat eine hohe Variabilität. Trotzdem konnten konstante Regionen identifiziert werden, die als Testantigen geeignet sind. IgG-Antikörper gegen dieses Protein werden sehr früh gebildet, teilweise schon zusammen mit OspC-IgM. Antikörper gegen VlsE werden in der Regel auch bei fortgeschrittenen Infektionsstadien zuverlässig nachgewiesen

Quelle: Labor Enders, Stuttgart

zahlen wurde die Aussage dieser Tests immer wieder in Frage gestellt, obwohl es alle Eigenschaften für einen Schlüsselmarker zur Diagnostik und Verlaufskontrolle besitzt.

Eine generell bevorzugte Beachtung dieser Eigenschaften und die daraus resultierenden Möglichkeiten der Weiterentwicklung fanden uner-

klärlicher Weise nicht statt. Das VlsE-Antigen wurde in diverse Testverfahren, zum Beispiel Screening-Elisas, Linienblot und andere zwar eingebaut, aber seine eigentliche Bedeutung als separat zu nutzendes quantitatives Testverfahren anscheinend übersehen.

Die Auswertung verschiedener Patienten-Kasuistiken zwischen 2001 und 2014 zeigt, dass die aktive chronische Lyme-Borreliose sehr hohe Serumspiegel des Anti-VlsE-IgG auslöst. Diese Werte können nach einer – nach Empfehlungen von Borreliose-Experten – durchgeführten antibiotischen Therapie innerhalb kurzer Zeit (1,5 bis 3 Monate) so deutlich absinken, dass eine kurzfristige, aber dennoch verlässliche Aussage über den Therapieerfolg oder die Aktivität der chronischen Lyme-Borreliose möglich erscheint.

Der Versand dieser Studie an ausgewählte Borreliose-Experten blieb ohne Resonanz, mit einer Ausnahme und der Begründung, dass man sich nicht in der Lage sehe, die Detailinformationen zu VlsE zu kommentieren. **Interessenten können sich das Papier bei der Redaktion bestellen.**

Elispot weiterentwickelt

Von der Laboreinheit des Borreliose Centrums Augsburg – Infectolab – wurde der bereits seit Jahren angebotene Test Elispot weiterentwickelt. Als sogenannter Lymespot liefert er detailliertere Aussagen über die Aktivität der Infektion. Er könne differenzieren, ob man mit einer aktiven (spezifischer Effector-Zelle) oder mit einer latenten (spezifische Memory-Zellen) Infektion zu-

ten habe. Damit sei es erstmalig möglich, Infektion, Inflammation (Entzündung) und Autoimmunprozess (Unfähigkeit eines Organismus, seine Strukturbestandteile als „körpereigen“ zu erkennen) besser zu bewerten.

Während der Elispot ausschließlich auf der γ -Interferon-Produktion basiert, wird beim neuen Test zusätzlich das Zytokin IL-2 mitbestimmt. Eine Art Ampel-

prinzip zeigt dem Behandler, wann eine Therapie notwendig ist oder nicht. Grün bedeutet, dass eine Antibiotika-Therapie empfehlenswert sei, rot, dass nach der Antibiose weiterhin klinische Symptome vorhanden sind und dass nur die Entzündung behandelt werden müsse.

Quelle: www.infectolab.de

Hatte Harry Rowohlt Borreliose?

In der Lindenstraße spielte er den Penner, brummig, mit einem Witz, den man erst drei Minuten später verstand. Aber da war er schon wieder weg. Jetzt ist Harry Rowohlt mit 70 Jahren gestorben. An Polyneuropathie, stand überall geschrieben. Das ist eigentlich keine Krankheit, sondern eine Symptombeschreibung, mit der viele Borreliosepatienten abgespeist werden. Auf Patientendeutsch: an vielen Nerven leidend.

Betroffen sind dabei die sogenannten peripheren Nerven. Das sind diejenigen Nerven, die außerhalb von Gehirn und Rückenmark liegen und eine Verbindung zu den unterschiedlichen Körperregionen herstellen.

„Diese Nervenfunktionsstörung äußert sich in vermindelter oder vermehrter Wahrnehmung von Oberflächenreizen wie zum Beispiel spontan auftretende sensible Missempfindungen wie Brennen, Ameisenlaufen, Taubheitsgefühle oder Juckreiz.“ (Quelle „Krank nach Zeckenstich“ von Petra Hopf-Seidel) Bekannt sind auch Lähmungen von Muskeln im Arm oder in den Beinen. Bei einigen Betroffenen bleiben dauerhafte Behinderungen zurück. Bei Borreliose sei das plötzliche schmerzlose Einknicken eines Beines im Kniegelenk bekannt, und zwar ohne jede Vorwarnung, so dass die Patienten hinstürzen. Über Rowohlt schrieben verschiedene Medien von einer

„Nervenlähmung“. Er selbst sagte in Interviews, dass er ohne Begleitung nicht mehr laufen könne. Die letzten Jahre saß er im Rollstuhl.

Rowohlts Krankheit begann 2007: Just in dieser Zeit spielte eine Folge der „Lindenstraße“ um das Thema Borreliose, und zwar mit der bekannten Problematik, dass erst nach vielen Fehldiagnosen eine Borreliose erkannt wurde. Es ist bekannt, dass Autor und Regisseur Geißendörfer gerne Geschichten aus dem Alltag als Sujet bearbeitete. Es wäre jedoch müßig, dieser alten Spur zu folgen. Harry Rowohlt ist tot.

Der Borreliose-Krimi

Es war 2013, als mir jemand zuflüsterte, dass es im Fernsehen eine Art deutschen Dr. House (US-Arztserie) gebe. Prof. Dr. Jürgen Schäfer hatte in einer Nachtsendung den Fall eines Patienten verdeutlicht, der Jahre lang von Arzt zu Arzt lief, bis schließlich eine Lyme-Borreliose diagnostiziert und erfolgreich behandelt wurde. Die Geschichte ist in Borreliose Wissen Nr. 29 nachzulesen. Nun hat Schäfer, Internist, Kardiologe sowie Gründer und Leiter des Zentrums für unerkannte und seltene Krankheiten an der Uniklinik Marburg, ein Buch herausgebracht. Nichts Ungewöhnliches. Doch das erste Kapitel beschreibt auf 23 Seiten einen „Biss mit Folgen“ und dass es in der Medizin oftmals wie in einem Krimi zugehe. Tatsächlich handelt die Geschichte von einem Borreliosepatienten.

Schäfer: „Ein medizinischer Fall ist wie ein Verbrechen, eine ärztliche Diagnose wie das Ergebnis einer

Ermittlung. Die Beschwerden und Symptome eines Patienten sind die Indizien, denen der Arzt nachgehen muss, um den Fall aufzuklären. Nur geht es eben nicht darum, einen Täter zu finden, sondern einen Erreger, ein Virus, eine Krankheit oder ein Syndrom. Bei Kriminalfällen kommt es nicht selten vor, dass die Ermittler dem Täter bis auf eine Handbreit nahe kommen, dann **die Spur aber plötzlich nicht mehr weiterverfolgen**, weil etwas, das sie nicht weiter in Frage stellen, dagegen spricht. Es kann sein, dass die Beschreibung eines Täters **in den Akten verschwindet**, weil ein Zeuge als wenig glaubwürdig eingestuft wird, und später übersieht man, diese Beschreibung mit anderen Hinweisen zu verknüpfen. Es kommt auch vor, dass eine Spur **aus den falschen Gründen** kategorisch ausgeschlossen wird. Dann wird viel Energie darauf verwendet, in die völlig falsche Rich-

tung zu ermitteln. Wichtige Hinweise können übersehen werden, und manchmal wird deshalb der Falsche verdächtigt.

Ein guter Ermittler darf sich weder zu schnell festlegen noch zu früh aufgeben. Er sollte sich wie ein Terrier in den Fall verbeißen und erst lockerlassen, wenn er gelöst ist. Das Gleiche gilt für einen Arzt.“

Der Borreliosepatient im Buch – ein Fall aus der Praxis – wurde schlussendlich diagnostiziert und erfolgreich behandelt. So richtig zufrieden konnte er jedoch nicht sein. Wegen der langen Krankheits- und Schmerzphase musste er sich mit einer wirtschaftlichen Spätfolge abfinden. Er musste Insolvenz anmelden.

Der Krankheitsermittler

Jürgen Schäfer Verlag Droemer
256 Seiten, 19,99 €
ISBN 978-3-426-27644-0



Von Ute Fischer

Der diagnostische Irrtum in Gutachten

Es existiert kaum ein, die Lyme-Borreliose ablehnendes, Gutachten, in dem die Rede nicht von „unspezifischen Beschwerden“ ist. Man kann nicht erwarten, dass ein Richter die Feinheiten der Lyme-Borreliose kennt. Er verlässt sich auf Gutachter und Sachverständige. Der Internist PD Dr.med. Walter Berghoff, Rheinbach, erklärt diesen verfälschenden Begriff. Seine Ausführungen eignen sich, um sie Stellungnahmen gegen Gutachten und Urteile anzuhängen.

So genannte „unspezifische Beschwerden“ bei Lyme-Borreliose ... eine Behauptung, aber keine Begründung

Bei der Lyme-Borreliose, insbesondere im Spätstadium (Stadium III) sind von der Infektion und den resultierenden Entzündungen zahlreiche Organe betroffen. Es handelt sich folglich um eine Multiorgan- oder Multisystemerkrankung. Daraus resultiert eine Vielzahl von Symptomen, die auch bei anderen Krankheiten vorkommen können und somit für eine Lyme-Borreliose nicht krankheitsbeweisend sind. Häufig werden die Symptome, insbesondere bei einer Begutachtung, als „unspezifisch“ abgetan und die Krankheit verneint.

Beweisend für eine Lyme-Borreliose im Spätstadium ist lediglich eine Akrodermatitis chronica atrophicans (ACA), die allerdings nur in zehn Prozent der Fälle vorkommt. Ihr Fehlen schließt daher die Diagnose einer Lyme-Borreliose keinesfalls aus. Da zudem für die Diagnose einer Lyme-Borreliose im Stadium III (Chronische Lyme-Borreliose) kein positiver Marker existiert, also keine Untersuchungsmethode, die bei pathologischem Ausfall die Krankheit beweisen würde, muss sich die Diagnose auf die Anamnese, die klinischen Daten und die Differenzialdiagnose stützen.

Die Serologie ist nur für die Infektion, nicht aber für die Krankheit beweisend.

Krankheitsbeweisend wäre zum Beispiel der Erregernachweis in Geweben oder Körperflüssigkeiten.

Allerdings ist die Sensitivität dieser Methode sehr gering, sie gehört daher nicht zur Routinediagnostik.

Es gilt also, sämtliche Beschwerden einer Differenzialdiagnose zu unterziehen, das heißt, bei jeglichen Beschwerden sind alle theoretisch in Betracht kommenden Krankheiten zu beachten. Wenn nach Ausschluss solcher alternativen Krankheitsursachen nurmehr die Lyme-Borreliose übrig bleibt, bietet sich die Möglichkeit, die Krankheit auf der Basis einer Ausschlussdiagnose festzustellen.

Auch in der Literatur wird dieser Grundsatz vertreten, dass nämlich trotz aller zur Verfügung stehenden Labortests die Diagnose ausschließlich klinisch und im Ausschlussverfahren zu stellen ist. In Anbetracht der diagnostischen Handicaps sind verschiedene Institutionen und Autoren bemüht, Symptome zu benennen, die eine Annahme der Lyme-Borreliose nahe legen. Dabei spielt auch die Häufigkeit des einzelnen Symptoms eine Rolle; häufig vorkommende Symptome sind mit einer Lyme-Borreliose eher vereinbar, jedoch kommt das Fehlen eines seltenen Symptoms nicht als Basis für den Ausschluss einer Lyme-Borreliose in Betracht.

Korrekt wäre:

nicht krankheitsbeweisende Beschwerden oder Beschwerden ungeklärter Ursache



Von Walter Berghoff

Oft wird der Begriff „**unspezifische Beschwerden**“ benutzt, um implizit darauf hinzuweisen, dass diese angeblich „unspezifischen Beschwerden“ nicht krankheitsbeweisend sind. Zur Verdeutlichung der diagnostischen Problematik und der Notwendigkeit einer konsequenten Differenzialdiagnostik sollte daher nicht von „unspezifischen“, sondern von „**nicht krankheitsbeweisenden Beschwerden**“ gesprochen werden. Nur wenn nach eingehender Differenzialdiagnose Beschwerden auf keine eindeutige Krankheitsursache, also auch nicht auf eine Lyme-Borreliose zurückgeführt werden können, sollte ebenfalls nicht der Ausdruck „unspezifische Beschwerden“ benutzt werden, sondern der Begriff „**Beschwerden ungeklärter Ursache**“. Der Begriff „unspezifische Beschwerden“ trägt also zur Diagnose und insbesondere auch zum Ausschluss der Diagnose einer Lyme-Borreliose nicht bei.

In Gutachten wird der Ausdruck „unspezifische Beschwerden“ häufig benutzt, um eine Lyme-Borreliose auszuschließen. Dies ist auf Grund der hier dargestellten Zusammenhänge unkorrekt. **Die gutachterliche Behauptung, dass „unspezifische Beschwerden“ eine Lyme-Borreliose ausschließen, stellt daher grundsätzlich eine Behauptung dar, aber keine Begründung.**

Therapie bei Kindern und Jugendlichen

Kommentar von Ute Fischer

Nein, die Autorin ist kein Arzt, sondern Laie, aber eine informierte Borreliose-Patientin. Und trotzdem wagt sie sich an einen Kommentar zu einem neuen Bericht in der Zeitschrift *Der Allgemeinarzt* aus Juli 2015 von **Dr.med. Frank Dressler**, Facharzt für Kinderheilkunde- und Jugendmedizin (Pädiatrie) und Kinderreumatologie. Er ist seit 1987 an der Kinderklinik der Medizinischen Hochschule Hannover tätig.

Wichtig ist der Einstieg in den Bericht:

„Wenn eine Lyme-Borreliose früh behandelt wird, lassen sich Spätmanifestationen wie Neuroborreliose oder Arthritis fast immer verhindern.“ Diesen Satz sollte man in Stein meißeln und vor alle Arztpraxen platzieren.

Die nächsten Absätze erläutern, dass die Ärzteschaft noch immer zu wenig über Lyme-Borreliose weiß:

■ *„Bei der Lyme-Arthritis gibt es keine kontrollierten Therapiestudien, weshalb die Übertragbarkeit dieser Ergebnisse (Studie aus 2012, dass Clarithromycin bei Kin-*



dern mit Erythema migrans (EM) als gleichwertig zu Amoxicillin sei) unklar bleibt.“

■ Des Weiteren sei *„unklar, ob eine primär intravenöse antibiotische Therapie einer oralen überlegen ist.“*

■ *„Bevor ein Versagen der antibiotischen Therapie angenommen wird, sollten mindestens zwei genügend lang und hoch dosierte Behandlungen erfolgt sein“.* Wie hoch und wie lang schreibt Dressler nicht.

■ *„Die Dauer der Therapie ist umstritten.“*

■ *„Bei Erwachsenen mit EM war die Verlängerung der Therapie mit Doxycyclin von zehn auf 20 Tage ohne zusätzlichen Nutzen“.* Hier bezieht sich Dressler auf eine Uralt-Studie von Wormser et al aus 2003.

■ *„Eine retrospektive Studie an schwedischen Kindern mit früher Neuroborreliose fand eine antibiotische Behandlung über zehn Tage ausreichend.“* Jene Studie ist noch älter: 2002, also vor 13 Jahren.

■ *„B.afzelii können schneller übertragen werden als B.burgdorferi sensu stricto.“* Diese Erkenntnis stammt ebenfalls aus 2002. Stimmt sie noch?

■ *„Doxycyclin ist für Kinder unter neun Jahren wegen möglicher Zahnverfärbungen nicht geeignet“.* Auch Amoxicillin, noch heute als Alternative für Kinder propagiert, führt zu Zahnverfärbungen.



Präsenzen des BFBD 2015

Stand bei Redaktionsschluss

- 29.05. Vortrag vor der Jägerschaft Pinneberg b. Hamburg
Apotheker Dr. Helmut Fricke, BFBD-Mitglied, hatte seine Jagd-Kolleginnen und Kollegen eingeladen.
- 04.07. Über 200 Ratsuchende kamen zum Beratungstand von Karin Brenner und Ute Fischer auf der 10. Umwelttagung des Vereins zur Hilfe Umweltbedingter Erkrankungen e.V. (VHUE) in Nürnberg
- 17.07. Mit Roll-up-Display und Flyern auf dem Darmstädter Selbsthilfetag
- 11.09. Empfang beim Bundespräsidenten in Berlin, siehe auch Seite 56
- 16.09. Borreliose-Vortrag in Traunstein. Thema Flüchtlinge warnen, SHG-Gründung (gefördert durch den AOK Bundesverband)
- 26.09. Beratungstisch. Karin Brenner auf der Fatigatio-Jahrestagung Dortmund
- 02.10. Grußwort durch Karin Brenner zur 20-Jahr-Feier der SHG Coburg
- 15.10. BKK Selbsthilfetag REHACARE Düsseldorf
- 24.10. Stand auf der Gesundheitsmesse Darmstadt (Förderung IKK Classic)
- 14.11. Aktivenrat in Fulda-Dipperz (Förderung IKK Classic)



Apotheker Dr. Helmut Fricke und Ute Fischer



Noch in Planung:
regionale Beraterseminare je nach Bewilligung des Förderantrags



Röhnresidenz Fulda-Dipperz

Selbstheilung als Entwicklung durch bewusstes Sein -

bei Borreliose eine besondere Herausforderung und vielleicht der einzige Weg

Von Britta Lemke

„Die Selbstheilungskräfte stärken“ ist heute ein häufig bemühter Slogan, mit dem sich vielfältige naturheilkundliche Behandlungsangebote mit verheißungsvoller Wirkung präsentieren. Auch und gerade Borreliosepatienten fühlen sich hier natürlich magisch angezogen: Wo den tückischen Bakterien auf herkömmlichen Wegen der Erregerbekämpfung schon so schwer beizukommen ist, versprechen Aktivierung und Stärkung der Selbstheilungskräfte vielleicht endlich die ersehnte Heilung. Und wer sich dann noch des berühmten und sicherlich nicht falschen Ansatzes von Louis Pasteur erinnert „Der Erreger ist nichts, das Terrain ist alles“, der ergreift gerne all jene Maßnahmen, die eine Stärkung der körpereigenen Abwehr versprechen.

„Die Selbstheilungskräfte stärken“ als relativ passive Maßnahme

Genau hingesehen, sind die herkömmlichen Methoden zur Stärkung der Selbstheilungskräfte eher passiver Natur. Substanzen werden eingenommen oder gespritzt, der Darm vielleicht gespült. Aktiver wird es erst, wenn es in die Bereiche der Ernährung und - so individuell bewältigbar - der körperlichen Aktivität geht. Dann tun wir aktiv etwas für unsere Genesung, indem wir beispielsweise Gemüse smoothen oder unser Kreislaufsystem durch Bewegung anregen. Den eigenen Geist nehmen wir dann tunlichst in der Richtung mit, dass wir an die Wir-

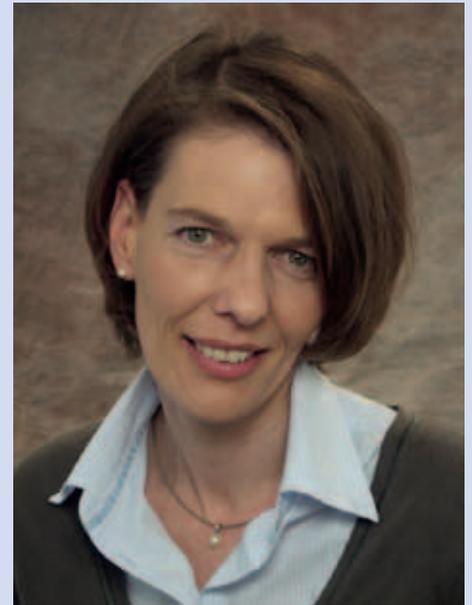
kung der von uns eingenommenen Substanzen und durchgeführten Maßnahmen glauben. Was durchaus wichtig und deshalb richtig ist.

Wer von einer schweren oder chronischen Borreliose betroffen ist, ist jedoch genau in diesem seinem Glauben an die Wirksamkeit verschiedener Behandlungsmaßnahmen und Stärkungsmethoden schwer geprüft. Denn allzu oft bleiben die Erfolge aus oder halten sich in eher bescheidenen Grenzen. Dann wird verzweifelt nach einem weiteren, neuen Ansatz gesucht.

Heilung kommt von Innen

Sehen wir einmal genau da hin: Es wird verzweifelt nach einem weiteren Ansatz gesucht: im Außen. Mit hohem Leidensdruck und einer verständlicherweise ebenso hohen Erwartung treten Borreliosepatienten an das medizinische System heran, was im Angesicht schwerer Borrelioseerkrankungen leider nur allzu oft versagt. Wo sich fast alles in der diagnostischen und therapeutischen Grauzone bewegt, sich kaum verlässliche Behandlungsrichtlinien aufbauen und Behandlungserfolge allzu oft ausbleiben, ist langer Atem gefragt, den nur wenige Behandler aufbringen können. Betroffene Patienten müssen ihn immer wieder neu in sich entdecken. Und so wird der Kreislauf von Recherchen, Behandlungsversuchen, Miss- und (zu geringen) Teilerfolgen, neuen Recherchen, neuen Behandlungsversuchen weiter verfolgt. Was denn sonst???

Als ehemalige, immer noch oder



auch nicht mehr Betroffene und heute schwerpunktmäßig mit Borreliosepatienten arbeitende, ganzheitliche Psychotherapeutin möchte ich Sie und Euch einmal einladen, aus einer neuen, konsequent ganzheitlichen Perspektive auf die Borreliose zu blicken. Auf die einzige Perspektive, die die Heilung einer Borreliose meiner Meinung nach ermöglicht.

Pasteurs Ausspruch „Der Erreger ist nichts ...“ halte ich im Angesicht der Borreliose einmal sehr bewusst ein „Der Erreger ist sehr viel“ entgegen. Borrelien, das Borreliosebakterium mit all seinen Stämmen und Formen scheint ja tatsächlich so etwas wie eine eigene Intelligenz zu besitzen. Kraft dieser, meiner Meinung nach sehr hohen, Intelligenz führt es Diagnostiker und Behandler scheinbar gleichermaßen an der Nase herum. Immer wieder entzieht sich die tückische Spirochäte verlässlichen Regelmäßigkeiten, wobei seine Fähigkeit zu Mutation und

Adaption dem aufmerksamen Beobachter schon Respekt abverlangen muss. Wie ein Ameisenvolk scheinen Borrelien mit einer Art Schwarmintelligenz untereinander zu kommunizieren und blitzschnell Veränderungsmaßnahmen in Form und Funktion zu ergreifen, sobald ihnen ein Mittel gefährlich wird.

Wie ein Katz- und Mausspiel entfaltet sich das Miteinander zwischen Erreger und Behandlungsmaßnahmen, bei dem sich der betroffene Mensch allzu oft wie ein hilflos ausgelieferter Spielball erlebt und das „Spiel“ aufgrund des ihm innewohnenden Leids als bitterer Kampf erlebt wird.

■ Ja, was wollen sie denn, die Borrelien ...?

Meiner Meinung nach liegt der Schlüssel zur Heilung der Borreliose darin, die Krankheit und den Erreger auf einer tiefen Ebene zu verstehen. So gesehen sind die medizinische Borrelioseforschung und große Teile der Borreliose-Selbsthilfe-Szene sicherlich auf dem „richtigen“ Weg. Doch meint „verstehen“ hier in der Regel, die Mechanismen zu verstehen, mit denen die Borrelien im Körper taktieren, um ihnen mit einer gezielten Gegenstrategie den Garaus machen zu können.

Vielleicht liegt aber genau in diesem Ansatz der Haken; denn den eigenen Garaus im „Kampf“ möchten die Borrelien ja gerade nicht. Sie fühlen sich in unseren Körpern doch offensichtlich sehr wohl und behalten Kraft ihrer Intelligenz auf dem Kriegsschauplatz zwischen Mensch und Erreger, auch wenn sie manche Behandlungsschlacht verlieren, doch irgendwie die Oberhand in Prävention, Diagnostik und Behandlung. Immerhin haben sie es schon zu so viel Ruhm gebracht, dass ihnen inzwischen der Ruf anhaftet „Einmal Borreliose immer Borreliose“.

Ein Betroffener brachte es auf den Punkt, als er sagte „eine Borrelioseerkrankung ist wie eine Besetzung im eigenen Körper“. Und Besatzungsmächte wollen in der Regel herrschen und die Abläufe im übernommenen Territorium bestimmen, was ihnen vielfach auch gelingt.

■ Borreliose als mein Weg...?

Das Bewusstsein als Aktivator der Selbstheilungskräfte

Öffnen wir uns einmal für das ganzheitliche Konstrukt, dass eine jede Krankheit dem Betroffenen eine Botschaft ist. Schließlich haben sich schon unzählige Betroffene anderer Erkrankungen mit ehrlicher Erforschung selbst geheilt oder zumindest

große Besserungen ihrer Leiden erzielt. Also stellen wir uns mutig die Frage: **Warum habe ich zu diesem Zeitpunkt meines Lebens eine Borrelioseerkrankung bekommen?**

Aus meiner Beobachtung gibt es hier einige Bestimmungsstücke, die auf nahezu jeden Betroffenen, die Autorin eingeschlossen, zutreffen: Borreliosepatienten sind in den allermeisten Fällen sehr leistungsorientiert, wobei sich diese Prägung auf ganz unterschiedlichen Gebieten des eigenen Lebens zeigen kann. Sie gingen vor ihrer Erkrankung gerne und selbstverständlich an die eigenen psychischen und/oder körperlichen Belastungsgrenzen oder hatten im Extremfall kaum Gespür für diese. In der Regel ist auch ein gewisses Kontrollbedürfnis zu verzeichnen, mit dem Leben auf die eine oder andere Art begegnet wird.

Ebenso erscheinen Borreliosebetroffene vor ihrer Erkrankung meist sehr autonom, das heißt sie standen eher auf der aktiven, helfenden, unabhängigen und gestaltenden Seite des Lebens. Erst die Krankheit bremst sie aus, macht sie in der einen oder anderen Weise „abhängig“ von Hilffsystemen oder Angehörigen, was eine besonders große Herausforderung für Betroffene darstellt.

Die Borrelioseerkrankung mit all ihren Symptomwechsellern, generellem Energieverlust und unkalkulierbaren Schüben hebt nun gerade diese drei Bestimmungsstücke Autonomie, Leistungsorientierung und Kontrollbedürfnis aus. Das Sagen haben die Erreger, wo vorher der Mensch doch scheinbar „alles im Griff“ hatte.

Lassen sich Betroffene auf die Entdeckung und schließliche Bearbeitung dieser hier nur holzschnittartig und unvollständig angeschnittenen Persönlichkeitsmerkmale ein, wozu es in der Regel ein fach- und sachkundiges Gegenüber braucht, weil der Mensch nichts so gerne übersieht, wie die eigenen blinden Fle-



cken, machen sich erstaunliche Erfolge in der Bewältigung der Krankheit bemerkbar. Wenn wir die individuellen Ursachen unserer Persönlichkeitsmuster verstanden haben und lernen, die einseitig gelebten Ausprägungen von Autonomie, Leistungsdruck und Kontrollbedürfnis auszubalancieren, tritt im „aus dem Lot gekommenen Immunsystem“ oft eine große Entlastung ein. Wo Schwäche angenommen wird, die lebenslang eher abgewehrt wurde, wo sich Loslassen getraut wird und wo einseitig gelebte Eigenschaftspole ausbalanciert werden, kann sich das Immunsystem erholen und bekommt neue Kraft für seine Arbeit im Körper.

■ **Wo der Innere Heiler aktiviert ist, kann der Äußere Heiler besser wirken**

Mit einer solch angestrebten Krankheitsbewältigungsperspektive, bei der das Bewusstsein der ursächliche Aktivator der Selbstheilungskräfte ist, machen wir sozusagen den Weg für die Wirkung äußerer Heilmethoden frei.

Dabei ist das Bild von ineinander greifenden Zahnrädern hilfreich: Wo wir unseren Anteil an der Erkrankung begriffen haben und diesbezüglich an unserem inneren Gleichgewicht arbeiten, stehen die Zahnräder unseres Körper-Geist-Seele-Systems auf Empfang und individuell gewählte, passende äußere Heilmethoden können wesentlich besser wirken. Innerer und äußerer Heiler können, sozusagen als Geschenk und Konsequenz der Inneren Arbeit am Bewusstsein, optimal ineinander greifen.

■ **Der Weg ist das Ziel**

Unzählige Betroffene schwerer Krankheiten haben auf diesem Weg ihre persönliche Heilung oder erhebliche Besserung gefunden und



meiner Erfahrung nach lohnt dieser Weg und ganzheitliche Ansatz für jeden Borreliosebetroffenen. Dabei sind die mit der Erkrankung verbundenen Lernaufgaben über das Bewusstsein unterschiedlich groß und komplex und bedürfen immer individueller Betrachtung und Begleitung.

„Es ist mir lieber zu wissen, welcher Mensch eine Erkrankung hat, als welche Erkrankung ein Mensch hat“.

Hippokrates

■ **Körper-Geist-Seele als untrennbare Einheit**

Warum nur soll das Gesagte denn so gut funktionieren, wie verhält es sich mit der sogenannten Ganzheitlichkeit in und um den menschlichen Körper herum?

Vergleichen wir unseren Körper einmal mit der Hardware eines Computers, mit einer Festplatte, die wir mit in dieses Leben bringen. Auf ihr finden wir Anlagen und Ausprägungen körperlicher, mentaler und emotionaler Art. Unterschiedliche Körperformen, unterschiedliche Organstärken- und -schwächen, unterschiedliche Intelligenzquotienten und emotionale Befindlichkeiten stellen nur eine Auswahl unserer

individuellen Anlagen dar, von denen die Genforschung heute schon immer mehr „nachzuweisen“ versteht. All diese liegen also auf der menschlichen Festplatte und ein Teil davon auch auf der vom Hersteller meist schon vorinstallierten Software.

Im Laufe unseres Lebens, mit zunehmenden individuellen Erfahrungen in und mit der spezifischen Umwelt und den uns umgebenden menschlichen Beziehungen, kommen neue Softwarekomponenten hinzu. Sukzessive spielen sich also neue „Programme“ auf unsere Festplatte, die von dieser eingelesen werden und sich als Glaubenssätze oder Überzeugungen auf dem menschlichen PC manifestieren. So werden wir, ähnlich wie ein PC, also ein Produkt aus Mitgebrachtem und individuell verarbeitetem Erlebtem.

Den wenigsten Menschen ist, anders als bei der Benutzung und Wartung des hauseigenen Computers, das tatsächliche Miteinander von Hardware und Software im eigenen Körper-Geist-Seele System aber bewusst. Der eigene Körper wird in der Regel erst dann bewusster wahrgenommen, wenn er in Teilen oder Gänze nicht mehr wie gewohnt funktioniert. Und selbst dann werden direkte Beziehungen zu eigenen Glaubenshaltungen und Emotionen



eher weniger ins Kalkül gezogen. Das Ansinnen ist eine Reparatur des Körpers, ohne dass die persönliche Software einer allzu kritischen Prüfung unterzogen wird. Aus einer ganzheitlichen Perspektive ist genau das ein großer Fehler; wissen wir doch schon lange vom Zellbewusstsein in unserem Körper und außerdem verschafft uns die segensreiche Disziplin der Psycho-Neuro-Immunologie (PNI) doch schon seit den 70er Jahren wertvolle Beweise dafür, wie das menschliche Bewusstsein unmittelbar und mittelbar auf unseren Körper und seine Funktionen einwirkt.

■ Alles ist im Zellbewusstsein gespeichert

Wo der besorgte PC-Nutzer sein Gerät des Öfteren einem Frühjahresputz unterzieht, bei dem die Festplatte von überflüssiger Software bereinigt wird, tut der Mensch mitnichten Ähnliches. Im Gegenteil. Er trennt den Körper noch allzu oft von Geist und Seele und erhofft sich die reibungslose Wiederherstellung körperlicher Funktionen auch bei „überholter“ Software, sprich blockierenden (krankmachenden) Emotionen und Überzeugungen.

■ Sind Borrelien schlauer als der Mensch???

Ich bezeichne inzwischen genau jene „überholte“ Software, jene hinderlichen gedanklichen und emotionalen Hinterlassenschaften unseres Lebens, unverarbeitete Kränkungen, etwaige Traumata, rigide Lebenshaltungen, blockierende Einstellungen und einiges mehr als den idealen Nährboden für das so schlaue Bakterium *Borrelia burgdorferi* mit all seinen Stämmen, Formen und Varianten. Passgenau können die intelligenten Spiralen scheinbar körperliche Funktionen blockieren, wo der Mensch sich unbewusst selber blockiert, indem er die Macht und Kraft seiner Gefühle und Gedanken nicht ausreichend wahrnimmt und nutzt.

Wenn wir nun einen konsequenten Frühjahresputz, eine ehrliche Inventur unserer krankmachenden Lebenshaltungen, Überzeugungen und überflüssig festgehaltenen Emotionen anstreben, können wir einen wichtigen, wenn nicht sogar den wichtigsten Schritt tun, um den Borrelien den Nährboden zu entziehen, das Terrain zu bereinigen.

Östliche Medizinsysteme arbeiten schon lange mit den Energiesystemen und dem Energiefluss im menschlichen Körper. Wenn wir diese Sichtweise unserem eher stoff-

lich-materiell ausgerichteten westlichen Medizindenken an die Seite stellen und dann sehr bewusst unser Bewusstsein hinzunehmen, bereit sind, Inventur zu machen auf unseren gedanklichen und emotionalen Festplatten und zu löschen, was hinderlich und krankmachend ist, vielleicht haben wir dann den goldenen Schlüssel zur Heilung der so tückischen Borreliose gefunden.

Und wer weiß – vielleicht ist ja genau das die Botschaft der Borrelioseerkrankung in unserer heutigen Zeit: Ein radikaler Aufruf zur **Abkehr von der Trennung von Körper, Geist und Seele** und gleichzeitig ein Weckruf zu einer umfassenden Ganzheitlichkeit, in der sich Feinstoffliches (das heißt nicht unmittelbar Sichtbares) und Materielles (unmittelbar Sichtbares) wieder bewusst begegnen und ihre Konvergenz miteinander verstehen. Insofern wären die sich so hartnäckig einschraubenden, intelligenten Bakterien ein Symbol für eine notwendige Entwicklung zu einem neuen, bewussten und gleichzeitig gesünderem Sein?! Oder wie ebenfalls Pasteur meinte: Die Gelegenheit bedarf eines bereiten Geistes.

Die Autorin, gelernte Kinderkrankenschwester mit Psychologiestudium ist freiberufliche Journalistin für Medizin- und Psychologierelevante Themen, Heilpraktikerin (Psychotherapie) in eigener Praxis bei Köln. Schwerpunkte: Selbstheilungstraining, Spirituelle Psychotherapie.

Britta Lemke leitete von 1998 bis 2006 die Borreliose-Initiative im Kreis Mettmann für Borreliosebetroffene und Angehörige. www.selbstheilungstraining.de

Reaktivierung von Selbstheilungskräften aus neurobiologischer Sicht

Von Gerald Hüther

Heilung ist immer Selbstheilung

Aus neurobiologischer Perspektive ist jede Erkrankung Ausdruck einer Überforderung der im Organismus angelegten Fähigkeiten, eine aufgetretene Störung seines inneren Gleichgewichts durch geeignete Reaktionen auszugleichen. Meist kommt es unter solchen Bedingungen zur Aktivierung von Notfallreaktionen, die, wenn sie nicht durch langfristig tragfähige Lösungen ersetzt werden, zu maladaptiven (unangepassten), zunächst funktionellen und nachfolgend auch strukturellen Veränderungen führen. Vor allem Letztere sind später nur schwer wieder auflösbar. Sie werden zum Ausgangspunkt sekundärer Anpassungsprozesse, die ihrerseits stabilisierend auf die primäre maladaptive Veränderung wirken. Der so erreichte Zustand zeichnet sich durch eine eingeschränkte Reagibilität und Flexibilität der inneren Organisation des betreffenden Organismus aus und wird als chronische Erkrankung bezeichnet.

Im Gegensatz zu einer akuten Erkrankung kommen die als Selbstheilungskräfte bezeichneten Reaktionen des Organismus zur Wiederherstellung seiner inneren Balance hier nur noch in eingeschränktem Umfang zur Wirkung. Auch sie sind in ihrer Fähigkeit, die primäre Störung zu erkennen und sie mit geeigneten Mitteln zu beheben an die durch diese Störung ausgelösten Veränderungen angepasst. Die Störung wird entweder nicht mehr erkannt oder es wird nicht mehr adäquat darauf reagiert.

Medizinische Interventionen kön-

nen dazu beitragen, die funktionellen oder strukturellen Veränderungen zu korrigieren – und damit einen Impuls für heilsame Regenerations- und Reorganisationsprozesse setzen. Sie können auch dazu beitragen, das Ausmaß und die Intensität maladaptiver Reaktionen auf eine primäre Störung der inneren Organisation des Organismus einzudämmen. Aber sie können keine Heilung bewirken.

Wie gut und wie schnell eine Person nach einer derartigen Störung wieder zu gesunden in der Lage ist, hängt deshalb ganz entscheidend davon ab, ob und wie effektiv es ihr gelingt, ihre eigenen Selbstheilungskräfte zu reaktivieren. **Niemand kann einen anderen Menschen gesund machen.** Jede Heilung ist daher immer und grundsätzlich Selbstheilung. Die ärztliche Kunst besteht darin, diesen Prozess der Selbstheilung zu unterstützen.

■ Heilung beginnt im Kopf

In viel stärkerem Ausmaß als bisher angenommen, spielen für die Unterdrückung wie auch für die Reaktivierung von Selbstheilungsprozessen zentralnervöse Regelmechanismen für die integrative Kontrolle körperlicher Prozesse eine entscheidende Rolle. Die zentralnervösen integrativen Regulationsprozesse sind in den älteren, tiefer liegenden Bereichen des Gehirns, insbesondere im Hirnstamm lokalisiert. Diese dort schon während der pränatalen Phase der Hirnentwicklung herausgeformten neuronalen Netzwerke und Regelkreise sind in ihrer Funktionsweise



jedoch sehr leicht stöbar durch übergeordnete, limbische, kortikale und insbesondere präfrontale Einflüsse (Hüther, G. 2006).

Aus diesem Grund ist es nur möglich, die Selbstheilungskräfte eines Patienten wieder zu reaktivieren, wenn es gelingt, die im Verlauf einer Erkrankung entwickelten Vorstellungen, Gefühle und Haltungen des betreffenden Patienten so zu verändern, dass die durch die Gedanken und Vorstellungen, die Gefühle und die Haltungen des Erkrankten erzeugten Störungen der tiefer liegenden, für die integrative körperliche Regulation verantwortlichen neuronalen Netzwerke aufgelöst oder zumindest in ihrer Wirkung abgeschwächt werden.

■ Behinderung von Selbstheilungsprozessen

Angst ist das mit Abstand stärkste Gefühl, das über die Aktivierung

neuronaler Netzwerke des limbischen Systems, speziell der Amygdala, die im Hirnstamm angelegten Regelsysteme für die integrative Steuerung körperlicher Reaktionen und damit die Selbstheilungskräfte des Organismus zu stören vermag. Ob und in welchem Ausmaß ein Patient auf die von ihm wahrgenommenen Veränderungen seines inneren Gleichgewichtes, also auf bestimmte Symptome einer Erkrankung mit Angst reagiert, hängt davon ab, wie er diese Wahrnehmungen bewertet. Diese Bewertungen erfolgen immer subjektiv auf der Grundlage der von diesem Patienten bisher gemachten Erfahrungen. Verankert sind diese Erfahrungen in Form gebahnter synaptischer Verschaltungsmuster im präfrontalen Kortex.

Erfahrungen zeichnen sich gegenüber erlernten Wissensinhalten dadurch aus, dass sie „unter die Haut“ gehen, also mit den in der betreffenden Situation gleichzeitig aktivierten Netzwerken für emotionale Reaktionen und die Regulation körperlicher Prozesse verkoppelt werden. Erfahrungen sind deshalb in Form miteinander verknüpfter kognitiver, emotionaler und körperlicher neuronaler Netzwerke und Regelkreise im Gehirn verankert. Sie werden aus diesem Grund immer gleichzeitig als eine bestimmte Erinnerung oder Vorstellung erlebt, die mit einem bestimmten Gefühl und einer bestimmten Körperreaktion (somatische Marker) verbunden ist.

Als Integral oder Summe der bisher von einer Person gemachten Erfahrungen lässt sich das beschreiben, was im allgemeinen Sprachgebrauch als **innere Haltung oder innere Einstellung** umschrieben wird. Es handelt sich hierbei von ebenfalls im präfrontalen Kortex verankerte Metarepräsentanzen von subjektiv gemachten Erfahrungen. Diese Einstellungen und Haltungen sind entscheidend für die subjektive Bewertung eines Ereignisses also im Fall einer Erkrankung



einer wahrgenommenen Veränderung auf körperlicher Ebene. Und diese subjektive Bewertung ist ausschlaggebend dafür, ob eine Angst- und Stressreaktion ausgelöst wird oder nicht, ob der Patient die Symptome wahrnimmt oder unterdrückt, ob er einen Arzt aufsucht oder nicht, ob er eine bestimmte Behandlung annimmt oder ablehnt, und nicht zuletzt, ob er an seine Gesundheit glaubt und sich darum bemüht oder ob er die Erkrankung passiv erduldet oder gar aktiv aufrecht erhält.

Das Einfühlungsvermögen des Arztes entscheidet über die Bereitschaft und Fähigkeit, Selbstheilungskräfte zu wecken.

Anm. der Redaktion.

Diese im präfrontalen Cortex eines Menschen verankerten Haltungen sind schwer veränderbar. Weil sie an Gefühle und körperliche Reaktionen gekoppelt sind, bleiben rein kognitive Interventionen (Aufklärung, Belehrung, Beschreibungen und anderes) meist ohne nachhaltige Wirkungen, wenn die emotionalen Anteile nicht ebenfalls gleichzeitig aktiviert werden. Gleichermaßen bleiben emotionale Interventionen (Zuwendung, Mitgefühl, Fürsorge) meist ebenso

wirkungslos, solange die kognitiven Anteile dabei nicht ebenfalls verankert werden. Eine nachhaltig wirksame Veränderung einmal entstandener Haltungen lässt sich daher nur herbeiführen, wenn es gelingt, den betreffenden Patienten einzuladen, **eine neue, andere Erfahrung zu machen**. Ob ein Arzt in der Lage ist, einen Patienten einzuladen und zu ermutigen, solch eine neue Erfahrung machen zu wollen, hängt von der Haltung und Einstellung des betreffenden Arztes ab. Sie entscheidet über die Art der therapeutischen Beziehung, die sich zwischen Arzt und Patient herausbildet, und diese therapeutische Beziehung ist ausschlaggebend dafür, ob die vom Arzt eingeleiteten therapeutischen Interventionen dazu führen, die Selbstheilungskräfte des Patienten zu reaktivieren oder nicht.

Das Denken wird in unserem Kulturkreis noch immer als die wichtigste Funktion des menschlichen Gehirns betrachtet. Descartes' „cogito, ergo sum“, ich denke, also bin ich, ist Ausdruck und Ausgangspunkt dieser Vorstellung. Interessanterweise wird diese Überzeugung in den letzten Jahren durch neuere Erkenntnisse der Hirnforschung immer stärker in Frage gestellt.

Wie die Neurobiologen inzwischen zeigen konnten, strukturiert sich unser Gehirn primär an Hand der während der frühen Phasen der Hirnentwicklung aus dem eigenen Körper zum Gehirn weitergeleiteten Signalmuster. Es sind also eigene Körpererfahrungen, die die Organisation synaptischer Verschaltungsmuster in den älteren, tiefer liegenden Bereichen des Gehirns lenken. Und die primäre Aufgabe dieser bereits vor der Geburt und während der frühen Kindheit herausgeformten Hirnbereiche ist die Integration, Koordination und Harmonisierung der im Körper ablaufenden Prozesse, die Lenkung und Steuerung motorischer Leistungen beim sich Bewegen, beim Singen, Tanzen, und später auch bei Sprechen. Erst danach werden auf der Grundlage dieses Fundaments die in der Beziehung des Kindes zur Außenwelt, insbesondere zu seinen Bezugspersonen gemachten Beziehungserfahrungen, zur wichtigsten strukturierenden Kraft für die sich in den ausreifenden Hirnstrukturen herausformenden neuronalen Verschaltungsmuster.

■ Wenn das Denken beginnt

Jetzt erst wird die Gestaltung von Beziehungen zur äußeren Welt und hier in erster Linie zu den primären Bezugspersonen zur wichtigsten Aufgabe des sich entwickelnden Gehirns. Das Denken spielt während dieser frühen Phasen der Hirnentwicklung noch keine Rolle, das Gehirn wird noch ausschließlich durch eigene, am eigenen Körper und in der unmittelbaren Beziehung zu den Objekten und Personen in der Außenwelt gemachte Erfahrungen strukturiert. Erst mit dem Spracherwerb und der sich parallel dazu herausbildenden Fähigkeit zum symbolischen Denken gewinnen nun auch die eigenen, selbst entwickelten Gedanken, Vorstellungen und Überzeugungen eine zunehmende stärker werdende struk-

turierende Kraft für die weitere Ausreifung neuronaler Verschaltungsmuster in den jeweiligen, sich am langsamsten entwickelnden und komplexesten Bereichen des Kortex, vor allem des präfrontalen Kortex, dem Frontallappen des Großhirns. Aber auch diese eigenen Gedanken, Vorstellungen und Überzeugungen sind kein Selbstzweck, sondern dienen einer nun für den Rest des Lebens fortwährend und immer wieder neu zu bewältigenden Aufgabe: der Stabilisierung all dessen, was die betreffende Person als ihr zugehörig betrachtet, was in ihren Augen und auf Grund der bisher gemachten Erfahrungen für die Aufrechterhaltung ihrer Identität als wichtig, brauchbar und nützlich betrachtet wird.

Und jetzt erst wird deutlich, was Descartes' Erkenntnis „ich denke, also bin ich“ wirklich bedeutet: Wenn ich aufhöre zu denken, löst sich automatisch all das auf, was ich bisher vermittels meiner Denkanstrengungen zur Stabilisierung meiner eigenen Identität unternommen habe. Die allein durch das Denken aufrecht erhaltene Vorstellung vom eigenen „Ich“ verschwindet. Was übrig bleibt, sind all jene Anteile der eigenen Identität, die nicht durch das eigene Denken aufrecht erhalten werden, sondern durch die im Verlauf der bisherigen Entwicklung mit dem eigenen Körper und in der unmittelbaren Beziehung zu anderen Menschen und der äußeren Welt gemachten Erfahrungen. **Es ist ein befreiendes Gefühl zu spüren, wie es ist, wenn es einem gelingt, sich beziehungsweise sein authentisches Selbst durch das Loslassen der ich-bezogenen Gedanken und Vorstellungen wiederzufinden.**

Nur wenige Menschen in unserem Kulturkreis kennen dieses Gefühl. Die meisten haben Angst davor, sich in diesem Prozess des Loslassens zu verlieren. (Siehe auch Bericht über Meditation)

■ Reaktivierung von Selbstheilungskräften

Jeder Mensch verfügt über ein breites Spektrum von Mechanismen, Reaktionen und Verhaltensweisen, die auf unterschiedlichen Ebenen angreifen und in jeweils spezifischer Weise dazu beitragen, Störungen des inneren Gleichgewichtes auszugleichen. Ohne diese Selbstheilungskräfte wäre keine Wundheilung, keine Überwindung einer Infektion, keine Rekonstitution nach einer Operation also im weitesten Sinne keine Genesung von einer Erkrankung möglich. Diese in jedem Patienten angelegten Selbstheilungskräfte können, wie im vorangehenden Abschnitt beschrieben, durch bestimmte Gedanken und Vorstellungen des Patienten, durch lebensgeschichtliche Erfahrungen und die daraus entstandenen Haltungen und inneren Einstellungen und die davon abgeleiteten subjektiven Bewertungen unterdrückt und an ihrer Entfaltung gehindert werden. Medizinische Interventionen müssen daher, wenn sie nachhaltig wirksam sein sollen, darauf abzielen und sich daran messen lassen, ob und wie effektiv sie dazu beitragen, die Selbstheilungskräfte des betreffenden Patienten zu unterstützen, bzw. zu reaktivieren (Antonovsky 1987, Dörner 2003).

Aus neurobiologischer Sicht geht es dabei in erster Linie darum, im präfrontalen Cortex verankerte, die Selbstheilungskräfte des Organismus unterdrückende Vorstellungen, Einstellungen und Haltungen zu verändern. Die diesen Vorstellungen, Einstellungen und Haltungen zu Grunde liegenden neuronalen Netzwerke und synaptischen Verschaltungsmuster im präfrontalen Cortex sind lebensgeschichtlich später herausgebildet worden als die für die Regulation körperlicher Prozesse verantwortlichen Netzwerke und Verschaltungen in den tiefer liegenden, älteren Berei-

chen des Gehirns. Aus diesem Grund ist die Reaktivierung bisher unterdrückter Selbstheilungskräfte bei einem Patienten immer dann möglich, **wenn es dem betreffenden Patienten gelingt, etwas wiederzufinden, was er verloren hat** oder wieder an etwas anzuknüpfen, was unterbrochen oder getrennt war.

Konkret heißt das, dem Patienten muss Gelegenheit geboten werden, Erfahrungen zu machen, die sein Kohärenzgefühl wieder stärken. Mit anderen Worten: Die im Laufe seines bisherigen Lebens gemachten Erfahrungen von Unverbundenheit, von Unvereinbarkeit, Unverständnis und Hilflosigkeit müssen durch solche Erfahrungen überlagert werden, die an ursprünglich, zumindest, während der frühen Kindheit vorgeburtlich oder postnatal gemachte Erfahrungen von Kohärenz, von Verbundenheit und von eigener Gestaltungsfähigkeit anknüpfen.

Dabei wird individuell an Hand der lebensgeschichtlichen Erfahrungen und der daraus bei einem Patienten herausgeformten Haltungen abzuleiten und zu entscheiden sein, wie sich der betreffende Patient für welche therapeutischen Hilfestellungen am besten einladen, ermutigen und inspirieren lässt. Zum Spektrum therapeutischer Verfahren, die sich hierfür eignen und deren Effizienz inzwischen auch durch entsprechende Untersuchungen nachgewiesen ist, zählen unterschiedliche Relaxationstechniken (Benson 1976, Dusek et al. 2006), Verfahren zur Stärkung der Selbstregulation (Kabat-Zinn et al. 1986, Miller und Rollnick 2002), meditative Techniken (Kabat-Zinn et al 1992, Astin 1997, Davidson 2003) oder verschiedene Verfahren zur Veränderung von Haltungen und Einstellungen aus dem Bereich des Lifestyle-Change-Management (Ockene et al. 1988, Ornish et al 1998, Michalsen et al 2005).



■ Wie Selbstheilung verhindert wird

Nicht ohne Grund steht das Problem der Unterdrückung beziehungsweise Reaktivierung der Selbstheilungskräfte des Patienten – bisher nicht im Zentrum der medizinischen Ausbildung und der medizinisch – therapeutischen Praxis. Innerhalb des gegenwärtigen medizinischen Versorgungssystems der westlichen Industriestaaten stößt dieser Ansatz auf erhebliche Umsetzungsprobleme (Sobel 2000). Um die Selbstheilungskräfte eines Patienten zu reaktivieren bedarf es einer eingehenden Kenntnis der Lebensgeschichte des Patienten. **Der behandelnde Arzt braucht ausreichend Zeit**, um herauszufinden, welche Erfahrungen der jeweilige Patient gemacht hat und welche Vorstellungen und Überzeugungen, welche Haltungen und inneren Einstellungen auf Grund dieser Erfahrungen entstanden sind.

Dazu bedarf es einer persönlichen Beziehung, die von gegenseitigem Vertrauen geprägt ist. Um eine solche Beziehung aufzubauen, müsste der Arzt seinem Patienten in einer offenen, nicht durch diagnostische Befunde oder materielle Interessen geprägten, wertschätzenden und zugewandten Haltung begegnen. Nur so kann es dem Arzt gelingen, den

Patienten einzuladen und zu ermutigen, eine neue Erfahrung machen zu wollen.

Auf Seiten des Patienten müssten gegenwärtig noch weit verbreitete falsche Erwartungshaltungen ebenso wie negative Vorurteile abgebaut werden. Und auf Seiten der Ärzte wären fragwürdige Selbstbilder, vorschnelle Urteile und Bewertungen und ein Mangel an Einfühlungsvermögen in die Situation des Patienten zu überwinden.

Kostendruck, Zeitmangel und der Zwang zu diagnostischer Klassifikation und juristischer Absicherung, aber auch eine unzureichende Kenntnis salutogenetischer Prinzipien sind entscheidende Faktoren, die eine Fokussierung ärztlichen Handelns auf die Reaktivierung der Selbstheilungskräfte des jeweiligen Patienten gegenwärtig noch ganz entscheidend verhindern. Dennoch besteht Hoffnung, dass sich diese Situation in absehbarer Zeit ändert. Zum einen gibt es eine ganze Reihe medizinisch-therapeutischer Disziplinen, und hierzu zählt die Mind-Body-Medizin ebenso wie alle naturheilkundlich orientierte Medizin, die bereits sehr stark auf die Reaktivierung der Selbstheilungskräfte ihrer Patienten ausgerichtet sind. Zum anderen wird der zunehmende Kostendruck im

Gesundheitswesen zwangsläufig dazu führen, dass in Zukunft verstärkt nach bisher unzureichend beachteten Potenzialen zur Kostenreduzierung vor allem bei medizinischen Langzeitbehandlungen gesucht werden muss.

Bei dieser Suche, so darf jetzt schon prognostiziert werden, wird man die

enormen Kostenersparnisse nicht mehr allzu lange übersehen können, die automatisch entstünden, wenn es gelänge, die Selbstheilungskräfte der Patienten deutlich effektiver und nachhaltiger zu reaktivieren als bisher.

Prof. Dr. Gerald Hüther arbeitete und publizierte bis 2005 auf dem Gebiet der experimentellen Hirnforschung, unter anderem über Wirkmechanismen von Psychopharmaka und Auswirkungen psychischer Belastungen. Er plädiert für eine Neuausrichtung der Biologie im 21. Jahrhundert. Das Zerlegen von Organismen in seine Einzelteile führe nicht dazu, zu verstehen, was Leben ist. Es reiche nicht, Lebewesen nur als Objekte zu sehen, sondern auch als Subjekte mit Intentionen und Bedürfnissen. Es gelte, sich in die Lebewesen hineinzuzusetzen, das zu sehen, was alles Leben verbindet. Gemeinsam sei allem Leben die Fähigkeit zur Selbstorganisation.

Literatur

- Astin, J. 1997, Stress reduction through mindfulness meditation. Effects on psychological symptomatology, sense of control and spiritual experience. *Psychotherapy* 66, 97-106.
- Antonovsky, A. 1987, Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well. Jossey-Bass Publ. San Francisco, London.
- Benson, H., 1976, The relaxation response. Avon Books, New York.
- Davidson, R. et al. 2003, Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation, *Psychosom Med* 65: S. 564-570.
- Dörner, K. 2003, Der gute Arzt. Lehrbuch der ärztlichen Grundhaltung. Schattauer Stuttgart.
- Dusek et al 2006, Association between oxygen consumption and nitric oxide production during the relaxation response *Med-Sci-Mont*.
- Hüther, G. 2004, Die Macht der inneren Bilder. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen.
- Hüther, G. et al 2006, Embodiment – Die Wechselwirkung von Körper und Psyche verstehen und nutzen. Huber Verlag Bern, S. 73 - 98.
- Kabat-Zinn J. Lipworth et al 1986, Four year follow up of a meditation-based stress reduction program in the treatment of anxiety disorders. *Psychiatry* 49: 936-943.
- Michalsen, A. et al 2005, Psychological and quality of life outcomes from a comprehensive stress reduction and lifestyle program in patients with coronary artery disease. Results of a randomized trial. *Psychotherapy* 344-352.
- Miller, WR, 2002, Motivational interviewing, Preparing people of change, 2nd edn. Gufford Press. New York.
- Ockene et al. 1988, Benefits and costs of lifestyle-change to reduce risk of chronic disease. *Preventive Med.* 65: 224-234.
- Ornish, D. et al 1998, Intensive lifestyle changes for reversal of coronary heart disease, *JAMA* 16, 280, 2001-2007.
- Sobel DS 2000, Mind matters, money matters: the cost-effectiveness of mind-body-medicine. *JAMA* 298: 1705.

Glossar

Amygdala	sog. Mandelkern im Gehirn, verantwortlich für die Entstehung von Angst
Kohärenz	Stimmigkeit
Kortikal	Die Großhirnrinde betreffend
Limbisches System	Funktionseinheit des Gehirns für die Verarbeitung von Emotionen
Maladaptiv	schlecht angepasst, unangepasst, ungeschickt
Präfrontal	Stirnseite des Gehirns
Relaxation	Entspannung

Gesundheit beginnt im Kopf

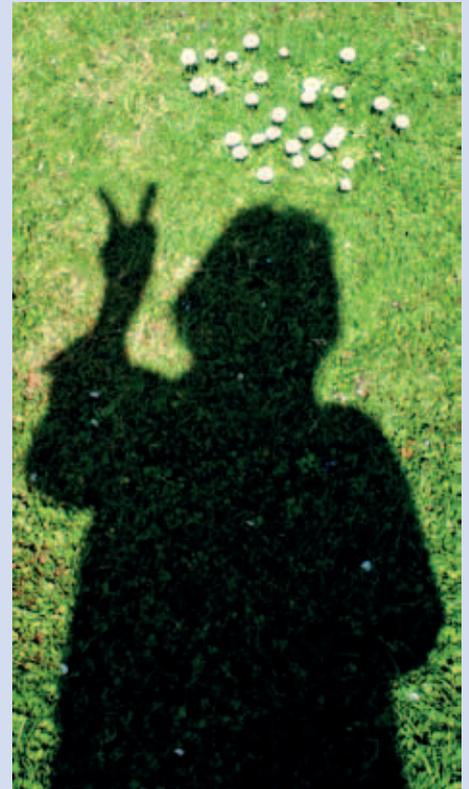
Auszüge aus einem Interview mit Prof. Hüther:

Um die in jedem von uns steckenden Selbstheilungskräfte zu mobilisieren und optimal zu nutzen, sollten drei Voraussetzungen erfüllt sein: Verstehbarkeit. Gestaltbarkeit. Sinnhaftigkeit. Die Verstehbarkeit ist etwas ganz Wichtiges. Nicht-Verstehen löst Angst aus. Und diese Angst wirkt sich negativ auf bestimmte Bereiche im mittleren und tieferen Hirn, im Stammhirn, aus, die eigentlich wunderbar in der Lage wären, auf den Körper aufzupassen. Unser **Immunsystem***, **das kardio-vaskuläre System*** und **das vegetative Nervensystem*** werden vom Hypothalamus und vom Hirnstamm gesteuert und könnten einen Superjob machen, wenn sie nicht „von oben“ durcheinander gebracht würden.

Das zweite, was das Gehirn vollkommen durcheinander bringt ist, wenn man zum passiven Opfer einer Behandlung gemacht wird. Der Mensch fühlt sich sofort besser, wenn man ihm die Möglichkeit gibt, selbst

etwas zu tun. Zum Beispiel bei einer Erkältung entsteht ein wohliges Gefühl, wenn man sich einen Schal um den Hals wickelt. Dann kommt wieder Ruhe ins Gehirn und **die drei großen integrativen Regelsysteme*** können das tun, wofür sie da sind.

Dritter Faktor ist die **Sinnhaftigkeit**. Welchen Grund sollte der Körper haben, auf sich aufzupassen, wenn wir mit ihm nichts anderes vorhaben, als Freizeit zu betreiben? Ohne Sinn gibt es kein gemeinsames Ziel und auch keinen Zusammenhalt. Wir brauchen das Gefühl, für etwas unterwegs zu sein, Bedeutung zu haben in dieser Welt und in ihr auch geborgen, geschützt und gehalten zu werden. Untersuchungen an christlichen Nonnen zeigten, dass sie signifikant seltener krank oder dement sind und auch seltener an Alzheimer leiden. Die Nonnen verstehen, was sie tun. Sie können ihr Leben gestalten, sie fühlen sich aufgehoben in einer Gemeinschaft. Ihr



Leben ist sinnhaft und bedeutsam. Das scheint Menschen unter anderen Bedingungen nicht so leicht zu fallen.

Werden Sie Mitglied

Wir kämpfen auch für Sie

- für Borreliose-Ambulanzen für Gesetzlich Versicherte
- für standardisierte zuverlässige Diagnostik
- für heilende Therapien
- für evidenzbasierte Leitlinien
- für realistische Ärzteausbildung
- für kompetente Anwälte
- für uneigennützig Gutachter
- für aufmerksame Richter
- gegen Verharmloser

Mitglieder haben entscheidende Vorteile

Individuelle Beratung jederzeit + zwei Mal im Jahr die Zeitschrift BORRELIOSE WISSEN druckfrisch ins Haus + Hilfe bei der Suche nach Ärzten, Gutachtern und Anwälten + kostenloses Erst-Gespräch beim VdK Sozialverband

BORRELIOSE
UND FSME BUND
DEUTSCHLAND



PATIENTENORGANISATION BUNDESVERBAND

Neue Wege sehen, neue Wege gehen

Von Karin Brenner

In meiner Bewerbung zur Vorstandswahl habe ich mir als Schwerpunkt die Aktivierung der Selbstheilungskräfte gesetzt. Ich habe mir diese Fragen gestellt: „Was kann ich als Betroffener selbst tun? Wodurch kann ich mein Immunsystem stärken? Wie kann ich meine Krankheit auch als Chance sehen?“

Ich denke, wir können sehr viel dazu beitragen, unseren Zustand zumindest zu verbessern und müssen es sogar. Zu glauben, dass nur die Einnahme von Medikamenten die erhoffte Gesundheit bringt, ist sehr kurzsichtig.

Wie stehen Sie zu ihrer Borreliose? Lehnen Sie diese ab oder haben Sie ihre Krankheit angenommen? Die Borreliose annehmen bedeutet, zu akzeptieren, dass die Krankheit Teil des jetzigen Lebens ist und dass man lernen muss, mit den Einschränkungen und Auswirkungen umzugehen. Es bedeutet, die eigenen Ressourcen neu zu ordnen und sich neu zu positionieren, um die eigene Lebenssituation zu verbessern und wieder mehr Lebensfreude zu empfinden. Aus dieser Position heraus ist es dann leichter, neue Wege zu gehen, kleine Schritte im Heilungsprozess zu akzeptieren und auch zu erkennen.

Nach allem, was ich gehört, gelesen und gesehen habe, ist das Wichtigste bei der Borreliose, das Immunsystem zu stärken, um die Selbstheilungskräfte in Gang zu setzen. Viele denken dabei meist nur an Ernährung und Sport, was beides natürlich sehr wichtig ist. Unser seelisches Befinden stellt aber auch einen wesentlichen Faktor für unser

Immunsystem und somit für unsere – auch körperliche – Gesundheit dar. Fühlen wir uns schlecht, gedrückt, ängstlich, traurig, aggressiv und/oder haben permanent Stress, so beeinträchtigt dies unser Immunsystem genauso (vielleicht noch mehr) wie falsche Ernährung.

Wenn Sie also etwas für sich selbst tun wollen, dann sollten Sie alle Bereiche, also Körper, Geist und Seele im Auge haben. Dabei sollten Sie darauf achten, dass nicht alles auf einmal umgestellt wird. Das hält keiner durch und ist dann frustrierend. Lieber nur ein oder zwei Dinge angehen, wenn dies gut klappt, dann das Nächste anpacken. Bei der Auswahl der Maßnahmen, die aufgegriffen werden sollen, sollten auch immer folgende Fragen gestellt werden: „Will ICH diese Umstellung oder will das mein Arzt/Partner/...? Stehe ich dahinter? Habe ich die Maßnahme so angelegt, dass ich sie auch bewältigen kann oder muss ich sie in Teilschritte zerlegen? Fühle ich mich wohl mit meiner Maßnahme?“ Die beste Ernährung hat keinen Sinn, wenn ich Lebensmittel auf meinen Speiseplan setze, die mir nicht schmecken. Das Scheitern ist somit schon vorprogrammiert.

In diesem Artikel möchte ich auf die seelische Seite eingehen. Viele denken dabei nur an die Störungen wie zum Beispiel Phobien, Ängste und Depression. Doch es ist viel mehr. Alle Eindrücke, die wir über den Tag verteilt aufnehmen, sprechen unsere Seele an. Was sehen/hören/tasten/riechen wir? Sind dies mehr angenehme oder unangenehme Eindrücke? Beschäftigen wir uns mit mehr negativen oder doch



positiven Angelegenheiten? Mit welchen Personen umgebe ich mich? Tun diese mir gut? Welche Tätigkeiten erledige ich über den Tag? Machen mir die meisten Spaß oder bereiten sie mir Stress und Ärger oder überfordern mich sogar? Sie sehen, das Thema ist sehr komplex.

Da jeder von uns so verschieden ist wie ein Fingerabdruck, gibt es kein Patentrezept. Unsere seelische Verfassung kann von unterschiedlichen Richtungen beeinflusst und auch so verändert werden, dass sie eine positive Wirkung auf uns hat. Hier drei Beispiele:

■ Stress

Ein wesentlicher Bereich ist der Stress. Nicht nur am Arbeitsplatz finden wir ihn, sondern überall. Immer höher, immer schneller, immer weiter soll es gehen. Uns wird permanent suggeriert, wir müssten etwas leisten. Immer. Bei allem, was wir tun. Es ist gar nicht so leicht, sich den Anforderungen unserer Gesellschaft zu entziehen und zu entspan-

nen, los zu lassen und einfach nur „ich selbst zu sein“. Doch, sind diese Anforderungen wirklich und wahrhaftig Ihre persönlichen? MÜSSEN Sie diese Anforderungen erfüllen? Alle? Es gibt viele Bücher und Kurse, die helfen können, den eigenen Weg zu finden, mehr Gelassenheit in das eigene Leben zu bringen und Stressbewältigungsmethoden zu erlernen.

■ Persönliches Umfeld

Des Weiteren spielt das persönliche Umfeld eine wichtige Rolle. Womit und mit wem umgebe ich mich? Fühle ich mich wohl? Wird mir Energie entzogen oder kann ich neue Energien schöpfen? Dazu zählen die eigenen vier Wände (Einrichtung, Farben und Gestaltung sowie Sauberkeit und Ordnung) genauso dazu wie Freunde, Familie und Kollegen. Es ist immer wieder erstaunlich, wie viel sich positiv verändern lässt, wenn man es wagt, mal genauer hinzusehen. Für das genauere Hinschauen bei der Wohnung oder beim Haus kann ich das Buch von Karen Kingston „Feng Shui gegen das Gerümpel des Alltags“ Rowohlt Verlag, empfehlen.

■ Freizeitgestaltung

Wie sieht es mit Ihrer Freizeit aus? Haben Sie Hobbies? Genießen Sie

die schönen Dinge des Lebens? Es ist sehr wichtig, Dinge zu machen, die Energie und Lebensfreude schenken können. Es kann die Beobachtung eines Sonnenunterganges sein, ein Ausflug mit Freunden, Basteln, Handarbeit oder Sport. Nicht alles muss viel Geld kosten oder zeitintensiv sein. Ich weiß noch, als ich so krank war, dass ich gerade mal eine halbe Stunde am Stück etwas unternehmen konnte, hat mir mein Hund sehr viel Lebensfreude vermittelt. Allein, dass ich bei fast jedem Spaziergang etwas zum Lachen und zum Staunen hatte (spielende und miteinander kommunizierende Hunde oder einfach die Natur – faszinierend!), hat mir über viele Krisen hinweggeholfen. Sie haben keine Ideen für Hobbies oder Beschäftigungen? Die Volkshochschulen bieten zum Beispiel viele Kurse an in ganz unterschiedlichen Kategorien. Super zum Hineinschnuppern. Oder geben Sie mal den Begriff in eine Internetsuchmaschine ...

Falls Sie bemerken, dass Sie überfordert sind oder alleine nicht weiterkommen: Holen Sie sich Hilfe. Familie und Freunde können die ersten Anlaufstellen sein. Lebensberatungsstellen der Wohlfahrtsverbände und Kommunen (meist integriert in Familienberatungsstellen) können kostenlos bei der Lösungs-



findung helfen. Auch eine Therapie kann Sinn machen, um besser mit der chronischen Krankheit zu leben.

Sie sehen: Die Krankheit kann auch eine Chance sein, da durch die Einschränkungen und Auswirkungen der Krankheit das Trotten in alten Fahrwassern nicht mehr funktioniert. Neue Wege müssen besritten werden. Manchmal sehr mühsam, manchmal in eine Sackgasse, manchmal sehr amüsant. Sie haben jetzt die Chance, bewusster zu Leben, sich ganz neu zu definieren, Ihr Leben zu überdenken, oft auch das Leben an sich und Wege zu beschreiten, die Sie sich vorher niemals hätten vorstellen können.

Salutogenese

Diesen Begriff prägte der israelisch-amerikanische Medizinsoziologe Aaron Antonovsky (1923-1994). Er bezeichnet Gesundheit nicht als Zustand, sondern als einen beeinflussbaren Prozess. Salutogenese macht begreiflich, warum Menschen trotz vielfältiger und auch wachsender Bela-

stung gesund bleiben oder unter Umständen sogar ihre Gesundheit steigern. Die Unterschiede, warum der eine Mensch über „gutes Heilfleisch“ verfügt und ein anderer ständig mit Komplikationen zu kämpfen hat, verdeutlicht, dass diese Unterschiede nicht nur durch physische Eigenheiten zu Stande

kommen. Auch das soziale Umfeld und die Erfahrungen, die ein Patient im Laufe seines Lebens macht, tragen entscheidend dazu bei, wie gut er seine Bewältigungsressourcen abrufen kann.

Pathogenese

Die Pathogenese beschäftigt sich mit der Entstehung und Entwicklung eines krankhaften Geschehens. Gesundheit wird dabei als Normalzustand und Krankheit als Ausnahmezustand angesehen. Die Erforschung

und Kontrolle pathogener Vorgänge im menschlichen Organismus stehen im Mittelpunkt der Biomedizin. Ursachen für pathogene Vorgänge können beispielsweise schädigende biologische, chemische oder physi-

kalische Umwelteinflüsse sein. Die klinische Forschung folgt diesem Ansatz, und das ist auch der Grund dafür, dass die klinische Medizin mit Krankheit sehr viel, mit Gesundheit jedoch weniger anfangen kann.

Selbstheilungskräfte sind der Glaube an die Heilung und die Kraft Gottes in uns

Von Karl Hüsing

Vieles wurde bisher über die Selbstheilungskräfte geschrieben, aber keiner weiß so recht, was sie wirklich sind. Die Selbstheilungskraft sei die Fähigkeit des Körpers, sowohl äußere als auch innere Verletzungen oder Krankheiten selbst zu heilen, steht bei Wikipedia. Was aber verbirgt sich hinter dieser Fähigkeit wahrhaft? Dazu schreibt der Schweizer Arzt, Psychologe und Seelsorger Dr. Paul Tournier (1898-1986), sie sei das Zusammenfallen geistiger, seelischer und körperlicher Wirkungen des göttlichen Handelns, das als organisch erscheint. Es gibt also keine alleinige „Selbst-Heilungskraft“.

Jeder Mensch ist zugleich **Geist** (unsichtbarer Teil), **Seele** (Ausdruck durch Wille, Verstand, Gefühle) und **Körper** (sichtbar). Keiner kann ohne den anderen Teil. In der Bibel steht geschrieben, „der Geist ist es, der lebendig macht, das Fleisch (allein) nützt nichts“. Dieser ist es, der wesentlich an der Heilung beteiligt ist und der am Ende des Lebens den Körper wieder verlässt. Seele und alle Körperfunktionen sind von ihm durchdrungen; dennoch unterliegen sie in ihren Funktionen äußeren und inneren Einflüssen, körperlicher, seelischer oder geistiger Art.

Kraft dieses Geistes befindet sich der Körper auch in einem ständigen Auf-, Abbau- und Zellerneuerungsprozess. Dieses von Gott her stammende Leben, strömt in dem Maß, als der Mensch bewusst oder unbewusst in der Gemeinschaft mit Gott steht. Es bedeutet ebenso seine physische Vitalität, seine seelische Energie. Kraft zur Heilung, Gesundheit

bedeutet demnach ein harmonisches Zusammenwirken von Seele und Geist, die sich über einen vitalen Körper ausdrücken, dessen Organfunktionen in Ordnung sind. In diesem Zusammenwirken steht die Heilungskraft, eine Gabe Gottes, an der man selbst verantwortlich mitwirken sollte.

Die von Gott in der Bibel allen Menschen gegebenen Gebote und Regeln stellen die günstigsten Lebensbedingungen für die Gesundheit dar. Und Gott führte dazu aus: „Wenn du auf die Stimme (= das geschriebene Wort in der Bibel, eingefügt vom Autor) des Herrn, deines Gottes hörst und tust, was in seinen Augen gut ist, wenn du seinen Geboten gehorchst und auf alle seine Gesetze achtest, werde ich dir keine Krankheiten schicken, die ich den Ägyptern geschickt habe. **Denn ich bin der Herr, dein Arzt.** Das Wort „schicken“ bezieht sich hier nur auf die Krankheiten, unter denen die Ägypter gelitten hatten. In der Bibel steht nirgendwo, dass der Mensch nicht krank werden kann. Wohl aber berichtet die Bibel im Alten und besonders im Neuen Testament von Krankheiten und ihren Ursachen und wie sie geheilt werden können.

Das Nichtbefolgen der Regeln kann Konsequenzen haben, wie das Missachten menschlicher Gesetze. Verfehlungen (Sünden) ziehen Flüche nach sich, denen Krankheit oder Schlimmeres folgen können. Das erfuhr ich selbst. Allerdings muss es nicht einmal die eigene Sünde sein. Krankheit kann auch durch einen Generationenfluch (Vorfahren) sein,



der sich möglicherweise als Erbkrankheit zeigt, 2. Mose 34,7. Auch steht geschrieben, dass weder noch gesündigt wurde, sondern, dass die Werke Gottes an ihm offenbar würden, Joh 9,3.

Den Sünden folgen in der Regel Gewissensbisse, Minderwertigkeitskomplexe. In Joh 3,2 steht: „Lieber Freund, ich wünsche dir in allem Wohlergehen und dass du gesund bist, wie es denn deiner Seele gut geht.“ Der Mensch mit einem „kranken“ Herzen befindet sich in größerer Gefahr, als jener, der nur einen kranken Körper hat. **Viele Funktionsstörungen und daraus resultierende Organerkrankungen sind die direkte Folge unerledigter Gewissensbisse und Selbstvorwürfe**, wie es ihr plötzliches Verschwinden oder ihre Besserung nach erfolgtem Bekenntnis und Gebet bei

einem Seelsorger oft beweist. Schlaflosigkeit, Zuckungen, heftiger und chronischer Kopfschmerz, durch Jahre andauernde Verdauungs- und Leberbeschwerden sieht man von einem Tag auf den anderen verschwinden, nachdem das Eingeständnis einer schuldhaften Liebe oder einer Lüge erfolgt ist.

Unsere innere positive oder negative Einstellung zum Leben beeinflusst unsere Widerstandskraft gegenüber der Krankheit, so Dr. Paul Tournier in seinem Buch *Bibel+Medizin*. Er war Pionier und Visionär eines integrativen Ansatzes für Medizin, Psychotherapie und Seelsorge. Ein moderner Arzt, der um die Tragweite seelischer Konflikte wusste und deshalb nicht nur die Krankheit, sondern den Kranken zu heilen bestrebt war.

Seine persönlichen Erfahrungen waren:

1. **Gesund ist, wer sein Leben gehorsam annimmt mit dem ganzen Auftrag, den ihm Gott damit erteilt.** Die meisten Krankheiten bedeuten eine Flucht oder Auflehnung davor.
2. **Jede Krankheit bietet die Möglichkeit einer Umkehr und Neuwertung der Person.** (Dr. med. Bovet zum Buch von Paul Tournier: *Krankheit und Lebensprobleme*, 1955, Schwabe Verlag Basel). So können wir uns vorstellen, dass die Zusicherung der Sündenvergebung die nachfolgende Heilung begünstigt hat. „So wir unsere Sünden bekennen ist Gott treu und gerecht, dass er uns die

Sünden vergibt und reinigt von allem Unrecht (1. Joh 1,9).

Durch das Bekenntnis wird der seelische Heilungsprozess gefördert, der wiederum heilend auf den ganzen Organismus wirken und andere Heilungsmechanismen Kraft Gottes dem im Menschen wohnenden Geist in Gang setzen kann. Heilung beginnt zuerst im Geist, als eine Wirkung und ein Zeichen der Gnade Gottes, dann auf die Seele und den ganzen Organismus und darüber hinaus, egal in welchem Bereich Mangel besteht. Es gibt also nicht verschiedene Selbstheilungs-Kräfte, es ist SEIN GEIST, der in allem alles wirkt, 1. Kor 12,11. „Die Gnade fließt aus der Seele in den Leib über“, sagte Thomas von Aquino.

Wissen wir auch den Arzt zu schätzen, unterlassen wir es aber trotzdem, auf natürliche Weise (Ernährung, Bewegung) mit der Gesundheit hauszuhalten? Versäumen wir das, so brauchen wir uns nicht zu wundern, wenn wir krank werden, alles Beten nichts hilft und vermeintliche „Selbstheilungskräfte“ nicht greifen. Es scheint, als wolle sich der Körper dadurch die nötige Ruhe verschaffen. Und als wolle Gott uns sagen: „Nimmst Du Dich nicht auf natürliche Art in Acht (Selbstverantwortung), so musst Du nicht erwarten, auf (über-)natürliche Weise geheilt zu werden. Ich will nur, dass Du lernst, mit Deiner Gesundheit hauszuhalten.“

Fazit: Wir werden mehr oder minder mit der „weltlichen“ Selbstheilungs-

lungskraft irregeführt. Sollen dies und jenes zur Unterstützung tun, geben viel Geld aus und nur wenig hilft, heilt und stärkt die vermeintlichen Selbst-Heilungskräfte. Gott weist uns nur einen einzigen Weg – „Glaube an den Herrn Jesus Christus“ (ApG 16,31), „bringt in jeder Lage eure Bitten mit Dank vor Gott“ (Phil 4,6). Darum bekennt einander eure Sünden und betet füreinander, damit ihr geheilt werdet.

Der Glaube kann entscheidend die Reaktionen von Geist, Seele und Körper und die Heilung beeinflussen. Dennoch bleiben sie ein Geheimnis der Gnade Gottes. Christoph Häselbarth und Dr. Peter Riechert schreiben in ihrem Buch *<Wie wir geheilt werden können>*, Verlag G. Bernard, Solingen, „Wir können uns nicht erlauben, bestimmte Formen des Heilungswirkens Gottes abzulehnen, sondern sind dazu aufgerufen, mit Eifer alles einzusetzen, was der Herr uns zur Rettung und Heilung anbietet.“ Wir sollen heil werden, zum Lob seiner Herrlichkeit (Eph 1), leben, um die Taten des Herrn zu verkündigen (Ps 118,7).

Die Weisheit Salomos: „Mein Sohn, merke auf meine Worte, ... denn sie sind das Leben denen, die sie finden, und gesund ihrem ganzen Leibe“, Spr 4,20.22. Ein fröhliches Herz ist die beste Medizin.

Der Autor ist langjähriges BFB-D-Mitglied und wirkt als Christologischer Heilungsdienst, 83324 Ruhpolding, Zellerstr. 18, Tel. +49(0)8663 4195731
email: beleben@t-online.de,
www.beleben.eu
Der ungekürzte Originalartikel ist abgedruckt im *Borreliose-Jahrbuch 2016*.

Der Chef der Gesundheit

Jeder Organismus birgt in sich die Fähigkeit, sich selbst zu heilen. Dass gebrochene Knochen wieder zusammenwachsen, bewirkt nicht der Arzt, sondern die Selbstheilungskräfte. Der Chef sind wir selbst. Das erfordert

jedoch Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und Bereitschaft zur Verantwortung. Hüther: „Wer sich dick futtert, raucht, übermäßig Alkohol trinkt und in Stressphasen keinerlei Ruhepausen einräumt, weiß in den meisten Fällen, dass

er seinem Körper damit nichts Gutes tut. Das ist nicht unwichtig – doch mindestens ebenso entscheidend ist es, die Faktoren der Gesunderhaltung zu kennen.“

Quelle: Gerald Hüther

Borreliose

eine Betrachtung von Rüdiger Dahlke

Die Borreliose oder auch Lyme-Borreliose, eine durch Zeckenstich übertragene bakterielle Infektion, wächst sich zu einem immer größeren und schwieriger zu beherrschenden Problem aus. Schulmedizinisch ist die Theorie einfach, aber die Praxis nicht nur schwer, sondern eigentlich gar nicht zu bewältigen. Der Empfehlung, gleich nach der gesicherten Infektion massiv mit Antibiotika zu behandeln, würde ich mich sogar ausnahmsweise anschließen, allerdings nicht ohne anschließend die dadurch schwer in Mitleidenschaft gezogene Darmflora zu sanieren.

Aber das Problem ist, dass die richtige Antibiose in der Praxis nur selten so rechtzeitig und ideal funktioniert. Wenn ich die Patienten zu sehen bekomme, ist es dafür in der Regel schon viel zu spät. Wie kommt es, dass dieses eigentlich klare und im Idealfall auch überzeugende Konzept der Schulmedizin in der Praxis so oft, wenn nicht gar meistens versagt?

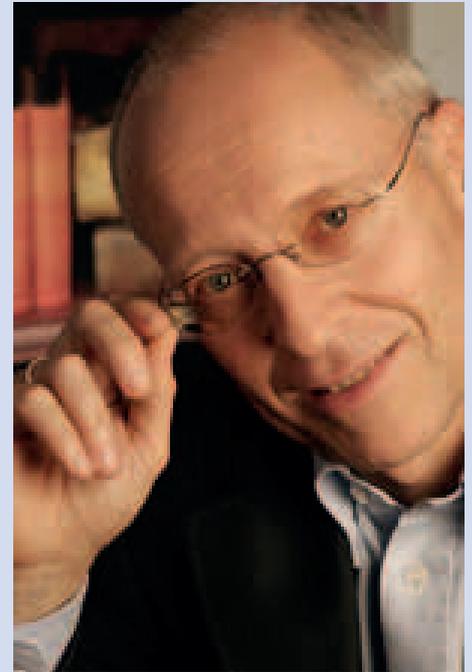
Aus der Scheinsicherheit der bei Borreliose unwirksamen FSME-Impfung werden vielfach Zeckenstichstellen nicht genügend beobachtet, um festzustellen, ob sich der verräterische rote Ring bildet. Zu allem Überfluss ist dieser aber gar nicht zwingend. Auch ohne seine Ausbildung kann Borreliose entstehen. Andererseits wäre nach jedem Zeckenstich eine hochdosierte Antibiotika-Behandlung selbst aus schulmedizinischer Sicht absurd. Dann müssten naturnah lebende Menschen mehrere Male im Jahr eine hochdosierte Antibiose über sich ergehen lassen, was die stärkste Darmflora nicht unbeschadet über-

stände. Tatsächlich bestehen wir vor allem aus Darmbakterien, denn davon haben wir zehn Mal mehr als Körperzellen. Diese unübersehbare Fülle von Mitarbeitern an unserer Darmsymbiose mehrfach pro Jahr umzubringen, würde mit Sicherheit zur sogenannten Dysbiose führen und der Zucht gegen Antibiotika resistenter Keime im eigenen Darm. Als Nebenwirkungen würden unerträgliche Blähungen und Durchfälle Betroffene plagen.

Die andere Alternative hieße, die Natur zu meiden. In Österreich ist es leider schon so weit: Viele trauen sich nicht mehr, sich ins Gras zu legen und meiden die gerade in diesem Land so verlockende Natur oder stehen ihr doch äußerst skeptisch gegenüber. Wildwüchsige Grünflächen im Siedlungsbereich werden schon mit „Round-Up“, dem in letzter Zeit wegen seiner krebsauslösenden Wirkungen mit Recht so in Verfall gekommenen Glyphosat, niedergemacht und durch Rasenflächen ersetzt, die als Siedlungsgebiet von Zecken weniger verdächtig sind.

■ Was also ist zu tun?

Es müsste – zumindest in Endemiegebieten – flächendeckend klar gemacht werden, dass jede Zeckenstichstelle Tage lang, auf wenn auch noch so schwache entzündlichen Veränderungen, zu beobachten ist, die auf Borrelien-Infektion hinweisen. Gegebenenfalls sollte dann eine sofortige Borrelien-Titerbestimmung* (Anmerkung der Redaktion: Ein positiver Test beweist keine Borreliose, ein negativer schließt sie nicht aus) beim Arzt erfolgen. Im Fall eines hohen Titers, der eine erfolgte Infektion nahelegt, ist die



hochdosierte Antibiotika-Behandlung zu empfehlen, um die Borrelien möglichst komplett auszuschalten. Hier wird allerdings der in vieler Hinsicht nachvollziehbare Skeptizismus gegen Schulmedizin zum Hindernis. Auch wenn großartige Homöopathen sich zutrauen, die Infektion von Anfang an erfolgreich homöopathisch zu behandeln, würde ich persönlich dieses Risiko nicht eingehen und kann es von daher auch nicht empfehlen.

Antibiotika brauchen wir noch dringend genug in der viel häufigeren Situation einer verschleppten, gar nicht oder zu gering behandelten Infektion. Solche oft bis zu dramatischen, denen einer Multiplen Sklerose ähnlichen Symptomen reichende Eskalationen erinnern ältere Kollegen an das Krankheitsbild der Spät-Lues oder –syphilis. Und tatsächlich gehören Borrelien zur selben Erreger-Gruppe der Spirochäten.

Ist die Eskalation schon eingetreten, gilt es, alle Register ganzheitli-

cher Behandlung zu ziehen. Da würde ich von der Psychosomatik von „Krankheit als Symbol“ über die Homöopathie bis zur Ernährungsmedizin alles aufbieten, was nützen kann.

■ Krankheit als Symbol

Die Krankheitsbilder-Deutung geht davon aus, dass was immer wir im Bewusstsein nicht bearbeiten und bewältigen an Aufgaben und Herausforderungen eine Tendenz entwickelt, in den Körper zu sinken und ihn gleichsam als Bühne für jene Stücke zu nutzen, die im Bewusstsein keinen Raum (mehr) bekommen. Wenn wir etwa der christlichen Grundforderung nach liebender Herzöffnung und -erweiterung nicht entsprechen, kann dieses Thema in den Körper sinken und sich in einer Erweiterung und Vergrößerung des physischen Herzens niederschlagen, die wir in der Schulmedizin als Herzinsuffizienz kennen. Wo es nicht gelingt, im Leben die Kurve zu kriegen und umzukehren, um wieder zu werden wie die Kinder, mag auch diese Thematik – wie jede andere - in den Körper beziehungsweise in den Schatten sinken. Statt die kindlich großen Augen des kleinen Prinzen zu entwickeln und die Welt wieder staunend wie ein Kind zu betrachten, werden heute viele kindisch und erleiden diese Umkehr und Rückkehr ins Kinderland physisch, was die Schulmedizin zwar noch nicht anerkennt, aber als Morbus Alzheimer durchaus kennt.

Das ganze Leid bei der Borreliose beginnt mit einem kleinen Biss oder Stich und seinen großen Wirkungen. Dahinter stecken durchaus hinterhältige kleine, selten gefährlich giftige Zecken oder Vampire.

Wem so etwas Gemeines von außen widerfährt, der könnte sich fragen, wo er dergleichen Eigenschaften auch innen bei sich findet, ohne sie sich bewusst einzugestehen. Schatten ist immer anfangs unbewusst und dann schwer zu konfrontieren - der eines hinterhältigen Blutsaugers oder eines Lebensenergie-Vampirs ganz besonders. Auch Hinterhältigkeit, das heißt verdecktes Attackieren aus sicherer Deckung ohne sich zu seinen Absichten zu bekennen und ohne dazu stehen zu können und zu wollen, ist natürlich eine ziemliche Herausforderung, die jedoch am Anfang solch einer nachhaltigen Therapie zu stehen hat.

Besonders hinterhältig muss aus menschlicher Sicht erscheinen, dass gleichsam als Dank für die unfreiwillige Blutspende auch noch so gefährliche Erreger wie Borrelien eingeschleust werden. Nach einem kleinen Konflikt, der den Ausdruck Krieg noch gar nicht verdient und sich auf die Körperoberfläche beschränkt, tragen sie dann ihren subversiven Kampf in die Tiefen des Körperlandes, um dort Konflikte anzuzetteln, die den Ausdruck Krieg voll verdienen. Hier wird schon das archetypisch plutonische Thema des Geschehens deutlich. Um es (wieder auf)zu lösen, bräuchte es radikale, also an die Wurzeln gehende

Anstrengungen und tiefgehende Wandlungen, die nicht nur bis aufs Blut, sondern bis an die Grenzen der Existenz gehen. Die Zeit fauler Kompromisse und halbherziger Zwischenlösungen ist vorbei, ansonsten finden die radikalen Wandlungen auf der Körperbühne statt.

Dort können Borrelien auf verschiedenste Körper- und Themenbereiche übergreifen, wie vor allem auf das Informations- oder Nervensystem. Tatsächlich sind Betroffene oft und besonders bei Lyme-Borreliose bis auf den (Lebens-)Nerv getroffen.

■ Will uns Borreliose etwas lehren?

Offensichtliche Themen sind: Ich lasse mich beißen und anschließend aussaugen, weil ich meine Lebenskraft nicht freiwillig gebe und etwa verschenke für sinnvolle Veränderungen. Hinzu kommt bei Betroffenen oft ein Mangel an Widerstandskraft, Selbst-Bewusstsein und Selbstwertgefühl. Sie fühlen sich oft bedroht von ihrer eigenen inneren Natur und deren Forderungen, verschanzen sich nicht selten stattdessen hinter der Kultur mit deren vermeintlich sicheren Regeln und Vorschriften, was man zu tun und zu lassen habe. Das spiegelt sich nicht selten in einem Gefühl von Bedrohung durch die äußere Natur mit ihrer Zeckengefahr. Aber letztlich wird Mutter Natur, diese große Göttin des Lebens und Sterbens, als Drohung erlebt. Auffällig häufig bekommen diejenigen, die ausgesöhnt mit ihrer und der äußeren Natur sind und einen guten Bezug zu Mutter Natur haben, zwar Zeckenstiche, aber meist keine daraus erwachsenden gravierenden Probleme.

Andererseits lässt sich auch manchmal an einer Lebensgeschichte mit- und nachverfolgen, wie eine Borreliose Menschen zu einer Aussöhnung mit Mutter Natur



bringt, etwa wenn sie sich mit deren Mitteln, wie der von Wolf-Dieter Storl in seinem Borreliosebuch empfohlenen Kardenwurzel, ausstatten. Sicher ist es nicht zufällig diese so oft so weit herausragende Distel mit ihrer beeindruckenden Wehrhaftigkeit, die helfen kann. **Auch Fieber ist hilfreich**, weil Borrelien bei höheren Temperaturen absterben, während die Abwehrkraft des Organismus sich mit jedem Grad verdoppelt. Fieber, wie es Mutter Natur uns allen als Fähigkeit in die Wiege gelegt hat, wie es aber viele unter der Flut der Pharmaka und hier natürlich besonders der fiebersenkenden verlernt haben.

Hinzu kommt manchmal eine **nachtragende Haltung**, so wie man an manchem Zeckenstich lange zu knabbern hat. Wer sich und anderen Unbewältigtes nachträgt, bekommt mit den Symptomen der Borreliose viele Chancen, das aufzulösen. Wo (zu) wenig aus gemachten Fehlern gelernt wurde, lässt sich das unter dem Druck des ebenso hinterhältigen wie im Hinblick auf seine Symptome vielfältigen Krankheitsbildes nachholen.

Die Symptome sind oft denen der **Multiplen Sklerose (MS)** so ähnlich, dass einige Therapeuten überhaupt von ein- und demselben Krankheitsbild ausgehen. Im Hinblick auf die Lernaufgaben, die sich aus der Krankheitsbilder-Deutung ergeben, ist das jedenfalls stimmig. Insofern läge es auch nahe, sich die Symptomdeutungen im MS-Kapitel des Taschenbuches „Krankheit als Sprache der Seele“ vorzunehmen, beziehungsweise diejenigen, von denen man wirklich betroffen ist.

Schmerzen sind eindeutige Hilferufe oder sogar -schreie. Wo immer sie auftreten, braucht ein Bereich oder Organ des Körpers Aufmerksamkeit und Zuwendung, um sich mitteilen zu können. Statt den Körper stellvertretend schreien zu lassen, wäre es sehr hilfreich, selbst

endlich um Hilfe zu rufen und diese dann auch anzunehmen. Hier ist die Lehre der „Lebensprinzipien“ ausgesprochen hilfreich, um die schmerzlichen „angesprochenen“ Themen zu finden.

Lähmungen zeigen, wie wenig Macht man selbst (noch) hat, wie gelähmt man tatsächlich ist. Sie könnten dazu animieren, diese Macht bewusst aufzugeben, um so den Körper von dieser Darstellungsaufgabe zu entlasten.

Schmerzen der Beine machen deutlich, wie eingebunden in Zwänge man ist, dass man so nicht mehr vorwärts und nicht mal mehr rückwärts davonkommt und überhaupt nicht mehr mit den anderen mithalten kann. Es wäre naheliegend, diesen Ehrgeiz auf der entscheidenden übertragenen Ebene aufzugeben.

Lähmungserscheinungen der Arme machen die Wehrlosigkeit klar und wie wenig man sein Leben noch in den Griff bekommt. **Sehprobleme** enttarnen schwelende Konflikte um (Welt-) Sicht und Einsicht. Man kann nicht mehr hinsehen und erkennt die Zusammenhänge nicht mehr. Aufgabe wäre, bewusst nicht mehr alles durchschauen zu wollen und sich mit weniger Überblick zu bescheiden. **Doppelbilder** zeigen auf Körperebene, wie sehr hier mit zweierlei Maß gemessen wird in übertragenem Sinn.

Gleichgewichtsstörungen verraten, wie weit man und das eigene Leben aus der Balance geraten ist. **Schwindel** verrät, wie man sich etwas vormacht und auf welchem schwankendem Boden man steht. Die Lern-Aufgabe kann darin liegen, eine andere Sicht mit mehreren Perspektiven zu entwickeln, auch die andere Seite der Medaille wahrzunehmen und irgendwann vielleicht sogar einmal alle „Vier Seiten der Medaille“ wahr und wichtig zu nehmen.

Müdigkeit enthüllt, wie müde man dieses Lebens ist, wie gern man abschalten würde und sich regenerieren. Tatsächlich liegt aber auch eine (Ver)Weigerung darin, weiter an dieser Art von Leben teilzunehmen.

Blasenentzündungen verraten ganz direkt Loslass-Konflikte. Die Zurückhaltung der eigenen seelischen Fluten ist für Betroffene oft gar nicht mehr fühl- und wahrnehmbar.

■ Anleitung zum Umdenken?

Wiederum sehr ähnlich wie bei der MS erzwingen einige Symptome der Lyme-Borreliose eine Art Regression in die Kindheit. Man braucht nichts mehr zu tun, weil man nicht mehr kann, wird geschoben - vielleicht sogar im Rollstuhl, alles wird einem abgenommen. So müssen Betroffene lernen - was ihnen oft am meisten zuwider ist - abhängig und ausgeliefert zu sein. Die von diesem Schicksal gestellte Aufgabe läge darin, sich das in einem grundsätzlichen Sinn einzugestehen, wie es uns alle betrifft und auf das Vater-unser mit dem Satz „Dein Wille geschehe“ hinausläuft. Das aber erscheint jenen Betroffenen besonders schwer, deren größte Angst die vor **Kontrollverlust** ist, dass ihnen die Dinge (ihres Lebensumfeldes) entgleiten und sie nicht mehr alle Fäden in der Hand halten könnten.

Ihr Wunsch, die Mitmenschen wie Marionetten für sich tanzen zu lassen, wird jetzt als Schattenspiel deutlich. Sie können plötzlich nicht mehr alles vorausplanen, eigene eherne Grundsätze bis hin zu solchen der Moral, werden unhaltbar und sollen das - aus höherer Sicht - wohl auch.

Auch rigideste Standpunkte lassen sich nicht mehr halten und werden so hinfällig wie man selbst. Der häufige Perfektionismus stößt immer rascher an Grenzen, was nicht selten mit Schuldzuweisungen an sich

selbst zusammen kommt. Die Anmaßung, seine eigene und vielleicht sogar die große Welt nach eigenen, oft starren Vorstellungen zwingen, beherrschen und formen zu wollen, löst sich in der Fülle der Symptombilder auf. Tatsächlich bringen die Symptome das Leben auf ihre eigene schattige Art wieder in Fluss: Im Rollstuhl muss man sich einfach mitnehmen lassen und dem folgen, der ihn schiebt. Man sitzt der Welt zu Füßen und ist zwar ausgeliefert, aber oft auch mehr im Fluss. Sein Wille geschieht viel öfter, wenn dem eigenen die Glieder und Organe nicht mehr folgen.

Wird der frühere starre Widerstand gegen Verständnis und Selbstliebe, Selbstanerkennung und Entwicklung von Selbstwertgefühl eingetauscht, **sind die Patienten auf gutem Weg**. Vor allem aber müssen sie sich mit dem plutonischen Lebensprinzip beschäftigen und aussöhnen, sich mit ihrer eigener Hinterhältigkeit und Giftigkeit auseinandersetzen und aussöhnen. Es geht darum zu prüfen, **an wem man selbst wie eine Zecke hängt** und saugt, und auch, wer wie eine Zecke an einem hängt. Ideal wäre hier, sich nach diesem Bewusstwerdungsprozess bewusst und ohne Rücksicht auf Sicherheiten und andere faule Kompromisse abzukoppeln und andere abzuhängen, jeweils mit dem Ziel von Eigen- und Selbstständigkeit.

Oberflächliche Konflikte sind sinnvoll und freiwillig bis in die Tiefe zu verfolgen und Auseinandersetzung auch mit Themen zu suchen, die einem auf und an die Nerven gehen. Hilfreich wären auch ange-

messene freiwillige Spenden von Lebensenergie im Sinne von „budhistischen“ Spenden an hilfreiche, aber auch gefährliche Geister. Notwendig wäre auch die Aussöhnung mit den dunklen Aspekten von Mutter Natur, sowohl der eigenen als auch der äußeren natürlichen.

Behandlungen mit Hyperthermie, inzwischen vielfach bei Krebspatienten angewandt, könnten als freiwilliger Gang durchs „Fegefeuer“ auf sich genommen werden, weil Borrelien bei höheren Temperaturen als 42 Grad sicher absterben. Solche Aussöhnung mit dem »Stirb und werde« entspricht auch dem **plutonischen Prinzip**, das ohne Rücksicht bis zum Letzten geht, um den Schatten ans Licht zu bringen. Tiefgehende Wandlungen von Grund auf sind seine Lösung, wie die vom Mörder Saulus zum heiligen Paulus, oder vom Playboy Francesco zum heiligen Franziskus.

■ Essen – ein Friedensangebot für den Körper?

Nicht umsonst aber besteht Psychosomatik aus zwei Worten, wenn auch die Seele eindeutig vor dem Körper rangiert. Bei der Borreliose ist eine Ernährungsumstellung in einer ähnlichen Weise wie sie die psychischen Aufgaben erzwingen, unumgänglich. Die Umstellung auf pflanzlich-vollwertige Kost im Sinne von „Peace-Food“ entlastet rasch alle Entzündungsherde im Organismus, was sich auch im ebenso schnellen wie deutlichen Sinken des CRP-Wertes spiegelt, des Entzündungs-Markers des Organismus.

Hier müsste aber unbedingt zur Entlastung und Regeneration des Nervensystems noch zusätzlich das Weglassen des Weizenklebers oder Glutens erfolgen. Beides mag sich extremer Anhören, als es ist. Persönlich esse ich seit langem freiwillig und ohne konkrete Krankheitsgründe so, genieße das sehr und kann es allen nur empfehlen. In „Geheimnis der Lebensenergie“ ist es mit all den zahlreichen Gründen, die für diese doppelläufige Ernährungsumstellung sprechen, ausführlich beschrieben.

Die Erfolge mit solcher Mehrfachstrategie, aus psychosomatischer Deutung und Lebensumstellung, Ernährungsumstellung im beschriebenen Sinne, dem Einsatz von Einzelmitteln der klassischen Homöopathie und Naturmitteln wie der Kaden-Tinktur und Überwärmung, sind so vielversprechend, dass ich sie nur empfehlen kann. Nicht wenige sind nach langer und intensiver Arbeit an sich selbst von Grund auf gewandelt wie Phönix aus der Asche aufgestiegen und möchten diese Erfahrung mit all ihren positiven Neben- und Nachwirkungen keinesfalls mehr missen.

Der Autor ist seit 1979 Arzt und Psychotherapeut. Er absolvierte die Zusatzausbildung zum Arzt für Naturheilweisen und bildete sich während des Studiums in Homöopathie weiter. Als Buchautor zahlreicher Werke und als Seminarleiter führt er in die Welt der Seelenbilder und regt zu eigenverantwortlichen auf Entwicklung zielenden Lebensstrategien an. Als Ergänzung zu den Krankheitsbilder-Deutungsbüchern hat er die geführte Meditation zu einer wirksamen Selbstheilungsmethode entwickelt.
www.dahlke.at

Literatur von Ruediger Dahlke zum Thema:

„Krankheit als Symbol“ (Bertelsmann); „Krankheit als Sprache der Seele“ (Goldmann Taschenbuch); „Aggression als Chance“ (www.heilkundeinstitut.at)

„Geheimnis der Lebensenergie“ (Goldmann Arkana), „Peace-Food“ (GU), „Peace-Food – Vegan, einfach, schnell“;

Trilogie: „Die Schicksalsgesetze – Spielregeln fürs Leben“, „Das Schattenprinzip“ und „Lebensprinzipien“ (alle Goldmann-Arkana)

CD: „Selbstheilung“, „Selbstliebe“ (www.heilkundeinstitut.at)

Richtig gut essen

Weichen stellen für mehr Lebensqualität

Buchrezension mit persönlichen Eindrücken von Ute Fischer

Ich muss mich beim Einkaufen stark zurückhalten, wenn ich in die Einkaufswagen meiner Mitmenschen schaue. Wäre ich nicht ständig in Zeitnot, würde ich mit ihnen intensive Gespräche über Ernährung führen. Vermutlich würden sie sich diese Gespräche verbitten; denn ich würde ihnen an ihren Einkäufen erklären, dass sie sich damit krank essen oder – wenn sie schon krank sind – nie gesund werden können.

Ich sehe ständig übergewichtige Mütter und Kinder mit Chips, Schokoriegeln, eingeschweißten Sahnetörtchen, Pizzen und vielen Fix- und Fertigprodukten, die man nur noch mit Wasser anrührt oder in die Mikrowelle schiebt. Es schüttelt mich, wenn ich die fertig gebratenen Frikadellen und Schnitzel sehe, Fantasie-Puddinge, Kartoffelpüree-Flocken, Eistees, Fruchtsaftgetränke. Ich sehe schwer gehende Männer und Frauen, die den Einkaufswagen als Rollator benutzen müssen, weil Knie und Wirbelsäule ihr Gewicht nicht mehr tragen können. Auch sie überlegen nicht, was ihnen gut oder schlecht tut beim Essen. Sie glauben an die Revolution der Lebensmittelindustrie, die uns das Kochen erspart und abhält, darüber nachzudenken, dass ein Lebensmittel ein Mittel zum Leben ist. Was sie jedoch kaufen, sind Totmittel: eingeschweißter Käse, Zubereitungen, die sich durch Konservierungsstoffe Wochen und Monate halten. Das Brot, das wir heute kaufen, darf mit vielen Stoffen versetzt werden, darunter solchen, die die Reinigung der Backmaschinen erleichtern.

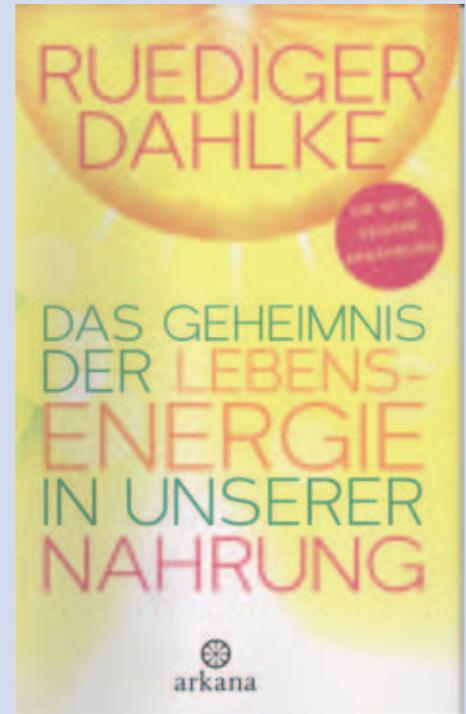
Liest denn niemand, was auf der Inhaltsliste steht? Natriumnitrit in

Schinkensülze. Weißwürstchen mit Diphosphaten. Gebäck mit Vanillin, ein Nebenprodukt der Papierindustrie. Kekse mit Lecithinen. Majonäse mit Calcium-Dinatrium-EDTA (E 330, bei Aufnahme größerer Mengen können Schwermetalle aufgenommen und gebunden werden). Huch Schwermetalle. Wie oft höre ich in der Borreliose-Beratung, dass die Borreliose nicht heilen will, weil man sich erst von Schwermetallen entsorgen müsse.

Im Buch „Leben mit Borreliose“ schrieb ich ein Kapitel darüber. Und dann traf ich auf das neue Buch von Ruediger Dahlke. Hier fand ich auf 365 Seiten alles, was ich instinktiv schon immer gefühlt, aber nur wenig in Worte gefasst hatte: Das Geheimnis der Lebensenergie in unserer Nahrung. Man sollte sich von dem kleinen Button „vegane Ernährung“ nicht abhalten lassen. NIEMAND MUSS MÜSSEN. ABER ALLE DÜRFEN WOLLEN, schreibt Dahlke gleich am Anfang. Die nächsten Seiten entschlüsseln die vielleicht tiefsten Geheimnisse der Nahrung und der ihr innewohnenden Lebens- und Heilenergie.

Der durchschnittliche Deutsche verzehrt laut Heinrich-Böll-Stiftung (2013) im Leben 945 Hähnchen, 46 Schweine, vier Rinder und vier Schafe, 46 Puten, 37 Enten und 12 Gänse. Die UN weiß, dass 868 Millionen Menschen an Hunger und Mangelernährung leiden und andererseits 1,4 Milliarden an Übergewicht.

„Heute müssen wir bei der Ernährung mit dem Schlimmsten rechnen“, provoziert Dahlke. „Der Normalfall sind mit Kunstdünger mani-



pulierte Böden, Rückstände von Herbi-. Pesti- und Fungiziden, Antibiotika und Hormonen aus der Tierzucht.“ Dem gegenüber stehe ein Mangel an Vitaminen, sekundären Pflanzenstoffen, an Frische und Licht. All das werde übertüncht mit Farb-, Geschmacks- und Konservierungsstoffen, die größtenteils nicht deklariert werden müssen. Wer weiß, was sich hinter den E-Nummern verbirgt? „Bei zwei gängigen sind es tote Käfer für rote Farbe oder das Duftsekret von Bibern, aus deren Analdrüsen für Vanillegeschmack gezapft wird.“

Dahlkes Spurensuchen nach dem Geheimnis der Lebensenergie in unserer Nahrung nimmt weite Wege um zu verdeutlichen, was Krankheit erzeugt und an uns festhält. Es geht im Wesentlichen um Lebensenergie aus der Sonne, um die Lichtspeicherfähigkeit von Nahrung und dies im Rhythmus des Lebens. Er befür-

wortet Meditation und Traditionelle Chinesische Medizin, Fasten als Einstieg in eine neue Ernährungs- und Lebensordnung, vor allem wenn es gilt, den Darm wieder in Balance zu bringen. Die veganen Rezepte sehen sehr lecker aus, dass man sofort Lust verspürt, es nachzukochen oder zumindest weiterzulesen. Er schreibt auch über gute Fette, über Verzicht auf Weizen und Milch, über Nahrungsmittel, die die Lebensenergie behindern. Sind chronische Entzündungen das Wurzel allen Übels? Dahlke: „Ungehemmte Entzün-

dungsreaktionen sind typisch für die westliche Welt und die Basis aller möglichen chronischen Entzündungen!“

Es lohnt, sich, als chronisch kranker Borreliosepatient in diese interessanten und spannenden Zusammenhänge zwischen Ernährung und Krankheit einzulesen, daraus einen Neubeginn zu schöpfen und sich schrittweise dem anzunähern, was dem Körper gut tut und was ihm schadet. Man muss ja nicht gleich Veganer werden. Dahlkes Schlusswort zitiert Hippokrates: „Eure

Lebensmittel seien eure Heilmittel und eure Heilmittel eure Lebensmittel,“ und weiter „eine natürliche Ernährung, ausreichende körperliche Aktivität und Maßhalten in allen Dingen des Lebens sind das beste Rezept, um in Gesundheit alt zu werden!“ Das mag vielleicht auch eine Erklärung sein, dass Menschen Borreliose und ihre Folgebeschwerden überwinden und andere nicht. Einen Versuch ist es wert. Niemand konnte das bisher plausibler untermauern als Rüdiger Dahlke.

Entspann dich mal

Leichter gesagt, als getan. Wer L immer unter Strom steht, hat auch mit Stress zu tun. Hormone wie Cortisol, Adrenalin und Noradrenalin werden ausgeschüttet, um uns zur Leistung anzutreiben. Sie regen den Stoffwechsel an, mobilisieren Energiereserven, Puls, Blutzucker und Blutdruck steigen. Dadurch verspannen sich die Muskeln. Weil der Körper Energie sparen will, schränkt er Verdauung und Sexualfunktion ein. Das kann auch Schlafstörungen und Kopfschmerzen auslösen. Aber das kann auf die Dauer nicht gut gehen, denn unser System braucht Pausen. Gewusst?

Tägliche kleine Pausen sind entspannender als zwei Wochen Urlaub.

Vor allem das Hirn braucht Pausen. Es leistet im Ruhestand noch mehr als im Arbeitsmodus. Nur in der entspannten Phase kann es alle Informationen sortieren, die tagtäglich auf uns einprasseln. Beim Nichtstun sind genau jene Hirnregionen aktiv, die für das soziale Denken wichtig sind. Deshalb ist Entspannen genauso wichtig, wie sein tägliches Soll Pflicht zu erfüllen.

Nicht jeder ist der gleiche Entspannungstyp. Die einen finden

Ruhe und Loslösung in der Meditation, im autogenen Training oder in der Atemtechnik. Andere entspannen sich am besten durch Bewegung wie Yoga, Tanzen, Gartenarbeit, Holzhacken, Ausdauersport wie Joggen, Walken oder Fahrrad fahren. Am effektivsten baut der Körper Stresshormone bei körperlicher Aktivität ab. Dabei entstehen die sogenannten Glückshormone, die nicht nur glücklich machen, sondern Schmerzen lindern, Angst nehmen und Platz schöpfen für Zuversicht.

Der Körper – eine reparaturbedürftige Maschine?

Warum haben wir nicht mehr Vertrauen in die regulierenden Kräfte unseres Organismus? Ganz einfach: Wir haben es nicht gelernt. In unseren Köpfen überwiegt die Vorstellung, der Körper sei eine Maschine, die wir entweder

zum TÜV oder in die Werkstatt bringen. Wir bezeichnen unser Herz gern als „Pumpe“ und unsere Gelenke als „eingegerostet“, bekräftigt der Hirnforscher Prof. Gerald Hüther. Dieses Denken hat in den letzten Jahrzehnten Milliarden in

die Kassen von Ärzten und Kliniken gespült, ohne dass sich die Gesundheit der Deutschen nachweislich verbessert hat.

Quelle: Gerald Hüther

**Wir holen die Borreliose aus der Tabuzone.
Werden Sie Mitglied. Wir kämpfen auch für Sie.**

Diese Behandlung kostet kein Geld, aber Zeit und Mut, sich darauf einzulassen

Die Tinnitus-Atemtherapie (TAT)

„Hilfe zur Selbsthilfe“ – nach diesem Motto hat die Heilpraktikerin Maria Holl die Tinnitus-Atemtherapie (TAT) nach Holl® entwickelt, deren Wirksamkeit durch eine wissenschaftliche Studie der Universität Regensburg 2012 bestätigt wurde.

Frau Holl, Sie haben eine spezielle Tinnitus-Atemtherapie entwickelt. Kann man einen Tinnitus einfach wegatmen?

Der Atem ist schon wichtig, er ist aber nicht alleiniger Bestandteil dieser Therapie. Ich habe sie 1995 auf Anfrage eines HNO-Arztes aus Nordrhein-Westfalen entwickelt. Er hatte täglich acht neue Tinnituspatienten und wünschte sich dringend eine einfache, funktionierende Therapie für jeden Tinnitusbetroffenen. Die Übungen sind so einfach und leicht durchzuführen und in den Alltag zu integrieren, dass die Menschen in den Kursen es manchmal kaum glauben können, dass diese einfachen Übungen bei Tinnitus helfen.

Schon im ersten Kurs, den wir im Bildungswerk eines großen Krankenhauses durchführten, wurde sichtbar, dass die Teilnehmenden, die zwischen 45 und 82 Jahre alt waren, Tonreduktionen wahrnahmen und die Töne angenehmer wurden. Zusätzlich reduzierten sich schrittweise die Nebenerscheinungen des Tinnitus wie Schlafstörungen, Ängste, depressive Verstimmungen. Tinnitus-, Hörsturz- und Schwindelbetroffene mussten nur bereit sein, diese Übungen konsequent durchzuführen. Die minimale Übungszeit sind 15 Minuten täglich.

Was muss man denn tun, um diese störenden Ohrgeräusche loszuwerden?

Die TAT ist keine reine Atemtherapie, sondern Teil der von mir

entwickelten Maria-Holl-Methode (MHM). Sie dient insgesamt der Gesunderhaltung und ist zudem hilfreich für Menschen mit psychosomatischen Beschwerden. Bei der MHM handelt es sich um eine körperorientierte Kombination von Achtsamkeit, angewandter Chinesischer Gesundheitslehre, Selbstmassage und Bioenergetischer Analyse. Aus diesen Bestandteilen habe ich die Tinnitus Atemtherapie entwickelt. In der TAT wird der Betroffene angeleitet, selbstständig die für ihn richtigen Übungen auszuwählen und durchzuführen. Der Unterschied zu anderen Therapien ist, dass der häufig sehr intuitive Tinnitusbetroffene unter mehreren Wegen wählen kann, welcher der richtige für ihn ist. Ein weiterer Effekt der TAT ist, dass der Atem bewusst durch eine Handvoll Übungen aktiviert wird und indirekt durch die gesamten Übungen vertieft, reguliert und harmonisiert wird. In den Tinnitusgruppen sind oft auch Sänger und andere häufig sprechende Berufsgruppen, die nach kurzer Zeit angeben, dass sie sowohl besser singen als auch sprechen können. Das geschieht nur, wenn die Atmung durch Übungen gravierend aktiviert wird.

Tinnitus, so sagen die Ärzte, kann man nicht heilen, man kann nur lernen, mit dem Tinnitus zu leben. Jetzt kommen Sie und sagten, Tinnitus ist ein Stresssymptom, das man mit einfachen Übungen «wegatmen» kann...

Interview mit Maria Holl



Spätestens 2006 hat die Tinnitusforschung einen Paradigmenwechsel vollzogen, in dem heute das Ohrgeräusch als eine neurologische und psychosomatische Fehlfunktion betrachtet wird und nicht als ein organisches Problem. Mir war immer klar, dass Tinnitus eine Balancestörung der neurologischen Funktionen des Gehirnes ist. Die psychosomatischen Belastungen verstärken sich durch die ständige, nicht abstellbare Lärmquelle. Bei der TAT wird auf eine einfache und konsequente Weise der Körper körperlich und energetisch wieder in Balance gebracht, welche auf Dauer den Patienten ein Werkzeug an die Hand gibt, die Töne zu senken und die gesamten Belastungen zu reduzieren. Die TAT führt immer zu einer Beruhigung und Erholung der Gehirn- und Körperfunktionen.

Unsere Leser sind Borreliosepatienten. Der Tinnitus wird von ärztlichen Experten als Begleitsymptom der bakteriellen Infektion gesehen. Glauben Sie, dass TAT auch bei diesen Patienten funktioniert?

Ja, denn wenn der Tinnitus eine organische Ursache hat, haben die Betroffenen in der Regel keine Probleme mit den Ohrgeräuschen. Das klassische Beispiel ist das Knalltrauma. Diese Menschen können zum Beispiel durch eine Explosion einen Tinnitus bekommen. Sie erleben ihn aber selten als belastend. Bei jedem Tinnitus, der als Belastung erlebt wird, hat die TAT das Potenzial, hilfreich zu sein, wenn die Patienten die Übungen machen. Für mich ist es gut nachvollziehbar, dass Menschen mit Borreliose einen Tinnitus bekommen können. Allein die Tatsache, Borreliose zu haben, kann meinen Pegel von Stress im Leben erhöhen. Tinnitus ohne organische Ursache ist immer mit Stress verbunden. Auf der anderen Seite habe ich auch erlebt, dass die Übungen Borreliosepatienten in ihrem Gesundungsprozess unterstützen. Ich erinnere speziell den Fall eines guten Bekannten, der mit der Kombination von medizinischen Maßnahmen und Übungen der TAT die durch Borreliose bedingte Lähmung in den Knien überwinden konnte.

Die Wirksamkeit der TAT beziehungsweise der MHM entsteht dadurch, dass die Betroffenen durch die Übungen selbständig wieder zu ihrem seelisch-körperlichen Gleichgewicht finden.

Haben Sie die Atemtherapie aus eigener Betroffenheit heraus entwickelt und bei sich selbst ausprobiert?

Ich hatte und habe gelegentlich, wie jeder nicht Tinnitusbetroffene, Ohrgeräusche, an denen ich dann in wenigen Minuten die von mir entwickelte Therapie ausprobieren kann. Am Anfang meiner Arbeit mit Tinnitusbetroffenen las ich in der Literatur

auch über das Personal, das in Tinnituskliniken arbeitet. Dieses Personal litt nach einiger Zeit häufig auch an Ohrgeräuschen. Diese Aussage war mir direkt einleuchtend, da Stimmungen, wenn viele Menschen der gleichen Übererregbarkeit ausgesetzt sind, oft auch die anderen beeinflussen. Mir ist dies nie passiert und auch alle TAT-Atemtrainer, die ich ausgebildet habe, hatten keine Probleme mit Tinnitus, da ihre Ausbildung dies verhindert.

Wie viel tägliche Zeit muss man für die Tinnitus-Atemübungen veranschlagen?

15 Minuten täglich über drei bis sechs Monate sind Pflicht, wenn Sie ein Ergebnis haben wollen. In besonderen Ausnahmefällen kann sich die Wirkung in wenigen Wochen oder auch erst nach zwölf Monaten zeigen. Die TAT wurde konzipiert für den modernen Menschen, der 50 Stunden arbeitet, zwei Kinder hat, ein Haus mit Garten versorgt, einen Hund bewegt und sich noch um andere Familienmitglieder kümmert. Einen wichtigen Teil der Übungen können Sie beim Stehen vor der Kasse, beim Gehen zum Auto, beim Warten auf ein Familienmitglied, beim Warten im Stau und Ähnlichem durchführen. Die Übungen sind so konzipiert, dass sie bis auf wenige Ausnahmen überall ohne Hilfsmittel durchführbar sind.

Die Geräusche im Ohr können für Betroffene unerträglich sein. Und da sollen 15 Minuten üben reichen?

Menschen mit besonders belastendem Tinnitus sind in den Kursen und in der Einzeltherapie oft die Teilnehmer mit den besten und schnellsten Ergebnissen. Diese Personengruppe übt manchmal vier Stunden täglich, was ich am Anfang der Arbeit mit TAT verboten habe, weil es für mich als gesunder Mensch nicht verständlich war, wie jemand so viele Stunden mit Übungen zubringen konnte. Nachdem ich aber sah, dass diese

schwer belasteten Tinnitusbetroffenen auf diese Art und Weise nach wenigen Tagen erhebliche Entlastungen bei den Tönen und Ängsten verzeichneten, überlasse ich die Übungslänge den Patienten selbst. Ich erinnere mich an einen Dachdecker mit extremem Tinnitus und Ängsten, der innerhalb einer Woche als strahlender Mann wieder in die Praxis kam. Seine Töne hatten sich gravierend reduziert, innerhalb von drei Monaten stand er als Dachdecker wieder auf dem Dach. Für mich und die Gruppe wirkte es wie ein Wunder. Dieser Mann hatte mit den Übungen täglich sechs Stunden geübt, was für mich als gesunder Mensch völlig undenkbar ist.

Zu den Atemübungen gehören auch einfache Entspannungsübungen. Sie sagen, dass man den Stress über Entspannung und die richtige Atemtechnik abbauen kann. Können Sie uns erklären, wie denn so eine Übung funktioniert?

Eine sehr einfache Übung ist die Ausatemübung mit der Handschale: Sie halten Ihre rechte Hand wie eine offene Schale vor dem Brustbein und die linke Hand liegt unter dem Bauchnabel. Nun stellen Sie sich vor, dass Ihr Ausatem so schwer ist, dass er die Handschale nach unten drückt. Dieses Ausatmen in der Bewegung nach unten wirkt auf den gesamten Körper beruhigend und zentrierend und kann auch als Einschlafübung genutzt werden.

Und das funktioniert auch bei Kindern?

Die TAT bei Kindern benötigt meistens wesentlich weniger Übungen als bei Erwachsenen. Bei Kindern vor der Pubertät ist es verpflichtend, dass mindestens ein Elternteil die Übungen mit durchführt. Wir wissen aus der Familientherapie, dass Kinder oft den Stress ihrer Eltern prozessieren und ausdrücken. Wenn das Elternhaus nicht im Ganzen ruhiger wird, haben die Kinder nicht immer

eine Chance, ihren Tinnitus loszuwerden. Ansonsten ist es oft so, dass Kinder, die die Übungen durchführen und verstehen, innerhalb weniger Wochen ihren Tinnitus senken können. Bei Kindern mit Tinnitus haben wir öfter auch Kopfschmerz und Migränesymptome, Ängste und Selbstbewusstseinsprobleme. Diese werden wie bei der Therapie bei Erwachsenen gleichzeitig mitbehandelt, wenn das Kind bereit ist, die Übungen durchzuführen.

Ihre TAT wurde ja bereits in zwei wissenschaftlichen Studien untersucht. Was sind die wichtigsten Erkenntnisse?

Schon die erste Studie 2005 ergab, dass die Kursteilnehmer mit einem Durchschnittsalter von 54 Jahren sowohl Tonreduktionen als auch Linderung der Begleitsymptome wahrnahmen. 67 Prozent gaben eine langfristige Steigerung des psychischen Wohlbefindens an. Die letzte Studie war eine randomisierte wissenschaftliche Studie der Universität Regens-

burg, deren Ergebnis signifikante Verbesserungen bei der Tonreduktion und den psychischen und gesundheitlichen Begleitumständen zeigte. Sie wurde November 2012 in dem amerikanischen Wissenschaftsmagazin „BMC Complementary and Alternative Medicine“ veröffentlicht. Ich bin sehr interessiert daran, dass es weitere Studien gibt und die TAT noch vielen Menschen helfen kann.

Die Tinnitus-Atemtherapie steht als Online-Kurs auf einer internetbasierten Lernplattform zur Verfügung. Deutschsprachige Tinnitusbetroffene können hier die neuesten Erkenntnisse der Hirnforschung weltweit für sich nutzen und ihren Tinnitus jederzeit und überall positiv beeinflussen. www.tinnitus-coach.com

Für Patienten mit Tinnitus gibt es auch eine Kompakttherapie über drei bis fünf Tage. Die Tinnitus Atemtherapie wird von privaten Kassen und auf Antrag auch von einigen gesetzlichen Kassen refinanziert.



Die Heilpraktikerin für Psychotherapie und Buchautorin arbeitet seit 1981 in ihrer Praxis in Aachen. Neben ihren psychotherapeutischen Ausbildungen lernte sie 14 Jahre bei Hetty Draayer (Meditation, stilles Qi Gong), studierte Shiatsu bei Wataru Ohashi und erhielt Impulse durch Frieda Goralewski (Bewegungsarbeit). Mit ihrem Team bietet sie neben der Tinnitus-Atemtherapie, Psychotherapie, achtsamkeitsbasierte Meditation, Supervision und Coaching an.

www.maria-holl.de
www.maria-holl-methode.de
www.tinnitus-coach.com

Können wir auf Selbstheilungskräfte vertrauen?

Hüther: Nur wenn ich meinen Körper verstehe, kann ich die Verantwortung für ihn übernehmen. Nur wenn ich erlebe, wie dieser Körper auftretende Probleme gut und dauerhaft löst, kann ich in seine Kräfte vertrauen und beispielsweise Schmerz nicht als Gegner betrachten, den ich mit Tabletten bekämpfe, sondern als sinnvollen Wegweiser annehmen, der mir zeigt, wo etwas im Argen liegt.

Wer als Kind in eine Welt hineinwächst, in der ihm dauernd gesagt wird, du bist hier nicht richtig, du

gehört nicht dazu, in dessen Hirn werden die gleichen neuronalen



Netzwerke aktiviert, wie wenn es an Schmerzen leidet. Das Gehirn muss dann für diesen seelischen Schmerz

eine Lösung finden. Es setzt Prozesse in Gang, die letztlich dafür sorgen, dass er nicht mehr wahrgenommen wird. Das ist der bittere Preis dafür, dass solche Menschen dann auch den Schmerz im Körper nicht mehr spüren. Rückenschmerzen, Augenbrennen, das alles sind Warnsignale des Körpers. Zur Selbstheilung ist wichtig, dass man Schmerz spürt, um sich aus ungünstigen Situationen zu befreien.

Quelle: Gerald Hüther

Pilotstudie zur Wirksamkeit der achtsamkeitsbasierten Therapie nach Holl® bei chronischem Tinnitus

Universität Regensburg, Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie

Zusammenfassung: Achtsamkeitsbasierte therapeutische Methoden haben sich bereits bei vielen stressbedingten Störungen wie chronischem Schmerz oder Angststörungen bewährt. Die von Maria Holl entwickelte achtsamkeitsbasierte Therapie wird seit 18 Jahren bei Tinnitus erfolgreich eingesetzt. Diese Therapie beruht auf Meditation, Selbstmassage, Konzentrations- und Atemübungen. Die hier zusammengefasste Studie, die an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Regensburg, durchgeführt wurde, hat die Wirksamkeit dieser achtsamkeitsbasierten Therapie nach Holl® untersucht.

36 Patienten, die alle seit mehr als sechs Monaten unter einem Tinnitus litten, wurden in die wissenschaftliche Studie aufgenommen und in zwei Gruppen eingeteilt: 18 Patienten wurden einer Therapiegruppe zugeteilt, die innerhalb von 24 Wochen an sechs Therapiesitzungen (insgesamt 30 Stunden) teilnahmen. Die anderen 18 Patienten wurden einer Kontrollgruppe zugeteilt, die während der Studiendauer zum Vergleich der Therapieergebnisse keine Behandlung erhielt. Erst im Anschluss an die Studie erhielt diese Kontrollgruppe ebenfalls eine Behandlung.

Die Teilnehmer sowohl der Therapie- als auch der Kontrollgruppe

kamen zu verschiedenen Zeitpunkten der Studie zusammen und wurden nach der Belastung durch den Tinnitus (Lautstärke, Unbehaglichkeit, Lästigkeit, Ignorierbarkeit, Unangenehmheit) befragt: zu Beginn, während und am Ende der Studie.

Im Lauf der Studie erlernten die Teilnehmer der Therapiegruppe an zwei Wochenenden die Therapieelemente wie Meditation, Selbstmassage, Konzentrations- und Atemübungen. Zusätzlich wurden sie eindringlich ermutigt, regelmäßig die Einzelübungen durchzuführen und sich auch untereinander mit den anderen Teilnehmern auszutauschen, um sich zu gegenseitig zu motivieren. Ziel war, die Verände-

rungen durch die Therapie zu ermitteln.

Als wichtigstes Ergebnis der Studie zeigten die Patienten nach 30 Stunden achtsamkeitsbasierter Therapie nach Holl® eine deutliche Verbesserung ihrer Tinnitus-Beschwerden. Im Vergleich zu der nicht behandelten Kontrollgruppe zeigte sich eine entscheidende Verringerung der Belastung durch Tinnitus. Zusammenfassend kann man feststellen, dass sich die achtsamkeitsbasierte Therapie nach Holl® als ein erfolgversprechender Ansatz für die Behandlung von chronischem Tinnitus erweist.

Den Körper neu entdecken

Von Eberhard Biesinger

Mit dem vorliegenden Buch beschreibt Frau Maria Holl einen Meilenstein der Tinnitus-Therapie: die Wiederentdeckung des Körperlichen. Tinnitus ist ein „Kopfgeräusch“ und führt in den meisten Fällen dazu, dass die Betroffenen ihren Körper und insbesondere ihre Gefühlswelt vergessen. Sie sind sehr stark auf das Wahrnehmen des Tinnitus fixiert, von Wahrnehmungen und Emotionen aus dem Körper dissoziiert

oder sogar abgespalten. Dies führt in einen schrecklichen Teufelskreis, da die Betroffenen mit der Zeit den Bezug zu sich selbst verlieren. Ängste und Depressionen sind häufig die Folgen.

Mit den Übungen von Frau Holl wird die Verbindung zwischen dem Kopf und dem vergessenen Körper wiederhergestellt. Dabei ist es bemerkenswert, dass sie sensibel genug vorgeht, dass sich auch stark betroffene Patientinnen und Patien-

ten auf den Weg der Wiederentdeckung ihres Körpers und vor allem ihrer gesunden Emotionen begeben können. Erst wenn dieser Weg beschritten ist, kann eine Loslösung von der Wahrnehmung des Tinnitus möglich werden.

Dr. Eberhard Biesinger ist HNO-Facharzt in Traunstein, wissenschaftlicher Autor und zählt zu den führenden Kapazitäten auf dem Gebiet der Tinnitus Behandlung, der Mittelohrchirurgie sowie der Implantation von Hörgeräten.

Mit Bildern den Körper berühren

Auszüge aus der Tinnitus-Atem-Therapie (TAT) nach Maria Holl.

Maria Holl erkannte, dass die Berührung der Haut eine heilende Wirkung hervorruft. Das ist nicht neu. Jeder kennt das wohlige Gefühl, wenn man in Momenten von Schmerz und Trauer gestreichelt wird. Die Berührung der Haut regt die Ausschüttung von Oxytocin an, auch **Kuschelhormon** genannt. Das aus neun Aminosäuren bestehende Neurohormon wird von der Hirnanhangsdrüse ins Blut ausgeschüttet und ist der Medizin schon seit mehr als hundert Jahren als Auslöser von Geburtswehen und Milcheinschuss bei der werdenden beziehungsweise frischgebackenen Mutter bekannt. Es entscheidet über emotionale Bindungen und verändert bestimmte Gruppen von Nervenzellen. Es steigert unter anderem das Immunsystem und dient der Minderung von



Schmerzen und Stressreaktionen. Die **Selbstmassage** ist daher ein wichtiges Detail der Tinnitus-Atemtherapie. Teilnehmer, die die Selbstmassage durchführen, kommen meist schneller zu dem erwünschten Erfolg.

Die Grundübungen beginnen mit einem Schütteln der Beine. Mit Fuß- und Zehenmassagen auf dem Fußboden und mit der Hand, die leicht beim Fernsehen durchgeführt werden können, wenn es sowieso langweilig ist.

Das Ausatmen mit der Handschale (siehe Grafik) hat eine stark beruhigende Wirkung. Dazu legt man die linke Hand ans Schambein und die rechte wie eine Schale vor den Mund. Nun stellt man sich vor, dass der ausgeatmete Atem so schwer sei, dass die Hand(schale) nach unten sinkt. Dabei stellt man sich vor, dass der ausgeatmete Atem vom Mund am Oberkörper entlang zum Becken, Oberschenkel, Unterschenkel bis zum Fuß und tiefer fließt.

Nach drei bis vier Wochen Atemübungen kommen Massageübungen hinzu, als erstes das sogenannte Klopfen des Gallenblasenmeridians. Es beginnt mit dem Fingerspitzenklopfen von der rechten Hüftseite entlang des Oberschenkels bis zum Knie. Später klopft man weiter nach unten bis zur Außenseite des Fußknöchels und bis zum kleinen Zeh. Dem schließt sich ein Streichen der Haut an, ebenfalls von der Hüfte bis zum Fuß. Danach folgt eine Knie-massage.

Bei all diesen Übungen ist immer wieder die Vorstellungskraft gefordert. Man spürt zum Beispiel den Fußsohlen nach, als würden aus ihnen kleine dünne Pfahlwurzeln nach unten wachsen. Eine solche innere Übung ist die gedankliche

Von Ute Fischer



Beinmassage, wobei die Massage ausschließlich Kraft der eigenen Vorstellung geschieht. Für solche gedanklichen Übungen braucht man keinen Raum und keinen Stuhl; man kann sie irgendwo ablaufen lassen, einfach, um sich Wartezeit zu vertreiben. Spannend und entspannend sind sogenannte Wahrnehmungsübungen, auch Übungen für Hände und Rücken, für das Gesicht, für Nacken und Schultern.

Das Ungewöhnliche an diesen TAT-Übungen ist, dass man seinen Körper mit abstraktem Vorstellungsgefühl und Bildern wahrnimmt, die Zehen wachsen und Würfel aus dem Fuß fallen lässt. Warum? Das vegetative Nervensystem versteht keine Wörter, nur Bilder.

Tinnitus lindern

Maria Holl

2015, 100 Seiten, 12,95 €
Verlag Luchow/Kamphausen Bielefeld
ISBN 978-3958-83006-6

Gesundheit aus dem Selbst

Die Transzendente Meditation (TM)

Von Ute Fischer

Zugegeben: Bei dem Begriff Meditation schleichen sich Gedanken ein, mit denen wir kaum gelernt haben, umzugehen. Wir sehen Fakire auf Nagelkissen und schwebende Mönche. Wenn man dann auch noch die Einführung des bedeutendsten TM-Lehrers, Maharishi Mahesh Yogi, liest, möchte so mancher Realist diesen Bericht beiseitelegen. Er lautet: „Die Transzendente Meditation bringt die Energie des Individuums unmittelbar mit der des kosmischen Lebens in Übereinstimmung“. Lesen Sie bitte trotzdem weiter. Es wird spannend.

Maharishi Mahesh Yogi, ist der Begründer einer Wissenstradition, deren Ursprünge weit vor unserer dokumentierten Geschichte liegen. Dieses Wissen wurde über Jahrhunderte nur mündlich von Lehrer zu Schüler weitergegeben. Erst seit den 60er Jahren gab es öffentliche Vorträge und Unterrichtungen. Heute gibt es darüber Bücher und Vorträge über Satellitenfernsehen, die simultan in die wichtigsten Sprachen übersetzt werden. Dadurch ist es jedem möglich, ohne die eigenen Wände zu verlassen, gleichzeitig spirituelles und praktisches Wissen zu erhalten.

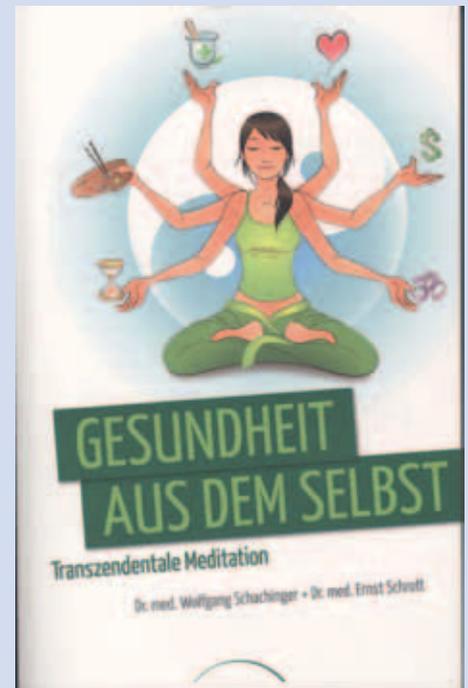
Grundlage dieses Berichts ist das Buch von zwei niedergelassenen Ärzten, die sich speziell der Ayurveda-Medizin widmen: Dr.med. Wolfgang Schachinger, Ried/Innkreis, Österreich, und Dr. med. Ernst Schrott in Regensburg. Wenn sie behaupten, dass mehr als zehntausend Ärzte weltweit die TM erlernt haben, auch um sich selbst täglich von ihrer Arbeit zu regenerieren, muss man ihnen glauben. Angeblich

würden berühmte Künstler, Politiker, sogar Staatsmänner und Wissenschaftler ihre Batterien durch TM auffüllen; man denke nur an deutsche Politiker, deren Nächte manchmal sehr kurz sind.

Doch hier geht es um Selbstheilungskräfte und wie man sie auch mit der Methode der TM wecken und wirksam werden lassen kann. Da ist die Rede von „heilsamen Kräften“ die in den Körper fließen, von großer Energie, von gesundheitlichem Wandel, vom Loslassen von krankmachenden Gedanken und immer wieder die Befreiung von der Angst.

Man muss weder die Beine verknotten noch eine schwierige Position einnehmen, um mit TM beginnen zu können, sondern einfach nur bequem sitzen. Jede Form von Anstrengung wäre ein Hindernis auf dem sanften Weg nach Innen. Die TM ist eine einfache und natürliche Methode, innere Stille, reines Bewusstsein zu erfahren. Subjektiv sind die Augenblicke von ruhevoller Wachheit.

Transzendieren bedeutet, dass man in feineren ruhigeren Ebenen des Bewusstseins und damit in vollkommener gedanklicher Stille verweilt. Es ist ein Bewusstsein ohne Inhalt, ohne Form, ohne Gedanken, ohne Konzentration. Die TM verwendet dazu einen Trick: Sie benutzt ein Klangwort, ein Mantra, das keine inhaltliche Bedeutung hat und dadurch den Geist nicht auf der bewussten Denkebene festhält. Dieses Klangwort ist der Schlüssel zur inneren Stille, jenseits der Gedanken. Wie man den Klang erfolgreich einsetzt, kann man allerdings nicht aus



einem Buch lernen; dazu braucht man persönliche Unterweisung eines korrekt ausgebildeten und autorisierten TM-Lehrers.

Die Erkenntnis, dass die psychosomatischen Selbstheilungskräfte im Menschen durch den Prozess des Transzendierens äußerst wirkungsvoll in Gang gesetzt werden und viel umfassender wirken, als es bisher für möglich gehalten wurde, beginnt sich zunehmend in mehreren Ländern Amerikas, Asiens und Europas bei Wissenschaftlern und Medizinern durchzusetzen. In Deutschland fehlen zur Zeit noch die Ergebnisse großer Studien mit einigen tausend Teilnehmern, um die hiesigen Mediziner, Wissenschaftler, Wirtschaftsfachleute wie auch Politiker zu überzeugen, dass der Mensch viel mehr Selbstheilungskräfte besitzt und nutzen kann, als man sich bisher vorstellen konnte.

Angst – das Gefühl unserer Zeit

Viele Menschen leiden heute unter Angst. Sie prägt unser Jahrhundert. Die Pharmaindustrie erzielt gigantische Umsätze mit Psychopharmaka; selbst Kinder erhalten Beruhigungsmittel. Angst gilt in der Medizin als der gemeinsame Nenner aller geistigen und seelischen Krankheiten, schreiben Schachinger und Schrott. Angst begleitet den Menschen vom Märchen bis in die Arbeitswelt; es ist das wohl beengendste Lebensgefühl. Wer Angst überwinden kann, erlebt das wohlige Gefühl von Geborgenheit, Frieden, Sicherheit und Wohlbefinden. Im umgekehrten Fall ist Angst die vollkommene Negativierung und Pervertierung des positiven Lebensbereiches. Wer krank ist und Angst hat, erlebt alles viel schlimmer.

TM kann Angst beseitigen. Wissenschaftler, die sich mit den Auswirkungen der TM befasst haben, sahen besonders in der tiefen Ruhe und Entspannung die Ursache für körperliches Wohlbefinden. Atem und Herzschlag beruhigen sich. Die Muskeln sind entspannt. Die Unterarme sind gut durchblutet. Ein niedriger Pegel von Stresshormonen ist Ausdruck von Gelassenheit. Im inneren Erleben geschieht die Heilung unbewältigter, unerlöster Gefühle und Erfahrungen.

Die Technik der TM beinhaltet eine für die Verarbeitung von Konflikten ganz wesentliche Grundhaltung. Der Meditierende nimmt die Gedanken und Innenerfahrungen an. Er verdrängt sie nicht. Unverarbeitete Eindrücke werden auf sanfte und natürliche Weise gelöst und zwar in einer Reihenfolge und Auswahl, die der innere Arzt selbst, die Selbstheilungsmechanismen unseres Nervensystems, bestimmt steuern. Das ist das Gegenteil von psychotherapeutischen Techniken, die durch Bewusstwerdung, Konfrontation und erneutes Erleben der Vergangenheit versuchen, seelische Block-

den zu lösen.

Die Autoren berichten in ihrem Buch über etliche Patienten, die durch die TM Linderung und Heilung erfuhren. Bluthochdruck und Herz-Kreislaufstörungen stehen ganz Vorne in der Erfolgsliste; dann Schlafstörungen, Durchschlafstörungen, über die viele Borreliosepatienten klagen. Auch bei Asthma und Allergien, bei Migräne und Kopfschmerz beschreibt das Buch Heilungserfolge ganz ohne Medikamente, alleine durch die Kraft der TM. Ein Kapitel widmet sich Muskelverspannungen und Rückenschmerzen. Der Rücken ist eine besondere psychosomatische Belastungszone. Psychische Verspannungen führen auch zu Verspannungen in der Muskulatur. Muskelkrämpfe können sehr schmerzhafte Begleitsymptome einer Lyme-Borreliose sein. TM kann die Muskeldurchblutung fördern und Verkrampfungen auflösen.

TM gegen Lyme-Borreliose?

An dieses Thema wagt sich wohl niemand. Wie viele Muskelschmerzen kommen bei der Borreliose von Verkrampfungen, von Hilflosigkeit, von scheinbarer Aussichtslosigkeit, vom Zorn, weil einem der Arzt nicht zuhört oder die Krankenkasse etwas nicht bezahlen will? Lässt sich Nackensteife durch TM lösen? Ganz sicher verharrt eine Nackensteife, wenn wir uns krampfhaft bemühen, keine zu großen Bewegungen mit dem Kopf zu unternehmen. Bohrende Kopfschmerzen. Herzrhythmusstörungen. Kann man alles nur auf die Borrelien schieben oder klammert sich unser Körper an die Angst, die uns noch kränker macht? Wäre es dann nicht heilsam, sich auf eine Ebene sinken lassen zu können, wo uns weder Angst noch Schmerz beherrschen?

TM kann man nicht aus einem Buch lernen. Aber man kann damit

feststellen, ob man sich darauf einlassen möchte. TM-Lehrer gibt es in nahezu allen größeren Städten; die meisten in Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Hessen, Baden-Württemberg und Bayern. Kostenlose Informationsabende erleichtern das Hineinschnuppern. Unternehmen wie Audi, Axel Springer und Hoch-Tief organisieren Vorträge und Seminare für ihre Mitarbeiter, weil sie überzeugt sind, dass Menschen durch TM weniger stressanfällig, engagierter und kreativer sind. Sie werden wissen, ob das wirkt. Künstler wie Costa Cordalis, Clint Eastwood, Hannelore Elsner und der Mediengigant Ruppert Murdoch schwören angeblich auf TM.

Das Erlernen der Transzendentalen Meditation geschieht in 3 Hauptphasen:

- (1) Informationen über das innere Potenzial und wie man den Schatz hebt
- (2) den Generalschlüssel überreicht bekommen: Transzendieren erlernen
- (3) freien Zugriff auf lebenslange Betreuung sowie optional auf Folgeprogramme für nachhaltige Ergebnisse wahrnehmen

Seminare mit individuellen Unterweisungen und unbegrenzten Folgetreffen werden für 1.170 Euro angeboten. Da die meisten Interessierten finanziell kleinere Brötchen backen müssen – viele sind ja auch durch Krankheit arbeitsunfähig - gehen die TM-Lehrer auf Ratenzahlungen ein, zum Beispiel über sechs Jahre Begleitung, monatlich 21 Euro. www.medidation.de

Gesundheit aus dem Selbst

Wolfgang Schachinger, Ernst Schrott
197 Seiten, 6. Auflage 2014
Verlag Kamphausen, Bielefeld
ISBN 978-3-9334-9642-3
12,80 €

Immunsystem schläft im Winter

Schon lange war Medizinern klar, dass bestimmte Krankheiten in den Wintermonaten häufiger vorkommen und stärker ausgeprägt sind. Eine britische Studie, die in „Nature Communications“ erschienen ist, klärt jetzt, warum das so ist. Ein nicht unbeträchtlicher Teil der Genexpression variiert offenbar saisonal und prägt so das Immunsystem, das Blut und sogar das Fettgewebe mit.

Das von der University of Cambridge geleitete Forscherteam analysierte Blut- und Fettgewebeproben von über 16.000 Menschen. Die Versuchspersonen stammten sowohl von der südlichen als auch der nördlichen Erdhalbkugel (Großbritannien, USA, Island, Australien und Gambia).

Wie sich zeigte, variiert etwa ein Viertel der Genexpression – 5.136

von 22.822 getesteten Genen – abhängig von der Jahreszeit. Manche Gene sind im Winter aktiver, andere im Sommer. Mit der veränderten Genexpression ändern sich auch die zirkulierenden Immunzellen, die Zusammensetzung des Blutes sowie des adipösen Gewebes.

Besonders hervorstechend war die Aktivität des Gens ARNTL, das im Sommer aktiver agierte als im Winter. ARNTL wirkt laut Studien mit Mäusen entzündungshemmend. Umgelegt auf den Menschen bedeutet das, dass die Entzündungswerte im Winter höher sind, was erklären würde, warum sämtliche Krankheiten in den Wintermonaten ein größeres Problem darstellen.

Sogar die Immunreaktion auf eine Impfung dürfte sich je nach Jahreszeit unterscheiden, fanden die Wissenschaftler heraus. Einige Gene, die

für die Ausprägung der Immunreaktion entscheidend sind, sind im Winter – wohl wegen der Abwehr zirkulierender Erreger – aktiver. Eine Immunisierung in dieser Jahreszeit könnte daher von Vorteil sein, wurde schlussgefolgert. In Gambia korrelierte die saisonale Variation hingegen mit der Regenzeit zwischen Juni und Oktober, wenn besonders viele Infektionskrankheiten grassieren.

Welcher Mechanismus hinter der saisonalen Aktivität liegt, sei noch nicht klar, hieß es. Außenreize wie das Tageslicht oder die Umgebungstemperaturen und in Folge die innere Uhr wären aber naheliegende Möglichkeiten. Durch diese Erkenntnisse könnte sich nicht nur die Behandlung diverser Erkrankungen verändern, sondern auch die Planung wissenschaftlicher Studien, meinten die Forscher.

Knackt Ahornsirup Bakterien?

Ahornsirup hat das Potenzial, Bakterien anfälliger gegenüber Antibiotika zu machen. Zumindest im Labor funktioniert es bereits, berichteten Forscher der McGill Universität in Montreal. Der Sirup-Extrakt habe sogar Biofilme zerstört. Schon Ahornsirup alleine zeige eine leichte zerstörerische Wirkung gegen Bakterien. Besonders effektiv habe sich aber die Kombination von Sirup und einem Antibiotikum gezeigt. Allerdings fehlen noch Studien am Menschen. Ziel der Studie sei unter anderem eine Reduktion des Antibiotika-Gebrauchs. Möglicherweise könnte man den Sirup-Extrakt direkt in die Antibiotika-Kapseln eingeben.

Quelle: univadis

Forschung

Niederländische Studie bezweifelt Erfolg von extralangen Antibiosen

Bei den 280 erwachsenen Studienteilnehmern der Radboud-Universität in Nijmegen ging es gezielt um die häufig berichteten Beschwerden einer chronischen Borreliose, unter anderem Schmerz, Müdigkeit und Störungen des Nervensystems. Die in drei Gruppen aufgeteilten Pro-

banden wurden unterschiedlich behandelt. Zuvor erhielten alle eine zweiwöchige Standardbehandlung mit 2 Gramm Ceftriaxon intravenös. Eine Gruppe erhielt danach für zwölf Wochen täglich 200 mg Doxycyclin, eine andere erhielt eine Kombination aus Clarythromycin (ein

Makrolid wie Azithromycin) und Plaquenile (vergleichbar mit Quensyl), die dritte Kontrollgruppe nahm ein Placebo. Erste Resultate ergaben keinen signifikanten Unterschied in der Befindlichkeit. (De Telegraaf, 27.04.2015)

Psychische Störungen überdiagnostiziert?

BKK-Studie sorgt für Verwirrung und entlarvt differenzialdiagnostische Irrtümer bei Lyme-Borreliose

Von Ute Fischer

Es gibt kaum einen Borreliosepatienten, dessen Arzt nicht anfangs vorschnell oder nach erfolgloser Therapie das Wort „Psyche“ gebraucht. Ein Reizwort für viele Menschen. Psychische, psychiatrische und Verhaltensstörungen sind in den vergangenen Jahren nicht nur in der Fachwelt, sondern auch in der breiten Öffentlichkeit verstärkt thematisiert. Begriffe wie Depression und Burn-out geistern durch alle Medien. Auch der Dachverband der BKK (Betriebskrankenkassen) nahm sich dieses Themas in seinem jährlichen Gesundheitsreport an. Dass dieser Report auf dem Regelwerk des ICD (International statistical classification of diseases and related health problems) basiert, schmälert seine Aussagekraft und hinterlässt widersprüchliche Erkenntnisse.

Es sei ein kontinuierlicher Anstieg der Diagnosen einer psychischen Erkrankung feststellbar. Die BKK macht das fest an der Zunahme von Fehlzeiten. Sie haben sich zwischen 1976 und 2013 verfünffacht. Bei den Krankentagen sind psychische Störungen mittlerweile die Diagnosegruppe mit der längsten Falldauer; sogar deutlich vor Krebs. Und auch die Verordnung entsprechender Medikamente zeigt einen starken Aufwärtstrend. Freilich traut sich niemand daran, fehlagnostizierte Borreliose in diese Überlegungen mit einzu beziehen. Das tun wir aber dennoch; denn in der BFBD-Hotline ist sehr häufig die Rede: Der Doktor hat mich erst mal auf Depression behandelt. Oder: Weil der Antikörper negativ war, sollte ich erst einmal zum Psychiater. Vielleicht dient dieser Beitrag dazu, mit seinem behandelnden Arzt zu diskutieren?



Hier ein paar Eckdaten aus dem BKK-Gesundheitsreport:

Arbeitsunfähigkeit (AU)

15 Prozent aller AU-Tage der BKK-Mitglieder (ohne Rentner) sind durch psychische und Verhaltensstörungen verursacht. Fast die Hälfte dieser AU-Tage gehen auf das Konto affektive Störungen (Störungen der Stimmung wie Depression, Denkstörungen, Störungen der Wahrnehmung, Schlafstörung, Antriebsschwäche). Mit circa 40 Tagen erzeugen solche Beschwerden die längste Krankheitsdauer unter allen Erkrankungen. Frauen wird im Vergleich zu Männern häufiger eine Depression oder ein Burn-out diagnostiziert; die Krankheitsdauer ist aber gleichlang wie bei Männern.

In der Gruppe der depressiven Episoden kommen auf Grund von unspezifischen Diagnosestellungen (siehe F32.9) mehr AU-Tage zustande als bei Gruppen mit wiederkehrenden depressiven Störungen.

Im Bundesländervergleich ist die Anzahl der AU-Tage wegen Depression und Burnout am höchsten in Hamburg, Schleswig-Holstein und in Nordrhein-Westfalen. Große Gegensätze gibt es in Bayern: Bei hoher Arztdichte entstehen besonders viele AU-Tage.

Ambulante Versorgung

Bei 30,9 Prozent der BKK-Versicherten wurde im Jahr 2013 eine psychische Störung diagnostiziert. Bei 9,5 Prozent war es eine einzelne depressive Episode, bei 2,6 Prozent einer sich wiederholende depressiven Störung. Bei 1,2 Prozent hieß es: Burn-out.

Die häufigsten Diagnosen Depression wurden in den Altersgruppen 55 bis 59 Jahren gestellt. Beim Burn-out-Syndrom sind hingegen die Diagnosehäufigkeiten zwischen 30 und 59 Jahren annähernd gleichbleibend.

Depressions-Diagnosen werden am häufigsten Rentnern gestellt. Einen hohen Anteil nehmen Arbeitslose ein. Burn-out scheint hingegen die Domäne der Beschäftigten zu sein.

Depression und Burn-out kommen im städtischen Bereich häufiger vor. Spitzenreiter sind Hamburg und Berlin. Depressionen werden in ostdeutschen Bundes-

ländern seltener diagnostiziert. Starke Häufungen sind im Süden, vor allem in Bayern zu verzeichnen. Die höchsten Burn-out-Raten finden sich in Niedersachsen, Schleswig-Holstein, Bayern und Baden-Württemberg. Die Diagnosehäufigkeiten korrelieren mit der Bevölkerungsdichte. Je größer die Dichte von Hausärzten und Neurologen, umso häufiger fällt die Diagnose Depression und Burn-out.

Antidepressiva

Die Verordnungsquote von Antidepressiva ist in Deutschland unterschiedlich; im Osten werden weniger verordnet als im Westen, hier besonders in Ost-Bayern, Rheinland-Pfalz, Nordrhein-Westfalen und im Saarland. In Straubing werden beispielsweise 2,5 Mal so häufig Antidepressiva verordnet als in Meißen, Sachsen.

Fazit des BKK-Reports

Hinsichtlich der Diagnosestellung sei auffällig, dass deutlich häufiger als zu erwarten eine „unspezifische Kodierung“ (ICD F00 bis F99) verwendet werde. Es liege die Vermutung nahe, dass aus praktischen Gründen keine Spezifizierung erfolge, weil Zeit und diagnostische Instrumente dazu fehlen. Daher sei unklar, ob wirklich alle behandlungsrelevanten Personen eine adäquate Behandlung erhalten haben. Die Mit-Autoren der BKK-Untersuchung Jacobi, Bretschneider und Müllender vermuten, dass bei diesen Diagnosen ein „Mix an Überdiagnostizieren/ Überschätzung und gleichzeitigem Nichterkennen/ Unterschätzung“ vorliege.

BKK-Auswertung nach ICD-Code	Anteil Versicherte %
F32.0 Leichte depressive Episode	0,9
F32.1 Mittelgradige depressive Episode	2,3
F32.2 Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome	0,9
F 32.3 Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen	0,1
F32.8 Sonstige depressive Episoden	0,7
F 32.9 Depressive Episode, nicht näher bezeichnet	6,3
Mindestens eine Diagnose F32.x im Laufe des Jahres	9,5

Differenzialdiagnostische Irrtümer bei Lyme-Borreliose

Den entscheidenden Fehler der BKK-Studie deckte der Rheinbacher Internist Walter Berghoff, Mitglied der S3-Leitlinien-Kommission, auf; einen handwerklichen Fehler, der das Bild der psychiatrischen Krankheiten in Deutschland massiv verfälscht. Mit ICD-Kodierung

lasse sich definitiv keine psychische/ psychiatrische Erkrankung beschreiben, was aber Ärzte auf ihren Abrechnungen gegenüber den Krankenkassen tun.

Psychiatrische Krankheiten

- Depression (major depressive episode)
- Somatisierung
- Somatoforme Störung
- Konversionsstörung
- Persönlichkeitsstörung, dissoziative Identitätsstörung
- Anpassungsstörung
- Posttraumatische Belastungsstörung
- Panikstörung
- Histrionische Persönlichkeit
- Narzisstische Persönlichkeit
- Neurasthenie
- Neurose
- Borderline Persönlichkeitsstörung
- Psychogene nicht epileptische Anfälle

Ausführliche Beschreibung der psychiatrischen Krankheitsbilder im Borreliose-Jahrbuch 2016.

Diese auch bei der Lyme-Borreliose (LB) oft irrtümlich angenommen Krankheitsbilder, so Berghoff, dürfen nicht nach dem ICD kodiert werden, sondern nach dem DSM (diagnostic and statistical manual of mental disorders). Das DSM bezieht sich ausschließlich auf psychiatrische Krankheiten, wobei DSM und ICD miteinander konkurrieren. Es gibt dabei wesentliche Unterschiede. .

ICD und DSM

Es existierte **zwei internationale Regelwerke** zur Einordnung psychiatrischer Krankheiten: DSM-5 und ICD-10. **Das DSM betrifft nur psychiatrische Krankheiten** und wurde von der American Psychiatric Association seit den 1950er Jahren entwickelt. Es dient der praktischen Arbeit des Arztes, der Ausbildung von Studenten und im wissenschaftlichen Bereich. Die zuständige Arbeitsgruppe für das DSM strebt eine Harmonisierung mit dem vorgesehenen ICD-11 an.

Das ICD umfasst **sämtliche Krankheiten**, also nicht nur, sondern auch psychiatrische Störungen. Im DSM sind die psychiatrischen Krankheiten sehr ausführlich dargestellt, im ICD nur in sehr kurzer Textform. Bei Vergleich der beiden Regelwerke zeigen sich erhebliche Diskrepanzen bezüglich der Definition der einzelnen psychiatrischen Krankheitsbilder. Im DSM-5 wird festgestellt, dass DSM und ICD nicht immer übereinstimmen.

Solche Differenzen reflektieren laut DSM allerdings nicht wissenschaftliche Differenzen, sondern repräsentieren vielmehr historische Nebenprodukte unabhängiger nationaler Komitees und deren Ansichten. Daher ist nach Ansicht der DSM-Arbeitsgruppe eine Harmonisierung von entscheidender Bedeutung im klinischen und wissenschaftlichen Bereich.

Das ICD wurde erste 1990 von der WHO beschlossen. Für die Bundesrepublik Deutschland wurde die deutschsprachige Ausgabe vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit herausgegeben. In Abstimmung mit den verantwortlichen Institutionen der Schweiz und Österreichs wurde eine gemeinsame deutschsprachige Ausgabe erstellt. Diese deutschsprachige Ausgabe basiert auf einer Expertengruppe aus Vertretern der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenversicherungen, der kassenärztlichen Bundesvereinigung, des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, der deutschen Krankenhausgesellschaft und des DIMDI.

Die für internationale Basis nach aktuellem wissenschaftlichem Stand korrekte Einordnung psychiatrischer Krankheiten ist das DSM-5. Es beruht ausschließlich auf rein ärztlichen Arbeitsgruppen, wobei für die verschiedenen psychiatrischen Krankheitsgruppen jeweils einzelne Arbeitsgruppen tätig wurden. Das DSM-5 hat also als wesentliche Zielsetzung die aktuelle Darstellung psychiatrischer Krankheitsbilder. **Das ICD-10 im deutschsprachigen Raum dient hingegen mehr der Vereinfachung von Informationen.** Der Gesetzge-

ber wollte durch Einführung von Codes die Registrierung in den Verwaltungsbereichen, insbesondere unter dem Aspekt elektronischer Übermittlung vereinfachen.

Pauschal kann festgestellt werden, dass DSM-5 eine ausschließlich wissenschaftlich fundierte Klassifikation psychiatrischer Krankheiten darstellt. Das ICD-10 dient hingegen der Registrierung aller Krankheiten. Das DSM basiert auf der Arbeit ärztlicher Arbeitsgruppen und beachtet die aktuelle wissenschaftliche Meinung (Lehr-

meinung), während das ICD von verschiedenen Institutionen und „nicht von ärztlichen Arbeitsgruppen“ erstellt wurde. **Die im ICD enthaltenen Texte zu verschiedenen Krankheitsbeschreibungen**

sind insbesondere auf dem Psychiatrischen Fachgebiet überaltert, zum Teil unzutreffend und wissenschaftlich nicht belegt. Aus diesen Gründen stützt sich die praktizierende und wissenschaftliche Medizin international und auch in der Bundesrepublik im Hinblick auf psychiatrische Erkrankungen auf das DSM und nicht auf das ICD.

Der BKK-Report basiert also auf einem Zahlenwerk, deren Diagnose-Codes Ärzte mehr spontan als differenzialdiagnostisch nach Gutdünken auf ihre Abrechnung schreiben. **Daraus ableiten zu wollen, dass es eine eklatante Zunahme an psychischen Krankheiten gebe, ist eine Luftnummer, für die es sicher einen wirtschaftlich strategischen Grund gibt.** Dass diesen die Patienten jemals durchschauen, ist fraglich. Vielleicht ist es nur ein Bausteinchen, um Erhöhungen von Krankenkassenbeiträgen zu begründen oder um Preise für Antidepressiva zu erhöhen oder um Forschungsmittel einzuwerben. Man wird sehen.

Dr. med. Petra Hopf-Seidel, Ansbach

Ich persönlich glaube auch, dass bei den vielen psychiatrischen Diagnosen sehr viel Borreliosen dabei sein dürften, die unerkannt sind beziehungsweise „zwangsweise“ als psychische Diagnose laufen, da ja die Borreliose nicht hoffähig ist.

Hilysens II – das EU-Projekt

Auch am zweiten Teil des durch die Europäische Union geförderten Projektes Hilysens (FP7) zur Entwicklung neuer Diagnostik-Methoden bei Lyme-Borreliose ist das Borreliose Centrum Augsburg (BCA) einziger deutscher Partner. Ziel der Zusammenarbeit mit Labor-Experten aus Portugal, Spanien, Italien und der Universität Göteborg ist die Entwicklung eines neuartigen

Diagnostik-Instruments, der sogenannte Lab-on-Chip. Damit soll es möglich werden, die Sensitivität und die Spezifität bei der Testung auf Infektionen mit *Borrelia burgdorferi* zu erhöhen. Die Diagnose erfolgt in der Detektionsnachweiskammer eines Mikrochips, in dem die Serumantikörper (Immunglobuline) gegen die *Borrelia*-Antigene an die in der Kammer befestigten Antigene gebun-

den werden. Der Reader (Leseinheit) identifiziert die immobilisierten Antigen-Antikörper-Komplexe über fluoreszierende Nanopartikel und verarbeitet das Signal in ein messbares Ergebnis. BCA-Chef Dr. Carsten Nicolaus: „Mit Hilfe dieses Tools kann eine preis- und zeitgünstigere Alternative zu den herkömmlichen labordiagnostischen Antikörperverfahren angeboten werden.“

Bayern

Zahlengeschwurbel und die Einsicht des Prof. Erbguth



Von Ute Fischer

Das in Bayern die Uhren anders herumgehen, ist nichts Neues. Insofern verwundern auch nicht Verlautbarungen vom Präsidenten des Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Andreas Zapf, und seiner Dienstfrau, Ministerin Huml. Einerseits geben sie den Medien FSME-Fälle in 2014 mit 175 an, andererseits sei die Lyme-Borreliose 200 Mal so häufig; das wären also 35.000 Fälle pro Jahr. Seit Einführung der Meldepflicht für Borreliose im April 2013 seien jedoch in Bayern rund 9.000 Fälle gemeldet worden, davon von April 2013 bis März 2014

jedoch 6.000 (BW 30); also nur 3.000 für die letzten zwölf Monate. Größer kann man Verwirrung kaum stiften.

Frank Erbguth, Chefarzt der Neurologie am Klinikum Nürnberg, räumt neuerdings ein, dass sich Lyme-Borreliose „mit einem Antibiotikum gut bekämpfen ließe, vorausgesetzt sie werde frühzeitig erkannt“. (Quelle Nürnberger Nachrichten). Wasser auf unsere Mühlen schüttet er auch mit seiner Äußerung über die Meldepflicht am Beispiel FSME, „sie sei nicht von Mensch zu Mensch übertragbar.“ Genau dieses Argument wird dem

BFBD von den Gesundheitsministern der Länder ohne Borreliose-Meldepflicht entgegen geschleudert, warum sie keine Meldepflicht für Borreliose befürworten können. Fazit: Auch Politiker plappern nur das nach, was ihnen gerade am besten in den Kram passt.



Andreas Zapf

Brandenburg

Verschiedene Landkreise in Brandenburg rühmten sich in diesem Sommer mit dem Rückgang von Borreliose-Fällen. Das hat klimatische und auch wirtschaftliche Gründe, die allerdings in den Medien unterschlagen wurden. Zum einen verstecken sich Zecken bei Temperaturen über 22 Grad Celsius. Sie werden entweder in den Morgen- und Abendstunden aktiv oder erst, wenn die Temperaturen unter 22 Grad sinken. Angesichts des bisher heißesten Julis seit der Wetteraufzeichnung wundert es nicht, dass auch die Borreliose-Meldungen bescheiden blieben. Zum anderen wollte man ganz sicher keine

Besucher vom Besuch der Bundesgartenschau im Havelland abschrecken.

Bei Zahlen von Borreliose-Fällen in Deutschland wird von Gesundheitspolitikern in Landkreisen und Bundesländern zumindest publizistisch stark nach unten gebastelt. Beispiele kann jeder im Statistik-Internetportal des Robert Koch-Instituts für sein Bundesland aufdecken. Im Fall Brandenburg nahm die Zahl der gemeldeten Borreliosen von 2012 auf 2013 um 75 Prozent auf 1.571 zu (siehe BW 30). Auch 2014 wurden über 1500 Fälle gemeldet. Wenn hingegen im August von der havelländi-

schen Kreisverwaltung bescheidene 40 Fälle publiziert wurden, so zeugt das von einem wirtschaftlich gelenkten Akt der Verharmlosung: Die BUGA ging bis 11. Oktober.

Niemand wird je erfahren, wie viele Besucher sich die Zecken mit nach Hause genommen haben und in anderen Bundesländern erkrankten, zumal sich die Länder Hessen, Baden-Württemberg, Hamburg, Bremen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen und Schleswig-Holstein noch immer gegen eine Meldepflicht für Borreliose wehren.



Gesundheitslobbyisten offenlegen

Der gemeinnützige Verein Abgeordneten-Watch klagte auf Veröffentlichung der Lobbyisten, die von den Fraktionen einen Hausausweis erhielten und damit freien Zugang zu den Büros der Abgeordneten haben. Überraschend erging vom Berliner Verwaltungsgericht ein schnelles Urteil, dass der Bundestag seine Blockadehaltung aufzugeben habe und unverzüglich die Namen der Lobby-

isten mit Hausausweisen herauszugeben habe. Bisher hatten sich SPD und CDU/CSU geweigert.

Warum ist das so wichtig? Nur so lässt sich nachvollziehen, welche Unternehmen Politiker versuchen zu beeinflussen. Im Falle der Borreliose könnten das Pharmahersteller sein, Hersteller von Antikörper-Tests, Unfallversicherungen, Krankenversicherungen, denen zum Bei-

spiel eine generelle Meldepflicht ein Dorn im Auge wäre oder die statt Lyme-Borreliose lieber eine der lukrativen Fluchtdiagnosen wie Depression und Multiple Sklerose sehen möchten. Bei Redaktionsschluss hatte der Bundestag bereits Berufung eingelegt, allerdings noch nicht die dafür notwendige Begründung dafür abgegeben. Auf die darf man gespannt sein.

Hurra: 98 Prozent der Ärzte erfüllen Fortbildungspflicht*, aber welche?

Mit dieser Meldung lobte die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) ihre Vertragsärzte und -psychotherapeuten ob ihrer vorbildlichen Haltung, sich fortbilden zu lassen. KBV-Chef Andreas Gassen wies in einer Pressemitteilung darauf hin, dass sich das Wissen in der Medizin etwa alle fünf Jahre verdopple. „Wenn wir manche Behandlung heute noch so durchführen würden, wie wir es in der Ausbildung gelernt haben, könn-

ten die Patienten uns zu Recht eine Fehlbehandlung vorwerfen.“

Frage: Können Sie herausfinden, zu welchen Haupt-Indikationen diese Fortbildungen besucht wurden?

Antwort KBV: „Leider können wir Ihnen bei der Frage, wie häufig in den vergangenen Jahren Fortbildungen zur Lyme-Borreliose angeboten wurden, nicht weiterhelfen. Die Kassenärztlichen Vereinigungen bekom-

men ausschließlich die Meldung, ob Vertragsärzte und -psychotherapeuten ihre Fortbildungspflicht (*Punktemeldung nach Paragraph 95 d SGB V) erfüllt haben. Über die Inhalte der Fortbildungen liegen uns keine Angaben vor. Auch wir können hier nur auf die Ärztekammern verweisen, die die Veranstaltungen zertifizieren.“

*Seit 2004 müssen die Vertragsärzte mindestens 250 Fortbildungspunkte für jeweils fünf Jahre belegen. Die meisten dieser Veranstaltungen

werden von Pharmaherstellern gesponsert und sind entsprechend attraktiv in der Ausstattung und Bewirtung. Wohin würden Sie, liebe

Leser, vorrangig zur Fortbildung gehen? Zum belegten Brötchen oder ins Feinschmecker-Sternrestaurant?

Anmerkung der Redaktion: Das haben wir in den letzten Jahren immer wieder versucht, sind aber meistens abgewiesen worden wegen „Datenschutz“ oder wir erhielten gar keine Antwort. Krass war das Beispiel der KV Hamburg. Zwischen 2008 und 2012 wurden ganze acht Fortbildungen zum Thema Borreliose angeboten; fünf davon von Laboren als Nutznießer von den noch und nöcher durchgeführten Antikörpertests, die Jahr für Jahr in zweistelliger Euro-Millionen-Höhe durchgeführt werden. Siehe BW 28.

Die Gemeinnützigkeit des BFBD wurde vom Finanzamt Dieburg am 21. August 2015 erneut bestätigt. Das bedeutet, dass Spenden an den BFBD und Mitgliedsbeiträge steuerlich absetzbar sind. Bitte benützen Sie den eingelebten Überweisungsträger.

Zeckenprävention für Flüchtlinge

Paradiesisch mögen grüne Wiesen auf Menschen wirken, die nur trockene Wüsten und Steppen kennen. Wie unbändig mag das Verlangen sein, sich darauf auszustrecken und die kühle Feuchte wie Überfluss zu spüren. Niemand mag den Neuankömmlingen dieses Vergnügen in der Natur vermiesen. Aber woher sollen sie wissen, wie sie sich und ihre Kinder davor schützen können, damit sie sich nach überstandener Flucht und Entbehrungen keine Krankheit einhandeln, die vermeidbar ist? Speziell auf dunkler Haut ist eine Wanderröte nicht so auffallend wie auf weißer Haut, wenngleich sie erkennbar ist, wie PD Dr. Walter Berghoff, Rheinbach, und Dr. Carsten Nicolaus, Augsburg, aus Erfahrung wissen. Auch die Behandlung ist die gleiche.

Bereits seit 2009 entwickelte der BFBD unter Förderung des **AOK Bundesverbands** einen Flyer auf Arabisch, der allen Flüchtlingsorga-

nisationen angeboten wurde. Die AOK signalisierte sogar den Nachdruck, wenn die vorhandenen Bestände nicht ausreichen. Trotzdem war die Nachfrage bei Redaktionsschluss sehr mäßig. Weder Caritas, Diakonie und auch nicht das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge reagierten auf unsere Angebote. Hingegen Pro-Asyl und die Bürgerinitiative Gesundheit sorgten dann doch noch für europaweiter Verbreitung des Flyers als Druckdatei. Und auch der Paritätische wird darüber in seiner nächsten Ausgabe schreiben.

Die Leser seien hiermit ermutigt, diese kostenlosen arabischen Flyer bei den örtlichen Flüchtlingsinitiativen anzubieten. Sie sind bestellbar in der BFBD-Servicestelle, Schillerstraße 31, 64823 Groß-Umstadt, Tel. 06078-917 50 94, E-Mail: service@borreliose-bund.de



„Ich habe einen Traum ...“

... Was mir im deutschen Gesundheitswesen am meisten fehlt, ist eine schlagkräftige Patientenvertretung. Es fließt viel Arbeit und Engagement, ehrenamtlich wie professionell, in Selbsthilfegruppen – lokal, regional und bundesweit.

Doch es fehlt eine politisch legitimierte Patientenvertretung, die den organisierten Interessen der Leistungserbringer und Kostenträger, der Ärzte, Zahnärzte, Krankenhäuser und Krankenversicherer wirklich auf Augenhöhe begegnen kann. Robust genug, um auch kräftigen Gegenwind von Industrie, Ärzten und Kassen standzuhalten; professionell genug, um politische Prozesse effizient zu monitoren, und personell so ausgestattet, dass sie von den Medien als kompetenter Informationsträger wahrgenommen wird – so stelle ich mir eine wirkungsvolle Patientenvertretung vor. Wie gesagt: Ich habe einen Traum ...“



Prof. Dr. Norbert Klusen
ehem. Vorstandsvorsitzender der TK
Stiftung Gesundheit, Stiftungsbrief 18. Jahrgang, 3. Quartal 2015

Präventionsgesetz – aha

Mehr als zehn Jahre wurde an diesem Gesetz gebastelt. Gleich vorweg: Es bringt Borreliosepatienten keinen wirklichen Vorteil; mit Ausnahme, dass sich Krankenkassen dafür einsetzen, dass sie möglichst keine weitere Borreliose erleiden. Denn Prävention heißt Verhinderung. Die Leistungen der Krankenkassen zur Gesundheitsförderung werden von 3,09 Euro auf sieben

Euro jährlich für jeden Versicherten erhöht. Insgesamt stehen ab 2016 pro Jahr mindestens 511 Millionen Euro für Präventionszwecke bereit. Darin enthalten sind Vorsorgemaßnahmen, Früherkennungsmaßnahmen, Klärung des Impfstatus. Das alles war in Tageszeitungen schon zu lesen.

Die Selbsthilfe kann dennoch davon profitieren, dass mehr Fördermittel zur Verfügung stehen werden,

unter anderem auch für einen durch den BFBD organisierten Vortrag anlässlich der Mitgliederversammlung am 9. April 2016 in der Stadthalle Wetzlar, wo die Ärztin Anne Katharina Zschocke (BW 31) über Darmbakterien als Schlüssel zur Gesundheit referieren wird. Schon mal notieren. Auch Nichtmitglieder sind willkommen.

Mut der Verzweiflung

Wie groß muss die Verzweiflung sein, wie tief das Misstrauen in die Ärzteschaft und unsere Gesundheitspolitik, wenn eine gutaussehende Frau zu Lebzeiten die finanziellen und organisatorischen Verfügungen trifft, damit ihr Körper nach ihrem Ableben umfassend untersucht wird? Christa George wandte sich schon vor einigen Jahren an den BFBD, um ausfindig zu machen, wie und wo sie ihren von Neuroborreliose gequälten Körper der Forschung zur Verfügung stellen könne. Wir waren hilflos. Sie wollte alles vorfinanzieren. Nur damit weiter über die Neuroborreliose geforscht werden

könne.

Nun hat sie selbst einen Weg gefunden. Das Hamburg Universitätsklinikum Eppendorf, dort das Institut für Rechtsmedizin sowie das Institut für Pathologie, werden die Obduktion durchführen, und zwar kostenlos. Notariell verfügte George, dass alle inneren Organe entnommen und untersucht werden, auch das Gehirn und das Rückenmark. Die Untersuchungsergebnisse gehen an ihre Ärzte sowie an eine Vertrauensperson vom BFBD.

Christa George: „Ich hoffe, dass



sich noch mehr Borreliosen zu diesem Schritt entschließen. Schicken Sie sie nach Hamburg; hier gibt's das umsonst.“ Lediglich die Transportkosten durch den Bestatter habe sie vorfinanzieren müssen.

Brandratsch

Das Gesundheitsministerium vibriert. Medien weltweit überschlagen sich mit Spekulationen. Was war geschehen? Das Betty-Gabes-Institut, New York, untersuchte im Auftrag des Multimilliardärs John Gabes mehr als 2500 Gehirnbiospien der Todesursache Herzinfarkt, Hirninfarkt, ALS, Multiple Sklerose, Alzheimer, Rheuma. Borrelien; in allen Fällen. Gabes Tochter hatte sich vom Rockefeller Tower gestürzt. Sozialminister auf Länderebene lassen sich verleugnen. Die gesundheitspolitischen Sprecher der Fraktionen sind auf Tauchstation. Das Büro des BFBD erleidet einen Brandanschlag. Der gesundheitspolitische Schriftverkehr aus 13 Jahren bleibt jedoch unbeschädigt.

Euer Borrelius



**BORRELIUS
SPEKULIERT**

Mal richtig die Meinung sagen, sich das Maul verbrennen, das darf Borrelius, der absolut unverantwortliche Rächler der Verratenen, die einzige Zecke auf unserer Seite.

Niederländisches Gesundheitsministerium ist bei Borreliose aktiv



Im Gegensatz zu Deutschland, wo eine generelle Meldepflicht von Bundesländern wie Baden-Württemberg, NRW, Niedersachsen, Hessen, Hamburg, Bremen, Schleswig-Holstein massiv abgewimmelt wird, zeigt das Gesundheitsministerium der Niederlande großes Interesse an der Erfassung von durch die Wanderröte bewiesenen Borrelien-Infektionen. Es ist, zusammen mit der Universität Wageningen und der Zeitschrift Naturkalender, Hauptauftraggeber der 2012 gegründeten Plattform

tekenradar.nl. Hier können Patienten und Ärzte Infektionen mit Wanderröte melden. Wenngleich die Niederländer mehr Schwierigkeiten beim Finden eines Arztes haben, der sich mit Borreliose auskennt und sie auch behandelt, besitzen sie zumindest den stärkeren gesundheitspolitischen Rückhalt, als Betroffene in Deutschland.

Im Juli verlautbarte tekenradar.nl, dass sie mit einer halben Million Zeckenstiche alleine im Juli 2015 rechnet. Sie folgert das aus den übli-

chen Höchstzahlen des Monats Juli. Zudem ist die hohe Zahl der infizierten Zecken auf den milden Winter zurückzurechnen, der ein wahres Mäusejahr 2015 bescherte, weil sie im Winter nicht erfroren. In Folge dessen finden Zeckenlarven sehr schnell eine Blutmahlzeit, mit der sie die in den Mäusen befindlichen Borrelien übernehmen und beim Saugen als Nymphe an ihr Opfer weitergeben.

Borreliose Wissen-Restbestände jetzt zum ermäßigten Preis von 4,00 Euro

solange der Vorrat reicht
zuzüglich 2,50 € Versandkosten



BW 19
**Chronische
Borreliose**

ehemals 8,50 €



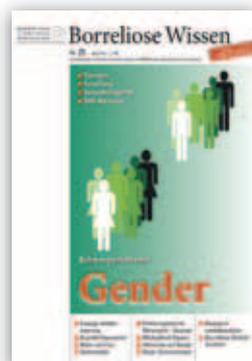
BW 22
**Alternativen,
Strohhalme,
Experimente**

ehemals 7,50 €



BW 24
Schmerz

ehemals 7,50 €



BW 25
**Gender
(Unterschiede bei
Mann und Frau)**

ehemals 7,50 €



BW 27
**Lyme-Borreliose
der Haut**

ehemals 7,50 €

Bestellen: Tel. 06078 917 50 94

E-Mail: service@borreliose-bund.de

Ist unsere Medizin noch zeitgemäß?

Von Günther Binnewies

Hat sie Antworten auf die bestehenden Herausforderungen? Bringt sie denen, die sie anwenden, die erhoffte Gesundheit und Lebensfreude? Bringt sie denen, die sie praktizieren die Erfüllung?

Alle diese Fragen können mit Nein beantwortet werden.

So wenig wie die Mechanik im Zeitalter der Quantenphysik noch in der Lage ist, Leben zu beschreiben und Antworten zu bieten, so wenig ist die auf dem mechanischen Denkansatz beruhende Medizin noch zeitgemäß. Die Menschen werden mit der existierenden Medizin nicht gesünder, auch wenn sie länger leben. Immer mehr Menschen können nur noch mit Medikamenten überleben, sind chronisch krank und das im immer jüngeren Lebensalter.

Nur als Erinnerung: Normal ist, dass wir keinerlei Medikamente einnehmen, auf nichts allergisch sind, über Jahren keine medizinische

Hilfe benötigen, weil wir gesund sind, unser Körper kraftvoll und geschmeidig ist, unser Gemüt ausgeglichen und glücklich und wir Leben als erfüllend und schön empfinden und wir die Krankenversicherung völlig umsonst bezahlen. Alles andere ist nicht normal!

„Ärzte sind Menschen die Medikamente verschreiben, von denen sie wenig wissen, die Krankheiten heilen sollen, von denen sie auch nichts wissen, bei Menschen, von denen sie überhaupt nichts wissen.“ Zitat aus dem Film *Escape Plan*

Die Medizin, wie sie zurzeit praktiziert wird, ist der Ausdruck einer Zeit und ihrer Paradigmen, die in ihren Auswirkungen die Menschheit an den Rand der Überlebensfähigkeit gebracht hat. Ethik, Demut, Liebe und das Verständnis des Gesamtsystems der Erde und der wechselseitigen Abhängigkeiten gingen verloren. Systemisches Verständnis wird nicht mehr geschult

oder praktiziert. Menschliche Arroganz und symptomorientiertes Denken führten in ihrer Kurzsichtigkeit zu einer Erschöpfung

der Ressourcen, zur Vergiftung der Umwelt, zum Auslaugen der Böden mit dauerhafter künstlicher Substitution der Nährstoffe. Und das in der Natur genauso wie im Menschen.

Andererseits steigen die Anforderungen, denen wir unsere Körper aussetzen, ständig an. Geschwindigkeit, Informationsexplosion, zunehmende Vergiftung, minderwertige Ernährung sind nur ein Teil dessen, was unsere Regulationsfähigkeit überfordert.

Der Autor war von 2005 bis 2009 Vorsitzender des BFBF. Er schrieb 1999 das erste Borreliose-Patientenbuch.



Kein Zusatznutzen bei Depression

Der Wirkstoff Vortioxetin bringt Patienten bei der Akut-Behandlung von Depressionen keine Vorteile. Zu diesem Ergebnis kam das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Der Wirkstoff ist seit Dezember 2012 zur Behandlung von Depressionen bei Erwachsenen zugelassen.

Quelle: IQWiG

Korrektur: Hyperthermie

In BW 31 schrieben wir, dass die zweimalige Hyperthermie-Anwendung in Bad Aibling 2.000 Euro kosten würde und dass die die Gesetzlichen Krankenkassen zumindest den stationären Aufenthalt nach Einweisung durch den Hausarzt übernehmen würden. Diese Information, die vom Chefarzt persönlich stammte, war falsch. Patienten berichten von wenigstens 9.500 Euro. Das ausführliche Therapie-Tagebuch eines Patienten ist versprochen für das Borreliose-Jahrbuch 2016.

Den kranken Menschen verstehen

Als einen Irrweg bezeichnet der Freiburger Medizinethiker Prof. Giovanni Maio die Bestrebungen, das Gesundheitswesen nach den Prinzipien der Industrie umzugestalten. „Wer Patienten optimal versorgen soll, muss von medizinfremden Anreizsystemen und überbordenden Kontrollen verschont bleiben. Dass er dafür auf einem Kongress der Deut-

schen Gesellschaft für Innere Medizin „donnernden Applaus“ (Ärzte Zeitung) erntete, lässt hoffen.

Maios Buch „Den kranken Menschen verstehen“ erschien im August 2015. Klappentext: Das Krankwerden vermag den Menschen in eine existenzielle Krise zu stürzen. Die moderne Medizin reagiert darauf mit Naturwissenschaft und perfekter

Technik, aber sie lässt den Menschen in seiner Lebenskrise oft allein. Giovanni Maio macht die Einseitigkeit einer naturwissenschaftlich orientierten Medizin deutlich und entwirft eine Ethik in der Medizin, die auf die Kraft der Zuwendung und der Begegnung setzt. Ein überfälliger Aufruf zu einer neuen Medizin der Zwischenmenschlichkeit.

Patientenerfahrung ausgehebelt

Vertrauensmissbrauch bei S2k-Leitlinie Kutane Borreliose

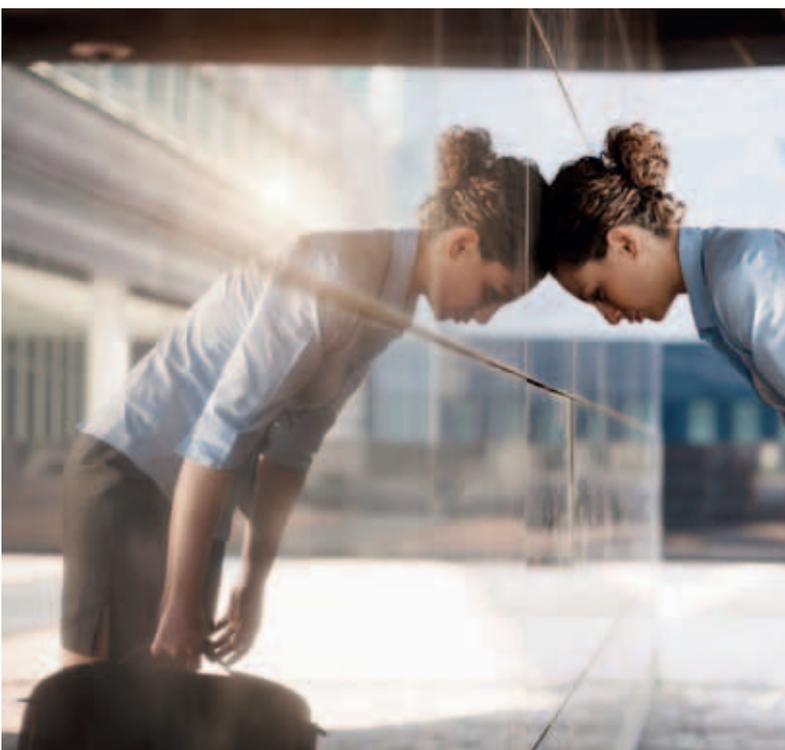
Die Absicht war wünschenswert. Statt der bisherigen S1-Leitlinie für Kutane Manifestationen der Lyme-Borreliose wollte die Autorin Prof. Heidelore Hofmann gleich eine S3-Leitlinie in Angriff nehmen. Das scheiterte an Geldmangel. Also einigten sich die Teilnehmer der Steuergruppe auf eine S2k-Leitlinie (das K steht bei Insidern für Kaffee und Kuchen). Obwohl für so eine Leitlinie

Bedingung ist, dass Patientenorganisationen mitwirken dürfen/sollen, wurde der BFBD in letzter Konsequenz als Partner ausgeschlossen. Und das kam so. Das ehemalige Vorstandsmitglied Karin Friz, dem das Mandat bereits entzogen war, unter schlug dem neuen Vorstand die Einladung zur Konsensuskonferenz im April 2015. Friz nahm unautorisiert teil. Die Leitlinienautoren Hofmann

und Rauer ignorierten das, obwohl sie rechtzeitig informiert waren. Sie zogen Friz wohl als leicht überzeugbares Wesen vor und verweigerten sich dem neuen Vorstand. Es ist unbekannt, ob Friz für oder gegen die Endgültige Fassung gestimmt hat.

Obwohl die angeblich beschlossene „Endgültige Fassung“ bereits am 12. Juli 2015 an die Teilnehmer geschickt wurde, lag sie dem BFBD Ende August noch immer nicht vor. Der BFBD steht jedoch als Mitglied der Konsensusgruppe in dem Papier. Das ist also eine bewusste Verfälschung der Tatsachen. Kein gutes Omen für eine neue Leitlinie.

Hofmann kann nicht behaupten, sie hätte das nicht gewusst. Tatsache ist, dass die an Jörg Rehmann und Karin Friz per E-Mail geschickten Texte dort gar nicht angekommen sein können, weil deren E-Mailadressen zu diesem Zeitpunkt gar nicht mehr existierten und solche Mails automatisch als unzustellbar an Hofmann zurückgegangen sein müssen. Eine Stellungnahme von der unterrichteten AWMF (Arbeitsgemeinschaft Wissenschaftlich Medizinischer Fachgesellschaften), Verleger der Leitlinien, steht noch aus.



Deutscher Presserat

Der Deutsche Presserat tritt für die Einhaltung des Pressekodex' ein. Dieser ist sozusagen die Bibel der Journalisten und Medien und überwacht 16 Kriterien, unter anderem auch Sorgfalt und Richtigstellung journalistischen Arbeitens. Unter dieser Prämisse prangerte der BFBD die Berichterstattung der Deutschen Depeschen Agentur (DPA) an, die 2014 das Bild einer Dermacentor-Zecke an seine Abnehmer (Medien) verschickte, die dieses Bild nun schon das zweite Jahr als Symbolbild für allgemeine Berichterstattung über Zecken, Borreliose und FSME abbilden. Trotz Mitteilung an die DPA,

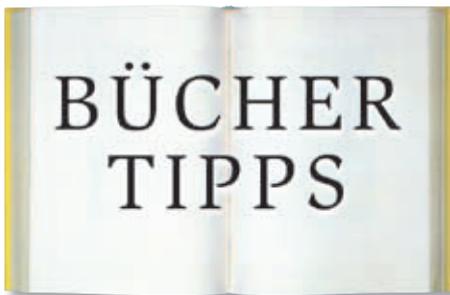
dass es sich bei der abgebildeten Zecke um ein sehr seltenes Einzelexemplar aus dem Mittelmeerraum handelt und die über die Gefahr der in Europa häufigen und wesentlich kleineren Holzbock-Zecke hinwegtäusche, wurde diese falsche Zecke auch 2015 nicht aus dem Verkehr gezogen. Daher war der Gang zum Presserat nötig, der DPA deshalb rügen und veranlassen soll, dass bei Berichterstattung künftig die richtige Zecke abgebildet wird und auf den bisherigen Irrtum hingewiesen wird.

Den Presserat kann jeder – auch Einzelpersonen – anrufen, wenn er Beispiele findet, wo Medien gegen



ihre Sorgfaltspflicht verstoßen. Der Presserat besitzt Sanktionsmöglichkeiten wie die öffentliche Rüge mit Abdruckverpflichtung.

www.presserat.de

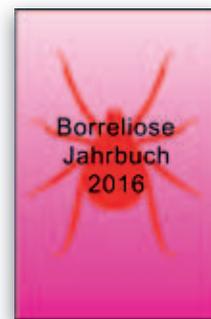


Wieder ist es gelungen, kompetente Autoren zu gewinnen. PD Dr. Walter Berghoff beschreibt die in vielen Gutachten und Befunden fehlleitende Symptomatik im Spätstadium, u.a. Depression, Somatisierungsstörung, Konversionsstörung, Persönlichkeitsstörung, Anpassungsstörung, Posttraumatische Belastungsstörung, Panikstörung, Histrionische

Borreliose Jahrbuch 2016

und narzisstische Persönlichkeitsstörungen, Neurasthenie, Neurose, chronifizierter Schmerz und Borderline-Persönlichkeitsstörung. Der Heilpraktiker Markus Pütter berichtet über die Behandlung mit Rizol. Dr. Thomas Rau von der Paracelsusklinik Lustmühle erläutert, dass Borrelien nicht unbedingt die Ursache einer Borreliose sind und wie er die verschiedenen Stadien auch ohne Antibiotika diagnostiziert und behandelt. Maria Holl, die sich erfolgreich und von Schulmedizinern anerkannt mit der Selbsttherapie des Tinnitus beschäftigt, vermittelt Balanceübungen zur Wiedererlangung des inneren Gleichgewichts,

das vielen Borreliosepatienten verloren ging. Karl Hüsing leitet an zur Selbstheilungskraft bei seelisch-geistigen Blockaden und wie man durch den Glauben an Heilung auch Kraft zur Heilung erwirbt. Erstmals: ein Patienten-Erfahrungsbericht von der Hyperthermie u.v.a.m. in Bad Aibling.



Borreliose Jahrbuch 2016

Herausgeber:
Ute Fischer/ Bernhard Sigmund
Verlag BOD, voraussichtlich 140 Seiten, bebildert, voraussichtlich 12,90 €, ISBN 978-3-7386-3747-2

Impressum

Borreliose Wissen Nr. 32

Oktober 2015

Herausgeber: Borreliose und FSME Bund Deutschland e.V., Patientenorganisation Bundesverband, Kirchstraße 27, 64839 Münster (v.i.S.d.P) www.borreliose-bund.de

Redaktion: Redaktionsbüro Fischer + Sigmund, Postfach 4150, 64351 Reinheim, Tel. 06162-2205, Fax 06162-1666, E-Mail: ute-fischer@fischer-sigmund.de, www.fischer-sigmund.de

Redaktionsbeirat: Albert Bensing, Eleonore Bensing, Karin Brenner, Bea Dencker, Bernhard

Sigmund, Dirk Oppenkowski, Werner Vogt.

Grafik Design: WerbeWerkstatt, Silke Kretzschmar, Kaiserslautern.

Druck: Dreier-Druck, Reinheim.

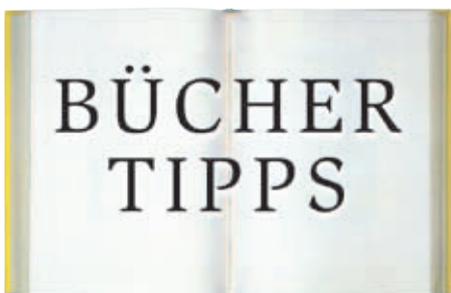
Die Inhalte dieser Zeitschrift sind nach bestem Wissen bei Ärzten, Wissenschaftlern, Gesundheitsexperten und -politikern sowie Selbsthilfegruppen journalistisch recherchiert, ersetzen aber keinen Arztbesuch. Für Richtigkeit, Wirksamkeit, Dosierungen und Ähnliches wird keine Gewähr übernommen.

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben

allein die Meinung des Autors wieder. Für eingesandte Manuskripte und Fotos wird keine Haftung übernommen. Der Nachdruck sowie Kopieren, auch auf Webseiten, ist nicht gestattet. Ausnahmen regelt auf Anfrage der Borreliose und FSME Bund Deutschland e.V.

Preis: 9,50 Euro inkl. 7% MwSt. Mitglieder und Förderer erhalten das Magazin kostenlos.

Wir bitten, die Herstellung des Magazins durch Spenden zu sichern. Spendenkonto: Hamburger Sparkasse, IBAN DE53 2005 0550 1275 123345, BIC HASPDE33XXX, Vereins-Register Darmstadt 82436, Steuer-Nr. 08 250 5437-K01



Ruf des Schicksals

Vorstellungen, die wir wie Bilder in uns tragen, bestimmen unser Denken, Fühlen und Handeln. Es sind Ideen und Visionen von dem, was wir sind, wonach wir uns sehnen. Es sind im Gehirn abgespeicherte Muster, die wir benötigen, um uns in der Welt zu Recht zu finden. Es sind Visionen, die das Gehirn, den Menschen und die Welt verändern. Wir brauchen diesen Bilder, um Handlungen zu planen, auch um unsere Selbstheilungskräfte zu aktivieren. Mit diesen inneren Bildern bewerten wir, was schön oder hässlich, was gut und ungut ist. Der Neurobiologe Gerald Hüther (siehe auch Seite 12) befasst sich mit dem Einfluss früher Erfahrungen auf die Hirnentwicklung, mit den Auswirkungen von Angst und Stress und der Bedeutung emotionaler Reaktionen.

Die Macht der inneren Bilder

Gerald Hüther
Verlag Vandenhoeck/ Ruprecht
137 Seiten, Paperback, 17,99 €
ISBN 978-3-525-46213-3

Ohne Arzt auskommen

Auf den ersten Blick enttäuschte mich dieser Bestseller aus Frankreich. Viele Tipps und Informationen, wie man gar nicht krank wird, laufen in TV-Programmen und stehen auf den Ratgeberseiten der Medien. Doch die Fülle dieser Anregungen, Maßnahmen und Erklärungen verblüfft. Es geht wirklich um alle Alltagsbeschwerden, um Schlaf, Verdauungsprobleme, Allergien, Hygiene, Erste Hilfe, auch um Sexuelle Selbstverwirklichung, Stress und Gehirnjogging und auch noch um Magnetismus und rätselhafte Heilungen. Der Autor, selbst Arzt, hat fleißig wirklich alle Wehwehchen abgearbeitet, die uns tagtäglich begegnen und das Leben nicht gerade erleichtern. Um dieses Pensum anderweitig zu erlangen, müsste man viele Bücher wälzen. In Frankreich ist er Herausgeber einer Gesundheitszeitschrift für Laien. Daher liest sich das Buch locker flockig wie ein unterhaltsamer Roman.



Der beste Arzt sind Sie selbst

Dr.med. Frédéric Saldmann
Verlag Goldmann
285 Seiten, Paperback, 9,99 €
ISBN 978-3-442-22110-3

Borreliose Wissen
die Fach-Zeitschrift mit
relevanten Themen zur
Lyme-Borreliose
zum Weitergeben für Arzt
und interessierte Freunde

**Restbestände zum
Sonderpreis auf Seite 43**



Verschlüsselte Botschaften unseres Körpers

Oft ist nicht der Patient krank, sondern seine Lebensumstände. Dies ist ein wichtiges Fazit, das diesem Buch innewohnt, zu dem der Fußball-Trainer Jürgen Kliersmann das Vorwort schrieb. Unser Körper schickt verschlüsselte Botschaften. Schmerzen entspringen häufig einer Störung oder Dysbalance der Bewegungsgeometrie. Ist die aus dem Lot geraten, kann das zu Rücken-, Nacken- und Schulterschmerzen führen. Unser Muskelsystem, so die Autoren, trägt alles, was wir erlebt und erfahren haben, in sich und beherbergt einen wesentlichen Anteil des Körpergedächtnisses. Bebilderte Bewegungsübungen befreien Muskeln und Faszien, entlarven persönliche Körperfallen und entschlüsseln individuelle Schmerzmuster. Sie bilden das Fundament des mehrdimensionalen Behandlungskonzeptes mit hochwirksamen Faszien-Dehnungsübungen.

Wie der Rücken die Seele und die Seele den Rücken heilt

Kurt Mosetter, Reiner Mosetter
Verlag Arkana, 288 Seiten, 19,99 €
ISBN 978-3-442-34144-3

Wer macht was im BFBD

Ute Fischer*

Vorsitzende



Gesundheitspolitik
Pressesprecherin
Reinheim
Tel. 06162-911 986
E-Mail: ute.fischer@borreliose-bund.de

Werner Vogt*

Stellvertretender
Vorsitzender



Mitgliederentwicklung
Rottenburg a.N.
E-Mail: werner.vogt@borreliose-bund.de

Dirk Oppenkowski*

Schatzmeister



Friedrichsdorf/ Taunus
E-Mail: schatzmeister@borreliose-bund.de

Albert Bensing

ehemaliger Schatzmeister*



Vorstandsmitglied seit 2005
Bremen
E-Mail: albert.bensing@borreliose-bund.de

Karin Brenner

Vorstandsmitglied*

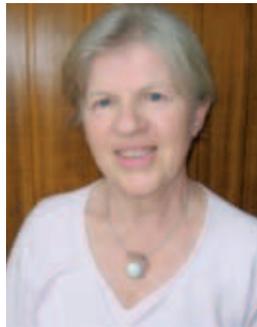


Selbsteilungskräfte
Augsburg
E-Mail: karin.brenner@borreliose-bund.de

* vertretungsberechtigt

Bea Dencker

Vorstandsmitglied



Ombudsfrau für ältere
Borreliosepatienten
Hamburg
E-Mail: senioren@borreliose-bund.de

Geschäftsführung

Jutta Hecker

Geschäftsführerin, Rechtsanwältin, Schaltstelle zwischen Vorstand, Mitgliedern, Förderern und Außendarstellung



Postfach 1205,
64834 Münster in Hessen
Tel. 06071-497 397,
Fax 06071-497 398
E-Mail: info@borreliose-bund.de

Servicestelle

Claudia Siegmund

Servicestelle für Mitglieder, Selbsthilfegruppen, KITAs, Sportvereine, Schulen, Referenten, Versand der Magazine und Info-Materialien.



Anschrift:
BFBD Servicestelle,
Schillerstraße 31
64823 Groß-Umstadt
Tel. 06078-917 50 94,
Fax 06078-917 50 96
E-Mail: service@borreliose-bund.de



Hotline-Koordinierung

Eleonore Bensing
SHG Bremen

Wir suchen Mitglieder, die sich schon immer „irgendwie“ einbringen wollen und den Vorstand beraten, zum Beispiel auf der Tagung Aktivenrat am 14./15. November 2015. Interessenten melden sich bitte bei den Vorstandsmitgliedern.

Hilfe zur Selbsthilfe



Seit Mai 2007 existiert, neben zahlreichen regionalen Borreliose-Beratungen, ein Borreliose-Beratungsnetz über die einheitliche Telefonnummer 01805-006935. An diesen Gebühren verdient der BFBD nichts. Die Einrichtung dieser virtuellen Servicenummer, die kostenlos von Berater zu Berater weitergeschaltet werden kann, erspart dem BFBD horrende Weiterleitungsgebühren, die für Sinnvolleres eingesetzt werden können. Es besteht die Planung, auf eine kostenlose 0800-Nummer auszuweichen; jedoch muss dafür ein zuverlässiger Sponsor gefunden werden.

Am Telefon sind mit Borreliose selbst erfahrene, ehrenamtlich tätige private Gesprächspartner. An stark frequentierten Tagen benötigen Anrufer Geduld. Deshalb fassen Sie sich bitte kurz und stellen Sie präzise Fragen. Bitte bedenken Sie: Selbsthilfeberatung ersetzt keinen Arztbesuch.

Hotline: ☎ **0180 – 5006935** (€ 0,14/Min. aus dem deutschen Festnetz, max. € 0,42/Min. aus dem Mobilnetz)

<p>Montag 10.00 bis 12.30 Uhr</p>  <p>Brigitte Binnewies Leiterin der Borreliose Patienten-Initiative Heidenheim</p>	<p>Dienstag 10.00 bis 12.30 Uhr</p>  <p>Klaus Gesell Borreliose-Beratung Augsburg</p>	<p>Mittwoch 10.00 bis 12.30 Uhr</p>  <p>Eleonore Bensing Leiterin SHG Bremen</p>	<p>Donnerstag 10.00 bis 12.30 Uhr</p>  <p>Günther Binnewies Buchautor, Berater der Patienten-Initiative Heidenheim</p>
<p>Montagabend 18.00 bis 20.00 Uhr</p>  <p>Simone Bauer Leiterin SHG Tübingen</p>	<p>Freitagabend 18.00 bis 20.00 Uhr</p>  <p>Ute Fischer Buchautorin Wissenschaftsjournalistin</p>	<p>Freitagabend 18.00 bis 20.00 Uhr</p>  <p>Jochen Werner Borreliose Patienten-Initiative Heidenheim</p>	<p>*Bitte beachten Sie:</p> <p>Beratungszeiten können sich ändern. Manchmal tauschen die Berater untereinander. An gesetzlichen Feiertagen ruht die Beratung.</p> <div style="background-color: #f9c99c; padding: 10px; text-align: center;"> <p>Berater – vertretungsweise an einzelnen Tagen – für die Hotline gesucht Liste wird monatlich erstellt.</p> </div>

**Borreliose und
FSME Selbsthilfe**

Beratung · Kontakter · Selbsthilfegruppen

Selbsthilfegruppen (SHG), -vereine (SHV) und Berater (Kontakter) sind ehrenamtliche Initiativen von Mitgliedern des Borreliose und FSME Bundes und assoziierten Beratern. Sie bringen ihr Wissen und ihre Erfahrung in bester Absicht und nach bestem Wissen ein, ersetzen aber keinen Arztbesuch und sind als selbstbetroffene Borreliosepatienten, Privatpersonen und Berufstätige nicht rund um die Uhr erreichbar. Siehe auch die Hotline Seite...

**BORRELIOSE und FSME BUND
DEUTSCHLAND e.V. (BFBD)**

Patientenorganisation Bundesverband
E-Mail: info@borreliose-bund.de
Web: www.borreliose-bund.de

Telefonische Beratung:

montags, dienstags, mittwochs, donnerstags von 10 bis 12.30 Uhr

Abendberatung am Montag und Freitag von 18 bis 20.00 Uhr

Tel.: 0180-5006935

€ 0,14/Min. aus dem deutschen Festnetz, max. € 0,42/Min. aus dem Mobilnetz

Postleitzahl-Gebiet 1
BERLIN

Tel: 030-55101235 (AB)
Kristina Weschke
E-Mail: zeckeninfo@gmx.de

POTSDAM

Tel. 0331 24370571
Mobil: 0176-70460705
Konrad Winkler
E-Mail: info@borreliose-shg-potsdam.de

Postleitzahl-Gebiet 2
AUKRUG

Tel.: 04873 843
Borreliose Beratung
Beratung werktags 12.00 bis 13.00 Uhr

BREMEN

Tel. + Fax : 0421-385658
Borreliose SHG Bremen und umzu
Eleonore Bensing
E-Mail: e-a.bensing@t-online.de

CELLE

Tel.: 05149 186168
Borreliose-SHG im Landkreis Celle
Ingrid Sallubier
E-Mail: ingrid.sallubier@web.de
www.borreliose.de

HAMBURG

Borreliose SHG Hamburg
Kontakt über Servicestelle BFBD

LÜNEBURG

Tel: 05852 958493
Mo. u. Die. 19.00 bis 21.00 Uhr
Annemarie Best

OLDENBURG/OST-FRIESLAND

Kontakt über Servicestelle BFBD


WOLFENBÜTTEL

Tel.: 0179 3651797
Borreliose SHG Wolfenbüttel
Kontakttelefon

Postleitzahl-Gebiet 4
ESSEN

Borreliose SHG
Tel. 0208 88378570 (Mo.-Mi.)
Frauke Würschem
Tel.: 0201 492738 (Do. - Sa.)
Nora Morawitz

OSNABRÜCK

Tel.: 0541 501-8017
SHG Borreliose-Osnabrück
Heidi Röber, Brigitte Schwier
E-Mail: borreliose-shg-os@t-online.de
www.Borreliose-shg-os.de

RHEINE

Borreliose SHG Rheine
Thomas Grothues
keine telefonische Beratung
E-Mail: borrelioserrheine@googlemail.com

Postleitzahl-Gebiet 5
AACHEN

Tel.: 0241 82229
SHG Städteregion Aachen I. Richter
E-Mail: ilse-a-richter@t-online.de

BONN / RHEIN-SIEG

Tel.: 02205 9010678
Fax: 02205 9010688
Borreliose SHG Bonn/Rhein-Sieg
Dr.rer.pol. Margot Eul
E-Mail: margot.eul@free-net.de

Düren

Tel.: 02421 941420
Cornelia Kenke

TRIER

SHG Trier-Saarland
Tel. 06871-5431
Claudia Blees
Email: claudiablees@live.de

Postleitzahl-Gebiet 6
DARMSTADT

Tel. 0177 35635637
Borreliose SHG
Klaus Acker
E-Mail: klaus.acker@gmx.de

DARMSTADT-DIEBURG

Tel. 06071 8269782
Borreliose SHG
Cornelia Semmel
E-Mail: conny.semmel@gmx.de

EDESHEIM

SHG Borreliose Edesheim
Tel.: 06341 31225
Dr. Hilmar Rohde
E-Mail: h.h.rohde@web.de

GELNHAUSEN

Tel.: 06051 474844 (bitte auf AB sprechen)
Borreliose Beratung
Eva Deuse-Wodicka
Beratung nach Vereinbarung

HEIDELBERG

Kontakt über Borreliose und FSME Bund

RHEIN/NECKAR

Beratungsschwerpunkt:
Borreliose bei Kinder
Tel.: 06202 271558
Paul Szasz
E-Mail: Szasz@arcor.de

TRIER-SAARLAND

SHG Trier-Saarland
Tel. 06871-54 31
Claudia Blees
Email: claudiablees@live.de

Postleitzahl-Gebiet 7
FREIBURG

Borreliose SHG Freiburg
Tel. 07666 949141
Herr Helfert

KARLSRUHE

Tel. 0162 895 1327
Borreliose-Forum

RASTATT/BADEN-BADEN/MURGTAL

Tel.07225-985 722
Jürgen Sauer

SINGEN/RADOLF-ZELL/KONSTANZ

Telefon 07731 - 921333
Fax 07731 - 921334
Wolfgang Fendrich
Email: famfendrich@web.de

ORTENAU

Borreliose SHG Ortenau
Tel. 07835 549459
Martin Rösch
Tel. 07821 30844
Marliese Freischlad
E-Mail: Borreliose-SHG-Ortenau@t-online.de

REMS-MURR/WINNENDEN/STUTTGART

Tel. 07195/8716
Borreliose Beratung+SHG Ingeborg Schmierer
E-Mail: Borreliose-Rems-Murr@ingeborgschmierer.de
Web: www.ingeborgschmierer.de

REUTLINGEN

Kontaktstelle
Tel.: 07121 897989
Samstag von 17.00 bis 18.00 Uhr

ROTTWEIL-SCHWARZWALD-BAAR

Selbsthilfegruppe für Zeckenkranke
Tel.: 07403 91054
Christine Muscheler-Frohne
Tel.: 07402 9109533
Alexander E.
Web: www.shg-zecken-rw.de

TÜBINGEN

Tel.: 07071 946889
Borreliose SHG Tübingen
Daniel Strayle und Simone Bauer
E-Mail: borrelioseSHG_tuebingen@web.de
Web: www.borreliose-tuebingen.de

Postleitzahl-Gebiet 8
AUGSBURG

Tel. 0821 9075665
Klaus Gesell
Borreliose Beratung
werktags 9.00 – 12.00 Uhr

FÜSSEN

Die SHG hat sich aufgelöst.
Beratung weiterhin unter
Tel.: 08862 774538
Annette Göbel

HALLERTAU

Tel.: 08442 917950
Hallertauer Borreliose-SHG
Christine Brüstl
E-Mail: hallertauer-borreliose-selbsthilfegruppe@gmx.de
Web: www.hallertauer-borreliose-selbsthilfegruppe.de

HEIDENHEIM

Tel.: 07328 919000
Fax: 07328 4956
Borreliose Patienten-Initiative
1. Vors. Günther Binnewies

KEMPTEN

Tel.: 0831 9606091
Borreliose SHG Allgäu
E-Mail: borreliose-shg-allgaeu@t-online.de

LINDAU

Tel.: 08382 23490
Dr. phil. Marion Rothärmel

MÜNCHEN

Tel.: 089 51519957
Borrelioseinformations- und Selbsthilfeverein München e.V.
Web: www.borreliose-muenchen.de

RAUBLING

Borreliose SHG
Kontakt über Servicestelle BFBD

Postleitzahl-Gebiet 9
AMBERG

Tel.: 0172-8454080
Beratung
E-Mail: manfred.wenzl@gmx.de

ANSBACH

Tel.: 0911 338213
BSHG Franken
Rosemarie Lange

COBURG

Tel.: 09561 25225
Fax: 09561 232792
Borreliose SHV Coburg Stadt und Land
Sigrid Frosch

EBERN

Tel.: 09533 8746
Borreliose SHG Ebern
Horst Häfner
E-Mail: haefh@aol.com

HILDBURGHAUSEN

Tel.: 036873-20818 u. 0170-7152036
Borreliosegruppe Landkreis Hildburghausen
Dietmar Krell

Wo sich Menschen über ihre Krankheit austauschen, entsteht eine Selbsthilfegruppe.
Wir helfen Ihnen dabei.

NÜRNBERG

Tel.: 0911 8002554
BSHG Franken
Michaela Deininger

REGENSBURG

siehe Amberg

STRAUBING/ LANDSHUT

Borreliose SHG Straubing/Landshut
Tel.: 09421 - 9297740
Sonja Würkner
Email: s.wuerkner@gmx.de

WEIDEN

Tel.: 09605 3044
Borreliose SHG
Maria Kellermann

Postleitzahl-Gebiet **0**

AUE-SCHWARZENBERG

Tel.: 03774 823678
Borreliose SHG Aue-Schwarzenberg
Gudrun Solbrig
E-Mail: g.solbrig@web.de

CHEMNITZ

Tel.: 0371 5212454 Margit Benedikt
Tel.: 0371 7250414 Christa Müller
Borreliose SHG

DRESDEN

Tel.: 0351 2061985
Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen.
Es erfolgt Weitervermittlung zur Borreliose SHG Dresden
E-Mail: helithi@aol.com

LEIPZIG

Tel.: 0341 3382155
Borreliose SHG
Gert Schlegel
E-Mail: borreliose-leipzig@gmx.de

RUDOLSTADT

Tel.: 0157 73024064
Borreliose SHG Rudolstadt
Renate Unger-Hartmann
E-Mail: borreliose-shg-rudolstadt@email.de

NETZWERK SELBSTHILFE SACHSEN

Borreliose, FSME und bakterielle Erkrankungen e. V.
Telefon 03724 85 53 55
Dipl.-Ing. Jürgen Haubold
E-Mail: borreliose-coinfektion@gmx.de
www.borreliose-sachsen.net

ZITTAU

Tel.: 03583 704108
VdK-Selbsthilfegruppe Borreliose
Gudrun Strehle

Weitere, nicht zum Beratungsnetzwerk des Borreliose und FSME Bundes gehörende Beratungs- und Kontaktstellen:**ALTHÜTTE**

Kontakt: Annemarie Christoph
Tel.: 07183 41201
E-Mail: annemarie.c(at)web.de

ERFURT

Tel.: 0361 21674793
Michelle Otto
Borreliose SHG Erfurt
E-Mail: borreliose-erfurt@gmx.de
www.borreliose-erfurt.de

GÖTTINGEN

Tel.: 0551 62419
Borreliose SHG Kassel Stadt und Land e.V.
Gruppe Göttingen
Marlies Pfütze

HALLE / WESTFALEN

Borreliose SHG Halle/Westf.
Kontakt über die BFBD-Servicestelle unter Tel. 06078-9175094

HOCHSAUERLAND

Tel.: 02971 86050
Borreliose SHG Kassel Stadt und Land e.V.
Gruppe Hochsauerland
Monika Schulte

JENA

Borreliose SHG Jena
Tel.: 03641 393193
Sabine Klaus
Tel.: 03641 371308
Helene M. Gärtner

KUSEL

Tel.: 06383 927506
SHG Kusel
Petra Bonin
E-Mail: bonin.petra@gmx.de

MÜNSTER

Tel.: 02501 - 9640510
Borreliose SHG Münster
Gabi Neuhaus
E-Mail: g.m.neuhaus@web.de

PADERBORN

www.borreliose-paderborn.de

SÄCHSISCHE SCHWEIZ - OSTERZGEBIRGE

Tel.: 035056 32343
Borreliose SHG
Astrid Zimmermann
E-Mail: asti-z@web.de

SCHÖNEBECK

Tel. 03928 843790
Borreliose SHG Schönebeck
Frank-Michael Galuhn
E-Mail: frami-galuhn@t-online.de

WARBURG

Tel.: 05641 1012
Borreliose SHG Kassel Stadt und Land e.V.
Gruppe Warburg
Edeltraud Andree

WOLFSBURG

Tel.: 05361 775535
Renate Kiesel-Arndt
E-Mail: kiesel-arndt@gmx.de
Tel.: 05371 15660
Martin Rosenkranz
E-Mail: mam.rosenkranz@gmx.de

Weitere Borreliose-Beratungen:

Bad Sobernheim, Bad Wildbad, Bautzen, Bensheim, Bonn, Eschwege, Frickenhausen, Haldesleben, Holzgerlingen, Horka, Jagsttal, Kassel, Königslutter, Satteldorf, Seesen, Traunstein, Zwickau.

Wie gründet man eine SHG?

- Mit der BFBD-Servicestelle telefonieren
- Aufklärungs-Flyer anfordern
- Gespräche mit der Zeitungsredaktion, damit sie darüber schreibt.
- Mit der örtlichen Selbsthilfe-Kontaktstelle telefonieren
- Einen Platz für erstes Treffen suchen
- Mit BFBD einen Vortrag vereinbaren (kostenlos)
- Verbündete suchen

BFBD Servicestelle: Tel. 06078 917 50 94

E-Mail: service@borreliose-bund.de

Kooperierende Beratungsstellen im Ausland:

DÄNEMARK

 Patientforeningen DanInfekt
Tel. 0045(0)1331410
E-Mail: kontakt@daninfekt.dk
Web: www.daninfekt.dk
www.borreliose.dk

FRANKREICH

 Lyme Sans Frontières
E-Mail: contact@associationlymesansfrontieres.com
www.associationlymesansfrontieres.com

LUXEMBOURG

 Association Luxembourgeoise Borréliose de Lyme asbl
Sofia Araujo
www.ALBL.lu
E-Mail: info@albl.lu

NIEDERLANDE

 Nederlandse Vereniging voor Lyme-patienten
Voor algemene informatie:
Tel.: 0900 2100022
Web: www.lymevereniging.nl

ÖSTERREICH/ KÄRNTEN

 Anita Mitterdorfer, M.Ed.
BA.
Mölltalweg 8
A-9020 Klagenfurt
Tel. 0043-664 5370708
Email: Anita.Mitterdorfer@edu.fh-kaernten.ac.at

POLEN

 Lymepoland
E-Mail: lymepoland@gmail.com
Web: www.borelioza.org

SCHWEDEN

 Borreliose och FSME
Patientförening
Tel.: 0046(0) 87149956
E-Mail: foreningen@borrelia-tbe.se
Web: borrelia-tbe.se

SCHWEIZ

 Borreliose-Forum
Web: www.borreliose.ch
LIZ Liga für Zeckenranke Schweiz
Tel.: 0041(0)76 3942558
E-Mail: info@zeckenliga.ch
Web: www.zeckenliga.ch

Statt Geburtstagsgeschenken an den BFBD denken.

Natürlich mit Spendenquittung.

Wir reden niemandem nach dem Mund. Deshalb sind wir auf freiwillige Spenden angewiesen.

Einfach und sicher: Online spenden in unserer Homepage.

Aktivenrat 2015

Einbringen ohne fortlaufende Verpflichtung

2004 gegründet, hieß der Aktivenrat noch Verbandsrat und traf sich jeden Herbst. Bis 2014 war das noch eine Kann-Veranstaltung. Seit der Mitgliederversammlung im März 2015 ist der Aktivenrat als ein weiteres Organ unserer Patientenorganisation fest in der Satzung integriert. Der Aktivenrat ist eine Veranstaltung mit Mitglie-

dern, die sich in die Arbeit und Ziele des BFBD einbringen wollen, ohne Ämter zu übernehmen. Aus der Teilnahme ergeben sich keine fortlaufenden Verpflichtungen. Es ist ein Workshop von Samstag, den 14. 11. um 14.00 Uhr bis Sonntag, den 15.11. 13.00 Uhr, der die Patientenorganisation über die Vorstandsarbeit hinaus zum Vorteil der Mitglieder weiterent-



wickeln hilft.

Dank Förderzusage der IKK Classic ist es möglich, allen Teilnehmern die Übernachtung und die gesamte Verpflegung in der Rhön Residence (www.rhoenresidence.de) zu erstatten. Zu den reinen Fahrtkosten kann der BFBD einen Zuschuss gewähren. Interessenten kontaktieren bitte die Servicestelle.

Mitgliederversammlung 2016 in Wetzlar



Die jährliche Mitgliederversammlung findet am 9. April in Wetzlar statt. Je nachdem, wie viele Mitglieder sich dazu anmelden, tagen

wir entweder im Hotel Wetzlarer Hof (www.wetzlarerhof.de), wo wir ein Übernachtungskontingent vereinbart haben, oder in der Stadthalle, nur

fünf Gehminuten entfernt.

Der Ablauf dieses Samstages sieht so aus: Von 9.00 bis 12.30 Uhr findet eine Vortragsversammlung zum Thema Darm in der Stadthalle statt. **Diese von der Techniker Krankenkasse gesponserte Veranstaltung ist auch für die breite Öffentlichkeit gedacht.** Die eigentliche Mitgliederversammlung beginnt voraussichtlich um 14.30 Uhr. Allen Mitgliedern ergeht eine gesonderte Einladung mit Tagesordnung, fristgemäß drei Wochen vor der Veranstaltung.



Gesund oder krank – das entscheidet der Darm

Revolutionäre Erkenntnisse, die eine ganz neue Betrachtung von Krankheitsursachen mit sich bringen

Die Ärztin Dr. Anne Katharina Zschocke, Internationale freie Fachdozentin und Buchautorin, ist unseren Lesern bereits aus BORRELIOSE WISSEN Nr. 31 bekannt. Sie spricht über das umfangreiche Thema „Darmbakterien als Schlüssel zur Gesundheit“ und was jeder einzelne tun kann, um sein Mikrobiom funktionsfähig für ein starkes Immunsystem zu füttern, zu pflegen

und selbst nach einer Antibiose wieder zu regenerieren. Zschocke studierte Medizin, Homöopathie und Naturheilverfahren in Freiburg und London. Nach klinischer Tätigkeit verlagerte sie ihren Schwerpunkt auf die Gebiete Ökologie und Mikrobiologie. Seit 15 Jahren forscht sie auf dem Gebiet der Effektiven Mikroorganismen.



Vielseitiger Schwarzkümmel

Im Jugend-forscht-Landeswettbewerb Bayern fand der Regensburger Gymnasiast Alexander Betz heraus, dass sein Hund nicht mehr von Zecken heimgesucht wurde, seit er gegen eine Allergie Schwarzkümmel-Öl ins Fressen bekam. Auf dem Selbsthilfetag in Darmstadt schwor ein Passant ebenfalls auf das Öl, das in Edel-Fressboutiquen sogar als Geschmackszutat verkauft wird. Er reibe sich damit die Beine ein und ginge damit unbehelligt von Zecken durch jede Wiese. Schwarzkümmelsamen sind von Türkischen Brot bekannt. Man bekommt Extrakte daraus auch als Salben, Kapseln und als ausgepresste Samen (Kuchen) für das Pferd.

Die beste Schwarzkümmelqualität kommt aus Ägypten und wird in der arabischen Wüste in ausgedehnten Oasen angebaut. Die Samen schimmern mattschwarz und haben einen aromatischen Duft. Die Samenkörner haben einen hohen Gehalt an wertvollem Öl. Im Orient genießt Schwarzkümmel schon seit Jahrtausenden einen ausgezeichneten Ruf und auch in Europa und den USA werden durch zahlreiche Untersuchungen die hervorragenden Eigenschaften dieser Pflanze immer neu bestätigt.

Beamer gespendet

Wir bedanken uns bei der Software AG-Stiftung Darmstadt; sie spendete uns einen Beamer. Nachdem er Beamer aus den 90er Jahren kaputt ging, können wir in Zukunft die Leihgebühr für so ein Gerät sparen. Herzlichen Dank.



Der unbekannte Borreliose-Patient

In der Sensationspresse wie Bunte und Gala war Lyme-Borreliose in diesem Jahr ein heißes Thema: Popstar Avril Lavigne: „Völlig verzweifelt. Ich dachte, ich müsste sterben.“ (Bunte) US-Schauspielerin Ashley Olsen „Ihre Krankheit bringt sie um den Verstand“ (Bunte) US-Sängerin Amanda Palmer musste ihren Auftritt in der Show des britischen Entertainers Morrissey absagen; eine große Chance auf ihrer Karriereleiter. Zudem war sie im 7. Monat schwanger. Aber, so titelt das Internet, sie sei vom 17. bis 21. Juli (fünf Tage) im Krankenhaus behandelt worden. Auch dem Kind habe es (angeblich) nicht geschadet.

Grund, dass sich die Redaktion von Borreliose Wissen (BW) an die Bunte-Redaktion wandte: „Wollt ihr nicht mal schreiben, dass vermutlich Hunderttausende von unprominen-

ten deutschen Bürgern unter Borreliose leiden und viele ihrer Ärzte, aber auch Sozialministerien und Gesundheitspolitiker davon nicht Notiz nehmen? Das ist doch der

eigentliche Skandal?“ Es folgte eine freundliche Absage: „Das will bei uns doch keiner lesen.“ Ja, wenn ein Promi davon betroffen sei, dann dürften wir uns wieder melden.



Aktuelle Magazine des BFBD



Borreliose

Wissen **aktuell**

Nr. 21

Schwerpunktthema: Borreliose und Psyche

Aus dem Inhalt:

- Schwermetalle
- Immunblockaden im Kiefer
- Neuropsychologische Aspekte
- Psychiatrische Symptome
- Organ-, Blutspende
- Zecken im eigenen Garten



Borreliose

Wissen **aktuell**

Nr. 23

Schwerpunktthema: Fehldiagnosen

Aus dem Inhalt:

- Fibromyalgie
- Sarkoidose ■ Uveitis
- Bandscheibenvorfall
- Wundinfektion
- ALS, HWS ■ Depression
- Strahlenkrankheit
- Herzbeteiligung
- Rheuma
- Multiple Sklerose
- Karpaltunnelsyndrom
- Tinnitus ■ Migräne
- Schilddrüsen-Karzinom



Borreliose

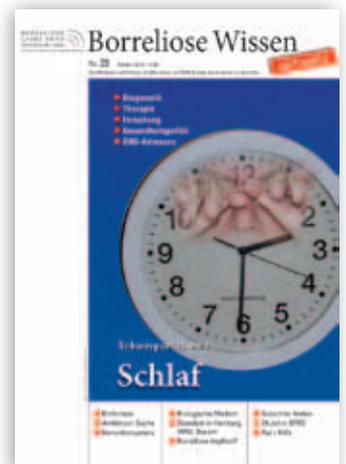
Wissen **aktuell**

Nr. 26

Schwerpunktthema: Depressionsfalle

Aus dem Inhalt:

- Depression durch Borreliose?
- Was keine Depression ist
- Depressionsmodelle
- Depression durch Entzündung
- Ein Kind versinkt in Depression
- Berufskrankheit Borreliose



Borreliose

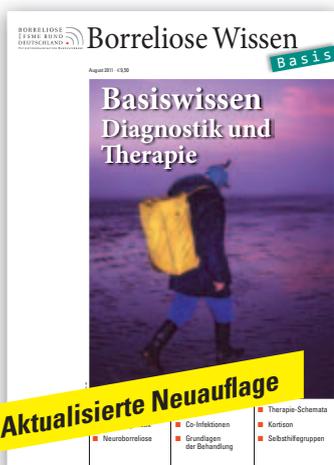
Wissen **aktuell**

Nr. 28

Schwerpunktthema: Schlaf

Aus dem Inhalt:

- Ehrlichiose
- Antikörper-Suche
- Immunkompetenz
- Biologische Medizin
- Skandale in Hamburg, NRW, Bayern
- Borreliose-Impfstoff
- Gutachter finden
- 20 Jahre BFBD
- Rat + Hilfe



Borreliose

Wissen **Basis** 2012

Diagnostik und Therapie

Aus dem Inhalt:

- Was ist Borreliose
- Laborverfahren
- Labordiagnostik
- Depressionsfalle
- Neuroborreliose
- Symptom-Vielfalt
- Co-Infektionen
- Grundlagen der antibiotischen Behandlung
- Leitlinien
- Therapieschemata
- Arztsuche ■ Berufskrankheit
- Zecken entfernen



Borreliose

Wissen **Kinder**

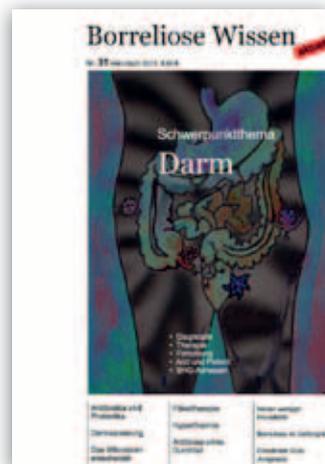
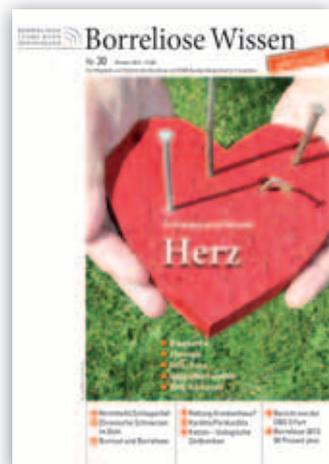
Schwerpunktthema: Kinder mit Borreliose

Aus dem Inhalt:

- Symptome bei Kindern
- Schwangerschaft
- Stillzeit
- Depression oder Borreliose
- Sexuelle Übertragbarkeit
- Haustiere
- Schicksale mit gutem Ausgang

Auf unserer Homepage www.borreliose-bund.de finden Sie einen Internet-Bestellschein und einen ausdrucksbaren Mitgliedsantrag.

Bestellen: Tel. 06078 917 50 94



Borreliose-Magazine und Borreliose Wissen Nr. 12 bis 18 sowie Nr. 20 sind kostenlos downloadbar bei www.borreliosebund.de.

Restposten früherer **Borreliose Wissen** zum ermäßigten Preis siehe Seite 43

Borreliose Wissen **aktuell**

Nr. 29

Schwerpunktthema: Neuroborreliose

Aus dem Inhalt:

- Lyme-Neuroborreliose
- Krankheitsbilder
- Psyche
- Karpaltunnelsyndrom
- Biologische Medizin
- Chronische Entzündung
- Dr. House für Borreliose
- Borreliose und ALS
- Trigger für Fibromyalgie
- Postlyme-Syndrom

Borreliose Wissen **aktuell**

Nr. 30

Schwerpunktthema: Herz

Aus dem Inhalt:

- Herzbeteiligungen
- Karditis/ Perikarditis
- Verdacht auf Psyche
- Hirninfarkt durch Borreliose
- Chronische Beinschmerzen
- Leukämie war Borreliose
- Unklares Fieber
- TCM-Studie an Borreliose-Patienten
- Borreliose – noch nach acht Jahren

Borreliose Wissen **aktuell**

Nr. 31

Schwerpunktthema: Darm

Aus dem Inhalt:

- Antibiotika – Probiotika
- Den Darm schützen
- Darmsanierung
- Das Mikrobiom pflegen
- Fäkaltherapie
- Gefahr durch Bluttransfusionen
- Borreliose im Gefängnis

Jetzt schon bestellen:

Borreliose Wissen Nr. 32 **aktuell**

Schwerpunktthema:

Autoimmun-Erkrankungen

(April 2016)

Mitglieder des BFBD erhalten **pro Jahr zwei Magazine** wie immer druckfrisch und **kostenlos** zugeschickt.

Coupon bitte senden per Post (für Fensterkuvert DIN Lang vorbereitet) oder per **Fax 06071 497 398**



Stück

BW Basis
Diagnostik
+ Therapie
9,50 €*
je Stück



Stück

BW Kinder
7,50 €*
je Stück



Stück

BW Nr. 21
7,50 €*
je Stück



Stück

BW Nr. 23
7,50 €*
je Stück



Stück

BW Nr. 26
7,50 €*
je Stück



Stück

BW Nr. 28
7,50 €*
je Stück



Stück

BW Nr. 29
7,50 €*
je Stück



Stück

BW Nr. 30
9,50 €*
je Stück



Stück

BW Nr. 31
9,90 €*
je Stück



Stück

BW Nr. 32
9,50 €*
je Stück

LITERATUR-BESTELLCOUPON

*zuzüglich 2,50 € Versandkosten – Lieferung per Post mit Rechnung

Borreliose und FSME Bund Deutschland e.V.
Postfach 1205

64834 Münster

Ich bestelle Literatur (Mitgliedsantrag umseitig)

Vorname

Name

Straße

PLZ/Ort

Datum

Unterschrift

Lob und Ehr

Am 11. September ehrten Bundespräsident Joachim Gauck und Daniela Schardt Bürgerinnen und Bürger, die sich in sich „in besonderer Weise für andere Menschen oder gesellschaftliche Anliegen einsetzen, die das Ehrenamt in herausragender Weise mit Leben füllen und mit ihrem Engagement dem Gemeinwohl dienen“. Für den BFBD war Ute Fischer persönlich eingeladen.



BORRELIOSE UND FSME BUND DEUTSCHLAND E.V.

■ Aktivenrat 2015

14./15. November
Rhönresidence Fulda-
Dipperz
siehe Seite 7
Nur für Mitglieder

■ Berater-Seminar 2015/16

regionale Veranstal-
tungen

■ Vortrag

am 9. April 2016
„Der Darm als Schlüssel
zur Gesundheit“
Stadthalle Wetzlar,
9.00 Uhr

■ Mitglieder-

Versammlung 2016

9. April 2016, 14.30 Uhr
Hotel Wetzlarer Hof,
Wetzlar

DEUTSCHE BORRELIOSE GESELLSCHAFT E.V.

■ 13. Jahrestagung

11. bis 13. März 2016
Erfurt
www.dgb.de

TERMINE

Werden Sie Mitglied. Wir kämpfen auch für Sie.

Ihre Mitgliedschaft im Borreliose und FSME Bund Deutschland e.V. hilft, die Beratung und Aufklärung bundesweit zu fördern und gesundheitspolitisch für sicherere Diagnostik und erfolgversprechendere Therapien einzuwirken.

Mitgliedsbeiträge und Spenden sind steuerlich absetzbar. Der Verein verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Ziele. Der von der Mitgliederversammlung festgelegte Jahresbeitrag wird, um Verwaltungskosten zu sparen, einmal jährlich im Februar durch Bankeinzug erhoben. Für das laufende Jahr

kann eine Erstabbuchung jederzeit erfolgen. Kündigung ist mit 4-Wochen-Frist jederzeit möglich. Die Einzugsermächtigung kann jederzeit widerrufen werden.

Mitglieder erhalten Borreliose Wissen kostenlos, eine kostenlose VdK-Erstberatung, Adressen von Gutachtern und Anwälten sowie Beratung auch außerhalb der festen Beratungszeiten.

Spendenkonto: Hamburger Sparkasse ·

IBAN: DE53 2005 0550 1275 1233 45 · BIC: HASPDEHHXXX

MITGLIEDSANTRAG

- Ich beantrage **Einzel-Mitgliedschaft** im BFBD.
Jahresbeitrag (Mindestbeitrag 60 €)
- Ich beantrage **ermäßigte*** Einzel-Mitgliedschaft. *** Bitte Bescheid für Hartz4 oder Rente beilegen.**
Jahresbeitrag (Mindestbeitrag 30 €)
- Wir beantragen **Partner-Mitgliedschaft**
(Erwachsene mit gleicher Adresse)
Jahresbeitrag je Person (Mindestbeitrag je 40 €)

Borreliose und FSME Bund Deutschland e.V.
Postfach 1205

64834 Münster

Vorname(n)		Name(n)	
Beruf (Angabe freiwillig)		Geburtsjahrgang	
Straße			
PLZ/Ort			
Telefon		Fax	
E-Mail			
IBAN		BIC	
Bank			
Datum		Unterschrift	

Ich bin einverstanden, dass diese Daten ausschließlich zur satzungsgemäßen Vereinsführung gespeichert werden.

Senden diesen Antrag einfach per Post oder per Fax an 06071 497 398