

## LEBENS-EROTIK ALS PRÄVENTION

Auszug aus meinem  
Info-Letter MIND MANAGEMENT

„Medizin ist ein Teil der Heilkunde. Nicht alle Heilkunde ist Medizin. Heilkunde haben Menschen seit vorhistorischen Zeiten entwickelt, angewendet und an nachfolgende Generationen weitergegeben. Heilkunde ist jegliches Bemühen, dem kranken Menschen Linderung oder gar Heilung zu gewähren. Heilkunde ist ein Bestandteil nahezu aller Kulturen.“ Das schreibt Paul U. Unschuld, Direktor des Horst-Görtz-Stiftungs-Instituts an der Charité in Berlin. Er schreibt diese Zeilen in seinem Buch „Ware Gesundheit. Das Ende der klassischen Medizin“, München 2009.

Aus der Sicht von Unschuld geht die Epoche der klassischen Medizin deshalb zu Ende, weil eine völlig neue Logik mit einem völlig neuartigen Markt entstanden ist: „Erstmals in der Geschichte der Medizin ist der Kranke für die Volkswirtschaft ebenso wertvoll wie der Gesunde: vielleicht sogar noch wertvoller.“ Das Kranke ist zu einem großen Geschäft geworden und der Kranke zu einer lukrativen Zielperson.

Folgende Entwicklung wird sichtbar: Aus der alten Heilkunde entwickelte sich die Medizin. Sie war fokussiert auf die individuelle Heilung. Auf Basis der Medizin formte sich anschließend die „Volksgesundheit“ (public health). Sie war vorrangig fokussiert auf die Bereitstellung von gesunden Arbeitskräften. Heute ist der Gesundheits-Sektor ein eigen-dynamischer Markt, in dem die Medizin, die Ärzte und die Apotheker lediglich die Rolle von Promotoren und Erfüllungs-Agenten spielen.



Eine machtvolle Gesundheits-Industrie ist entstanden, die sehr rigide von Politik, Konzernen und Krankenkassen gemanagt wird. Die alte Heilkunde lebt zum Teil weiter in den vielfältigen Konzepten einer Alternativ-Medizin. Aber große Teile der Heilkunde haben sich inzwischen markttechnisch orientiert und offerieren Fitness, Wellness und Life Enhancement.

Insofern gibt es die klassische Medizin nicht mehr. Sie ist von dem staatlichen Interesse

am Gesundheitswesen in subtiler Form zerstört worden, denn „es liegt überhaupt nicht im Interesse des Staates, die Position mittelständisch strukturierter, unabhängiger Ärzte und Apotheker zu stärken“ (Unschuld).

Die Allianz zwischen der offiziellen Gesundheits-Politik, den Konzernen und den Krankenkassen bemüht sich angeblich um eine permanente Effizienz-Steigerung der Medizin ebenso um eine Optimierung der Prävention. Aber die Zahlen zeigen eine andere Wahrheit: Die Menschheit ist zu Beginn des



21. Jahrhunderts genauso krank wie zuvor. „Die Fortschritte in der Medizin gehen nun einmal einher mit Veränderungen in Umwelt und Lebensführung, die selbst wieder ein kaum zähmbares Potenzial neuer Formen des Krankseins hervorrufen“ (Unschuld). Fazit:

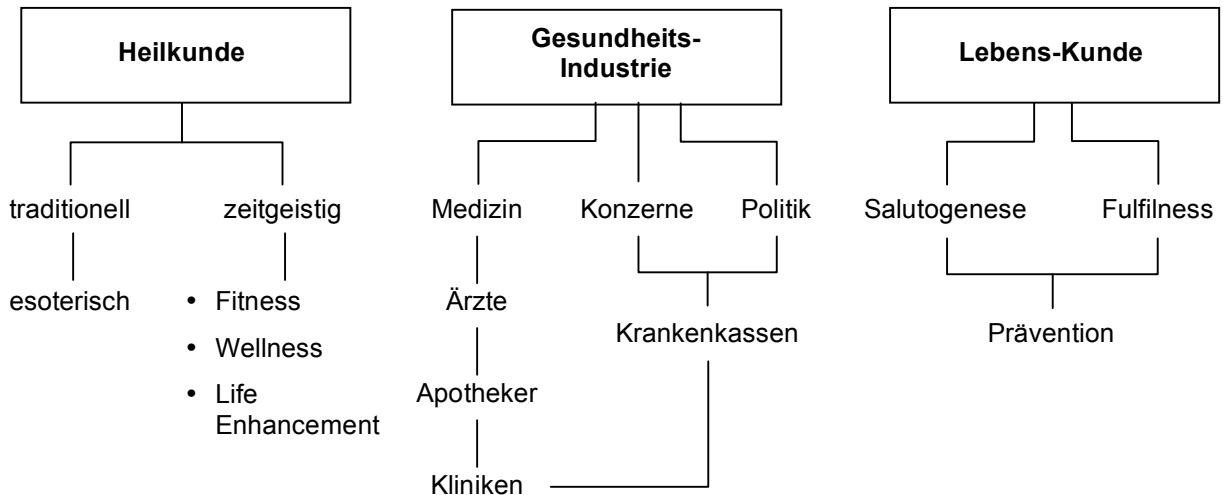
**Das Kranke bleibt.  
Nur die Formen des  
Krankseins verändern sich.**

Und was die Prävention betrifft ... hier gibt es weit und breit keine Fortschritte. Es gibt zwar neue Methoden zur Früh-Erkennung von Krankheiten, aber es gibt nach wie vor keine effizienten Systeme, die in der Lage sind, die Wahrscheinlichkeit von Krankheiten gezielt aufzulösen.

Sowohl die Heilkunde wie auch die klassische Medizin und mit ihr die moderne Gesundheits-Industrie versagen mit ihren präventiven Ambitionen.

Das mag der Grund dafür sein, dass eine neue Kategorie entstanden ist: die Lebens-Kunde. Sie will nicht heilen, sondern dem Menschen helfen, das Leben selbst zum Präventiv-Faktor zu machen. Salutogenese und Fulfilness gehören dazu. Das folgende Schaubild zeigt diese Aspekte:

## DIE ORGANISATIONS-FORMEN VON GESUNDHEIT



Es ist fraglich, ob die derzeit dominierende Gesundheits-Industrie tatsächlich gewillt ist, eine effizientere Prävention zu entwickeln. Unabhängig davon, ob mit den Mitteln einer Medizin, die sich auf Chemie, Chirurgie, Apparaturen und zunehmend auch auf Gen-Technologie stützt, eine anspruchsvolle Prävention überhaupt möglich wäre, muss bedacht werden, dass die beteiligten Interessengruppen eine offensive Rendite-Politik vertreten (und verfolgen müssen).

Im Jargon von Krankenkassen-Managern wird das „das zielgerichtete Verkranken zur Optimierung des Morbiditäts-Risikostrukturausgleichs“ genannt. „Es zahlt sich für die gesetzlichen Krankenkassen aus, wenn ihre Mitglieder mit möglichst schweren, d.h. kostenintensiven Krankheiten diagnostiziert werden“ (Unschuld).

Je mehr das Kranke ein Markt wird, umso lukrativer (und teurer) wird eine kranke Person. Das ist die Logik des staatlich-industriellen Komplexes, der die klassische Medizin korrumpiert hat. Dementsprechend hat man begonnen, die Entwicklungs-Strukturen des Krank-Seins strategisch zu manipulieren. „Man kann davon ausgehen“, so sagt z.B. der Vorstand vom Betriebskrankenkassen - Landesverband Bayern, Prof. Dr. Jörg Saatkamp, „dass die Zahl der Diabetes-Fälle in Deutschland künftig stark ansteigen werde, da hier die Kassen bei den Krankenkassen klingeln“.

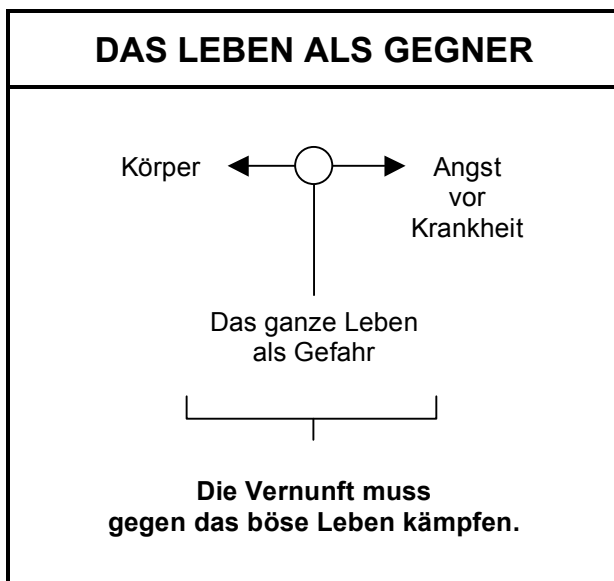
Zu dieser Markt-Orientierung gehört die Strategie einer möglichst flächendeckenden Medizinalisierung des Alltags. Wie ich bereits beschrieben habe, hat sich Krankheit als populistische Metapher durchgesetzt, die aufwendig und kreativ medial inszeniert wird. Dadurch wird Wehleidigkeit sozusagen zur „öffentlichen Pflicht“ und die Selbst-Sorge der 1. Stufe, die sich auf die Relation von Körper und Angst bezieht, wird zum Dogma der Vernunft.



In der Kultur blüht dadurch ein „kranker Geist“ auf: Angst und Vernunft verbinden sich unter dem Deckmantel der Gesundheit. Zugleich werden Krankheiten medial so inszeniert, dass sie zum Kitzel von Sensationen werden.

Ein Großteil der derzeit grassierenden Trends, die in die Richtung der Medizinalisierung des Lebens laufen, basiert auf dieser problematischen Mischung. Man kann Menschen nur dann handfest manipulieren, wenn es gelingt, in die Relation Körper und Angst das ganze Leben zu integrieren (sozusagen als „Schicksal“). Und genau das vollzieht sich in der Öffentlichkeit der Medien mehr und mehr.

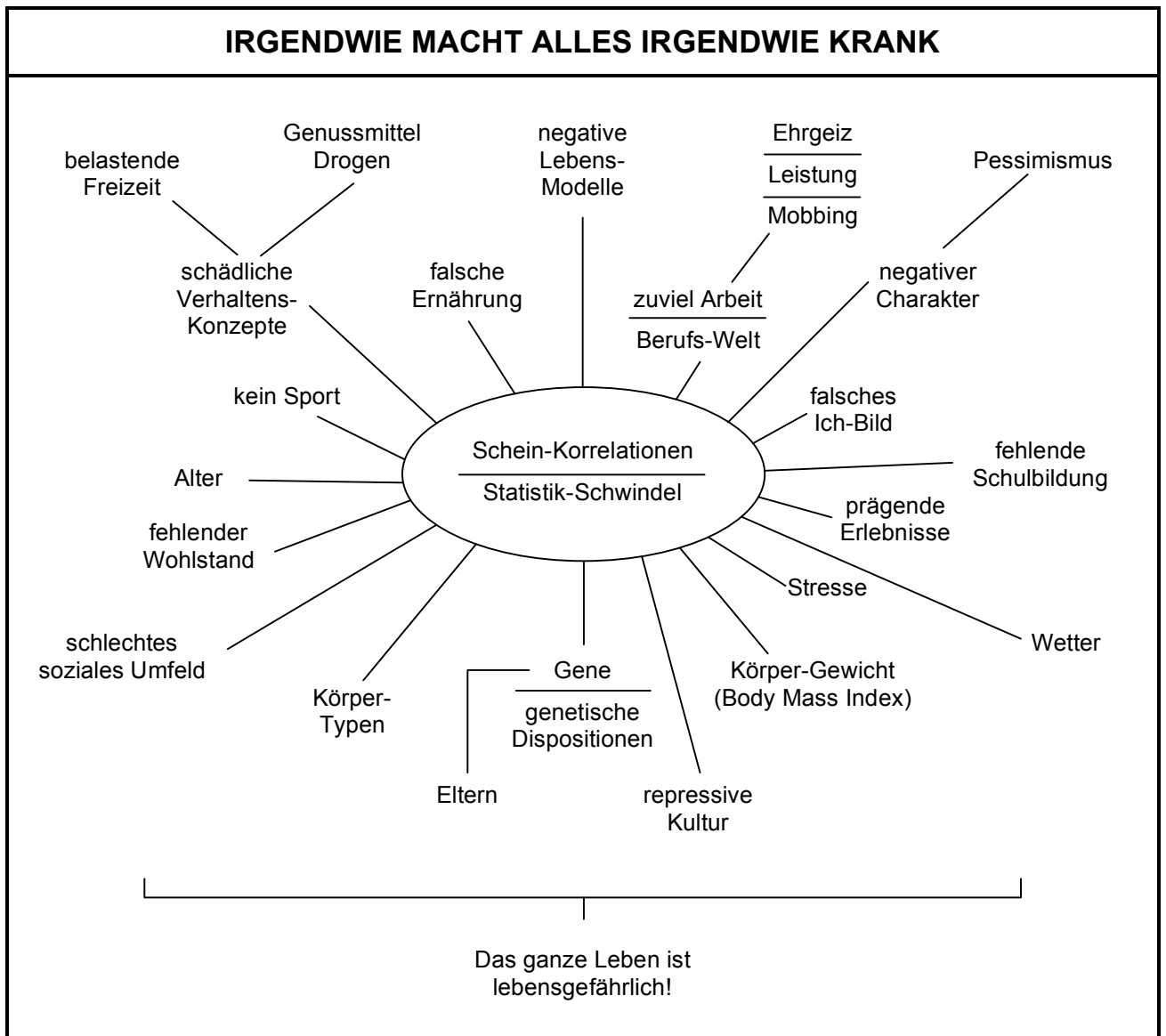
Wie das folgende Schaubild zeigt, wird das Leben zum Gegner, wenn es bestimmten Gruppen gelingt, die ohnehin bestehende Affekt-Achse, die zwischen Körper und Krankheit gegeben ist, dahingehend auszuweiten und zu codieren, dass das ganze Leben lebensgefährlich ist. In diesem Duktus eines „bösen Lebens“ stirbt dann endgültig die Lebens-Erotik, die vom Nagual kommt. Und in diesem Kontext verkümmert auch die Lust am Dasein:



Der Trick, den man für diese Strategie gefunden hat und mit großer Intensität einsetzt, besteht darin, empirisch zu beweisen, dass irgendwann alles irgendwie krank macht. So wird das ganze Leben lebensgefährlich, und damit wird der Eigen-Wille des Lebens zum Gegner des persönlichen Glücks.



Im Grunde ist es pervers: Das Eigen-Leben des Lebens (Leib) und der Eigen-Wille des Lebens (Soul) wollendem Menschen Liebe, Fürsorge und Hilfe anbieten, damit der Mensch sein tägliches Leben verbessern kann. Das Leben bietet also Kooperation und Co-Evolution an, basierend auf dem Code des Besser-Werdens. Aber das öffentliche Bewusstsein deutet das Leben als direkten Gegner ... so, als wäre der Wille des Lebens darauf ausgerichtet, möglichst viele Menschen krank zu machen und möglichst viele Menschen in den vorzeitigen Tod zu schicken. Das folgende Schaubild skizziert, was alles so in den letzten Jahren behauptet worden ist:



Es handelt sich um Schein-Korrelationen, also um statistischen Schwindel. Aber trotzdem ist alles irgendwie durch Studien abgesichert. Es ist völlig egal, wo man anfängt: Immer ist das Leben, das man lebt und das Leben, in dem man lebt, damit beschäftigt, das persönliche Leben zu beschädigen. Man verhält sich falsch, z.B. im Sektor der Genussmittel oder im Sektor der Freizeit. Man ernährt sich falsch. Man betreibt zu wenig Sport. Man arbeitet zu viel (manche Studien sprechen aber auch von einer krank machenden Unterforderung). Man hat einen falschen Charakter (man ist z.B. Pessimist). Das Ich-Bild ist falsch. Die Schul-Bildung ist falsch. Und Stresse über Stresse überall! Aber auch so eine Randständigkeit wie das Wetter ... das macht alles krank.

Neuerdings sind es natürlich auch die bösen Gene und das reale Problem, dass wir Menschen immer älter werden ... also Alter als Krankheits-Ursache.

Wie man das auch immer drehen und wenden mag, eines sollte man sehen: Richtig ist, dass viele Krankheiten, wie z.B. Herzinfarkt und Krebs, nur deshalb in der Statistik jetzt so heftig auftauchen, weil die Menschen länger leben. In Kenia zum Beispiel werden die Menschen im Schnitt nur 50 Jahre alt. Hier gibt es natürlich auch Todesfälle. Sie haben aber andere Ursachen. Hier tauchen z.B. die Zivilisations-Krankheiten, die in westlichen Kulturen dominieren, so gut wie gar nicht auf. Dafür aber AIDS und andere Infektions-Krankheiten.

Viele Bewohner in den Entwicklungsländern sind frei von Herz-Attacken, Krebs und Diabetes. Aber sie essen nicht mehr Körner. Sie essen auch nicht mehr Gemüse. Sie treiben auch nicht mehr Sport. Sie haben auch nicht weniger Stress, höchstens andere Arten von Stress. Sie leben also insgesamt nicht gesünder. Was den Unterschied ausmacht, ist folgendes: Sie sterben, bevor sie Krebs bekommen. So schreibt Gunter Frank („Lizenz zum Essen“, München 2008): „Ob jemand mit 85 an Krebs, mit 50 an Lungenentzündung, mit 25 im Kindbett oder mit 5 an Durchfall stirbt, hat nichts, aber auch gar nichts mit gesundem Lebensstil, sondern sehr viel mit dem Lebens-Standard des Landes zu tun, in das er hineingeboren wurde.“

Also kann man sagen, dass der allergrößte Teil der so genannten Volkskrankheiten weder durch das Leben verursacht wird noch durch Bewegungs-Mangel, Sahnetorte, Soft-Drinks oder Fastfood. Wie Frank schreibt, bringt es nichts, Menschen dazu bewegen zu wollen, mit einem gesunden Lebensstil, z.B. also Fett- und Genuss-Verzicht, oder Fitness-Sport, Stress-Abbau oder Bio-Vollkornbrot „ein imaginäres Gesundheits-Konto anzusparen, dessen Zinsen nach 60 Jahren als verzögertes Auftreten einer Krankheit ausbezahlt werden“. Weiter schreibt er: „Den immer wieder behaupteten Zusammenhang von ungesundem Lebensstil und vermehrtem Auftreten von Zivilisations-Krankheiten gibt es definitiv nicht.“

Ich glaube, dass das richtig gesehen wird. Wir haben diese Volkskrankheiten. Da wir alle sehr viel älter werden, tauchen auch einige neue Volkskrankheiten auf (so z.B. Demenz), und in der Statistik gibt es ganz bestimmte Häufungen. An irgendetwas sterben Menschen nun einmal. Und je älter sie werden, umso größer wird die Wahrscheinlichkeit, dass sie eine der üblichen Krankheiten bekommen, die dann das Sterben einleiten.

Das ist die eine Seite. Sie ist normal, sie ist sozusagen biologisch vorgeplant.

Die andere Seite ist viel perfider. Da wir nun einmal diese Volkskrankheiten haben, kann man lange darüber lamentieren, was wir alles falsch machen und was als Verursachungs-Faktoren in Frage kommen könnten. Und wenn man weiß, wie man mit Korrelationen umzugehen hat und wie man insbesondere Befragungen und Statistiken zu formalisieren (oder zu frisieren) hat, dann kann alles zur Krankheits-Ursache werden. Und wenn alles zur potenziellen Krankheits-Ursache erklärt wird, dann ist das Leben böse und lebensgefährlich, und dann gibt es den erotischen Glanz des Lebens nicht mehr ... die naguele Essenz des Lebens, die dem Menschen zuruft: „Komm, vereinige Dich mit mir, damit Du Dein Leben auf einem höheren Niveau leben kannst.“

Für viele Gruppen, die im wirtschaftlichen Wettstreit zueinander stehen, sind Studien und Statistiken und ihre Interpretation und Darstellung eine wichtige Wettbewerbs-Waffe. Es geht um viel Geld. Wenn man eine bestimmte Therapie, ein bestimmtes Medikament oder eine neue Ernährungs-



Philosophie durchsetzen will, muss man versuchen, die Medien so zu manipulieren, dass das, was man da behauptet, als unangreifbar gilt. Und das bedeutet, man muss sie als „statistisch bewiesen“ darstellen.

Dazu wendet besonders der Sektor der Medizin seit vielen Jahren die Methode der statistischen Wahrscheinlichkeits-Rechnung an. Und gerade auf dieser Basis, die von außen betrachtet so objektiv logisch aussieht, kann man gut manipulieren.

Frank bringt z.B. folgendes Beispiel: „Wenn ich bei 100 Patienten ein neues Medikament A teste, und es bei 60 Patienten besser wirkt als

das alte Medikament B, dann scheint bewiesen zu sein, dass A besser wirkt als B.“

Das scheint logisch zu sein, ist es aber nicht. „Im Falle des Medikaments“, so schreibt Frank, „kann das Ergebnis schlicht und ergreifend Zufall



sein.“ Das erinnert an ein anderes Beispiel, das Frank ebenfalls aufführt: „Angenommen, man untersucht die Ernährungs-Gewohnheiten in Hamburg und in Stuttgart, und schaut gleichzeitig, welche Krankheiten in diesen Städten auffallen. Dabei wird festgestellt, dass die Hamburger weniger Fußpilz haben und mehr Fisch essen. Also erhalten die Fußkranken in Stuttgart die Empfehlung, weniger Spätzle und mehr Fisch zu essen, um sich vor Fußpilz zu schützen.“ Auch das klingt logisch. Aber auch hier liegt kein Beweis vor. Es ist eine Schein-Korrelation.

Jede Form von Statistik, selbst wenn sie korrekt angewandt und interpretiert wird, kann aus sich heraus nichts beweisen. Sie kann nur Hinweise liefern. Das ist die These von zwei Pionieren der statistischen Wahrscheinlichkeits-Rechnung, nämlich Jerzy Neyman und Egon Pearson. In den Worten dieser beiden Wissenschaftler: „Kein Test, der auf einer Wahrscheinlichkeits-Theorie beruht, kann von sich aus nützliche Belege für die Richtigkeit oder Unrichtigkeit einer Hypothese liefern.“

Interessant ist im Hinblick auf den allseits üblichen Statistik-Schwindel, das, was der Statistik-Professor Hans-Peter Beck-Bornholdt in seinem Buch „Der Schein der Weisen: Irrtümer und Fehlurteile im täglichen Denken“ (Reinbek 2003) geschrieben hat. Seiner Meinung nach verbergen sich hinter den manipulierten Schein-Korrelationen nicht nur wirtschaftliche Interessen, sondern auch persönliche Prestige-Ambitionen. Oft müssen jüngere Forscher mit anderen oder besseren Erkenntnissen lange warten, bis der „Papst“ in Pension geht.

Nun könnte man über all diesen kleinen oder großen Schwindel mit der Statistik und den angeblich so treffsicheren Studien schmunzeln. Aber es ist eben auch nicht ungefährlich, denn diese Statistiken und Studien werden nicht nur permanent öffentlich kommuniziert und debattiert (was zum „Flair des Kranken“ führt), sondern sie forcieren auch die Medizinalisierung unseres Alltags.

Ein beliebtes Thema im Moment ist folgendes: Unsere Kinder sind zu dick. „Sie werden deshalb schon morgen viele Krankheiten haben. Das alles kann unser Gesundheits-System nicht mehr bezahlen.“ Das Deutschen Ärzteblatt, das sich ganz intensiv dafür stark gemacht hat, die Adipositas im Kindes- und Jugendalter zu bekämpfen (Stichwort: „Power-Kids“), schreibt aber, und das ist erstaunlich: „Die bisher durchgeführten Therapie- und Präventions-Maßnahmen sind aber nicht geeignet, das Adipositas-Problem zu lösen.“

Die Autoren sprechen von kompensierenden Mechanismen, die immer wieder dafür sorgen, dass Kinder nach einer Diät genau wieder das gleiche Gewicht hatten, was sie schon vorher hatten, und dass ein zusätzlich eingesetztes Bewegungs-Training lediglich bewirkt, dass sich die Kinder dann in ihrer Freizeit weniger bewegen. So kommt es nicht nur zu dem vorhersehbaren Jojo-Effekt, sondern auch dazu, dass die Kinder immer mehr in Hoffnungslosigkeit versinken.

Wiederum im gleichen Ärzteblatt schreiben die wiederum gleichen Experten zu dem Thema Fettsucht und Abnehmen aber auch etwas anderes, nämlich: Man müsse „Verhältnis-Prävention“ auf breiter Front einführen. Wörtlich: „Es ist wahrscheinlich, dass Maßnahmen der Verhältnis-Prävention die gemeinsam mit Ärzten, Public-Health-Experten, Ökonomen, der Lebensmittel-Industrie, den Medien und der Politik entwickelt werden, erfolgreich sind.“ Nun sind ja alle versammelt, die ein bestimmtes und wirtschaftliches Interesse haben! Und wenn alle mitmachen, klappt plötzlich das, was eigentlich nicht funktionieren kann.

Was heißt eigentlich in diesem Zusammenhang „Verhältnis-Prävention“? Auch hier lohnt es sich, das Zitat genau zu analysieren: „Verhältnis-Prävention berücksichtigt, dass die Verantwortung für die Gesundheit nicht nur beim Individuum liegt, sondern auch bei der Gesellschaft.“ Also, jetzt bekommt die Gesellschaft den Schwarzen Peter zugeschoben. Und der nächste Schritt wäre dann, dass man das Leben verurteilt.

Die Autoren rutschen mit ihren Vorschlägen bereits in diese Richtung, wenn sie schreiben: „Für die Prävention von Übergewicht ist Verhältnis-Prävention, beispielsweise durch lebensmittel-rechtliche Vorschriften, denkbar. Auch könnten der spätere Beginn von Sendezeiten im Fernsehen, Werbeverbot für Lebensmittel in Kinder-Sendungen, das Verbot von Getränke-Automaten in Schulen, Sonder-Abgaben für Fastfood“ ... und jetzt wird es besonders interessant ... „oder die Einschränkung der Mobilität, z.B. die begrenzte Nutzung privater Pkws wirkungsvoll sein.“

Zwar haben die gleichen Autoren auch geschrieben, dass „keine der genannten Maßnahmen eine ausreichende wissenschaftliche Evidenz nachweisen kann“, aber trotzdem will man diesen repressiven Terror aufbauen, den man so niedlich „Verhältnis-Prävention“ nennt.

Wenn das ganze Leben zum Krankheits-Risiko erklärt wird, ist es zwangsläufig logisch, dass die ganze Gesellschaft beginnen muss, gegen Krankheit zu kämpfen. Und dann kommt man zu dieser extrem repressiven Auffassung von Prävention. Am schönsten finde ich den Hinweis mit der Einschränkung der Mobilität. Eltern dicker Kinder dürfen ihr Auto dann nur noch eingeschränkt benutzen. Nun ja, wer soll das kontrollieren? Und wie will man messen, dass diese begrenzte Nutzung privater Pkws bei molligen Kindern den gewünschten Effekt erzielt und nicht das Gegenteil, nämlich Gewichts-Zunahme? Man könnte über derartige Konzepte lachen. Aber man sollte trotzdem sehen, dass dadurch alles das, was Gernot Böhme als „Lust am Dasein“ beschrieben hat, den Bach runtergeht.

Wenn das Leben flächendeckend zum Feind der Gesundheit erklärt wird ... also letztlich zum Feind des Lebens ..., gibt es nur zwei Konsequenzen, und beide sind im Moment deutlich im Spiel. Die eine Konsequenz ist die Medizinalisierung des Lebens, also die Verbindung von Angst und Sorge mit Prophylaxe (Screening, Diagnostik, etc.), verbunden mit der Herstellung von gen-personalisierten Lebensmitteln und Pharmaka, entsprechend der Strategie: ein Test, und danach ist der Mensch ein Leben lang ein zahlender Kunde.

Eine solche Auffassung von Leben und Erotik ist der natürliche Gegner der modernen Gesundheits-Industrie, hinter der die offizielle Gesundheits-Politik steht. „Langfristig ist es das Ziel dieser Politik, auch die Industrie in eine staatliche Regie einzubinden, um letztlich das gesamte Gesundheitswesen von den Herstellern bis zu den Verbrauchern in eine staatlich gelenkte Einheits- und Zuteilungs-Versorgung überführen zu können. Auf diesen Endpunkt muss eine derart ausgerichtete Politik zusteuern; ein anderes Ziel gibt es nicht“, so schreibt Paul U. Unschuld.

Also eine Ent-Demokratisierung ... gepaart mit einer schleichenden Deprofessionalisierung der Ärzte und Apotheker.

Langfristig wird sich das medizinische Grundlagen-Wissen nicht mehr aus dem direkten Arzt-Patienten-Kontakt entwickeln. Es wird von einer separaten Grundlagen-Wissenschaft (z.B. Molekular-Biologie / Genforschung) zur Verfügung gestellt, die ihrerseits stark beeinflusst wird vom industriellen Komplex. „Die medizinisch-technische und die pharmazeutische Industrie gewinnen als Lieferanten zunehmend Bedeutung und Einfluss“ (Unschuld).



Ob sich dadurch eine Medizin fortentwickeln lässt, die besser heilt, ist mehr als fraglich. Ebenso ist schon heute deutlich geworden, dass diese Entwicklung „den vielfältigen Anforderungen der Behandlung des kranken Menschen nicht mehr gerecht wird“ (Unschuld).

Das ist eine zentrale Ursache für den Trend zu den alternativen Heilmethoden und zur Rückkehr zu den Traditionen der alternativen Heilkunde. Die Menschen spüren, dass sie „vermarktet“ werden. Sie beobachten, wie diese Art von Medizin sie und ihre Krankheiten benutzt, um Ziele zu erfüllen, die irgendwie

außerhalb der persönlichen Ziele der Menschen ... nämlich Freiheit von körperlichem und seelischem Leid ... angesiedelt sind. Sie bemerken, dass hier eine „industrielle Verwertung des Lebens“ (Unschuld) vollzogen wird, die dem Individuum in wachsendem Maße seine Selbstbestimmung entreißt: Je kranker Du bist, umso weniger hast Du zu sagen! Je lukrativer Deine Krankheit ist, umso mehr brauchen wir Dich! Ein Beispiel ist die Politik bei AIDS: Die pharmazeutische Industrie ist an einer völligen Eliminierung der HIV-Problematik nicht interessiert, denn „sie verdient gut an den Mitteln zur Behandlung der AIDS-Kranken“ (Unschuld).

Die Gesundheits-Industrie verbindet Helfen und Heilen mit Vermarkten und Return on Investment. Nur auf dieser Basis können diejenigen Renditen erzielt werden, die nötig sind, um die Eigen-Entwicklung des staatlich-industriellen Komplexes zu finanzieren. Dadurch ergeben sich drei Effekte:

- Das Gesundheits-System wird immer teurer. Eine Mehr-Klassen-Medizin wird notwendig werden.
- Prävention wird zur Leerformel der Medizin. Sie ist instrumentell nicht machbar und sie würde auch nicht zur Strategie passen: Die Verhinderung von Krankheiten bringt weniger Profit als die „Pflege von Krankheiten“.
- Ein ideologischer Konflikt zwischen der kommenden Lebens-Kunde (Salutogenese / Fulfillness) und der Medizin wird entstehen. Die Menschen mit aufgeklärtem Bewusstsein werden sich der modernen Lebens-Kunde zuwenden und die moderne Medizin lediglich als Notfall-

Option betrachten. Diese Menschen haben die Ambition, sich nicht zu den „manipulierten Opfern“ der Gesundheits-Industrie machen zu lassen.

Die kommende Lebens-Kunde zentriert ihre Konzepte auf die Eigen-Dynamik des Lebens. Sie setzt nicht auf Angst, Verzicht, Vernunft und Vermeidung, sondern auf die präventiven Wirkungen einer ritualisierten Lebens-Erotik.

Natürlich gibt es Unterschiede zwischen der Salutogenese und Fulfillness. Lassen Sie uns das ein wenig genauer anschauen.

Das Konzept der Salutogenese wurde von Aaron Antonovsky entwickelt. Er wurde 1923 in den USA geboren und arbeitete in Israel im Sektor der Medizin-Soziologie. Sein Haupt-Interesse galt den Stressen mit Traumata-Charakter (z.B. Juden im Konzentrationslager). Seine umfangreichen Studien und Befragungen zeigten mit verblüffender Eindeutigkeit, dass unterschiedliche Menschen auf gleiche Intensiv-Stresse (das Grauen der Vernichtung im KZ) sehr unterschiedlich reagierten. Es gab Menschen, die in der Lage waren, einen „Kern von Selbst-Achtung, Selbst-Identität und Selbst-Bewahrung“ aufzubauen, zu pflegen und zu verteidigen, „der als unverwechselbarer und unaustauschbarer Bestandteil die eigene Existenz schützt“ (A. Antonovsky „Salutogenese“, Tübingen 1997).

Antonovsky erkannte auch, dass es „innere Widerstandskräfte“ geben musste, die dafür sorgten, dass sich heftige und negative Stresse nicht in Krankheiten verwandeln konnten. Er erkannte, dass es eine natürliche „heilsame Ressource“ gibt, die in jedem Menschen aktiv werden kann, wenn dieser Mensch über eine „Grundorientierung“ verfügt, die auf Vertrauen und Sinn ausgerichtet ist. Diese Grundorientierung nannte er das Kohärenz-Gefühl:

### **Sense of Coherence / SOC.**

Ein schwaches Kohärenz-Gefühl sieht in den Stressen der Welt „Bedrohungen, die zu Spannungen führen“ (Rüdiger Lorenz). Zusätzlich sorgt dieses schwache Kohärenz-Gefühl auch dafür, dass diese Spannungen nicht aufgelöst werden können. Es gibt keine reinigende „emotionale Regulation“ (Lorenz). Dadurch öffnet sich eine innere Dynamik, die auf Paralyse fokussiert ist, d.h. es vollzieht sich „die Umwandlung der Spannung in Stress“ (Lorenz).



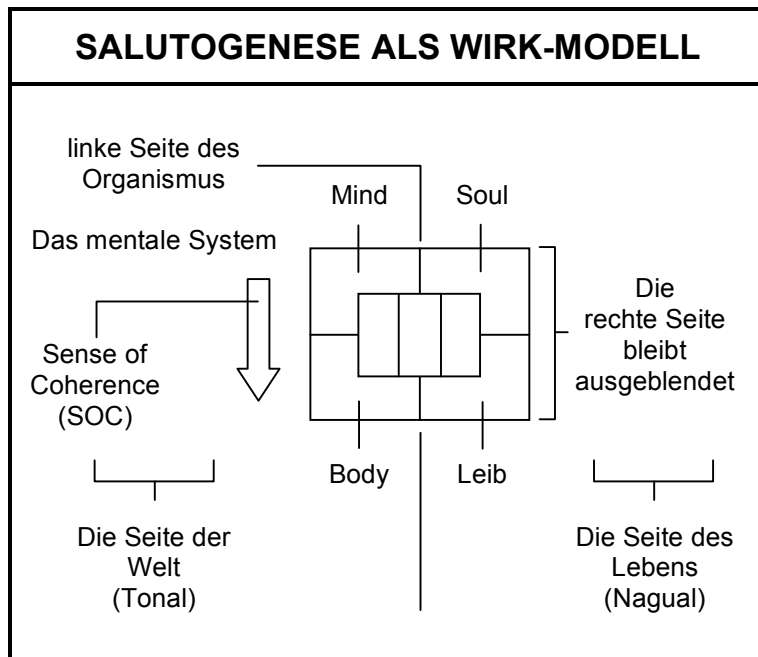
Dieser Stress kann zur Ursache von Krankheiten werden, wenn das schwache Kohärenz-Gefühl dafür sorgt, dass die Belastung, die sich subjektiv aufgebaut hat, „nicht verstehbar und nicht handhabbar ist“ (Lorenz). Dadurch zerstören sich mehrere wichtige Dimensionen, nämlich der Sinn des Lebens ebenso alles das, was mit Selbst-Achtung zu tun hat: Das Leben wird als zerstörerisch interpretiert und man selbst als schwach und minderwertig.

Beim Konzept der Salutogenese steht das mentale System der Person im Mittelpunkt. Letztlich wird postuliert, dass eine erfolgreiche

Prävention weitestgehend davon abhängig ist, welche Einstellungen, Glaubens-Muster und Dispositive sich im Kern des Ichs etabliert haben. Das hat eine deutliche Parallele zu dem Autonomie-Training, das auf den umfangreichen Analysen von Ronald Grossarth-Maticek beruht.

Beide Ansätze arbeiten instrumentell so, dass man der Person hilft, ein neues, gesünderes mentales System aufzubauen. Dieses muss so prägnant und „gültig“ werden, dass es in der Lage ist, das alte, krank machende mentale System neuronal zu „überschreiben“ (mentalisieren).

Diese Strategie führt dazu, dass beide Ansätze relativ stark in das Feld der Psychotherapie hineinführen. Und genau hier liegt auch ein zentrales Problem: Psychotherapie ist Arbeit im Mind. Das neue mentale System ist Mind und Ich. Und es soll dafür sorgen, dass im Körper keine Krankheiten durch negative Stress-Spannungen entstehen. Also dominiert in beiden Ansätzen die linke Seite des Organismus ... die Seite des Tonals:

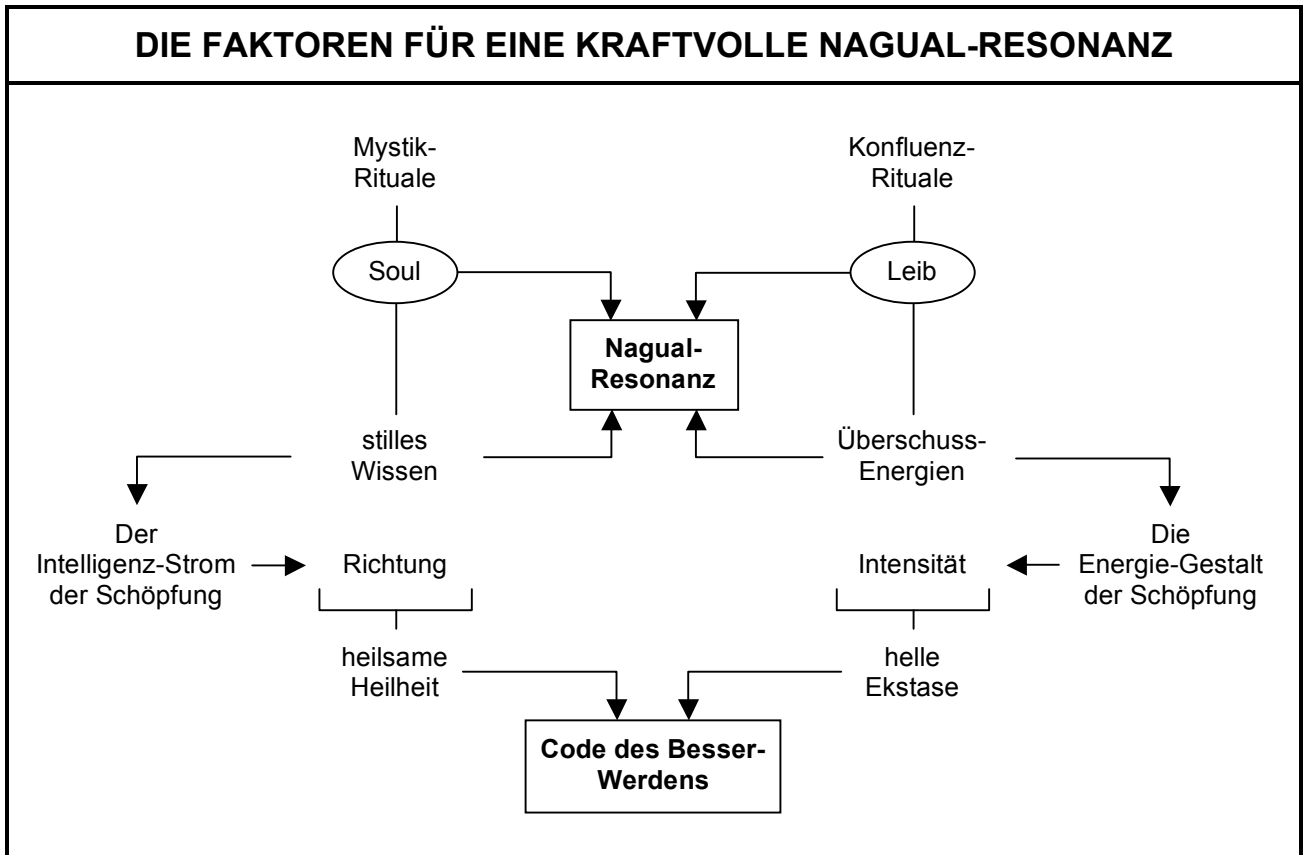


Letztlich handelt es sich um eine weltliche Neu-Positionierung der Person im Gefüge der Welt (Tonal). Dieser Ansatz ist sicher erfolgreich, aber es bleibt zu fragen, ob es gut ist, dass die rechte Seite des Organismus dabei so konsequent ausgeblendet bleibt, d.h. die Seite des Naguals (Leben / Jetzt der Schöpfung). Man kann nämlich wie folgt argumentieren: Die von Antonovsky ermittelten Personen mit einem starken SOC waren mit hoher Sicherheit Personen, in denen das Nagual eine starke Resonanz aufgebaut hatte. Die ursächliche Quelle des positiven SOC liegt nicht im Mind (also in den Lern-Effekten des gelebten Lebens), sondern in der stabilen Mit-Repräsentanz des Naguals (Jetzt der Schöpfung) in dem mentalen System. Das bedeutet: Wenn man das mentale System einer Person (z.B. SOC) gesünder machen will, braucht man keine korrigierenden Schaltkreise im Mind aufzubauen (= Psychotherapie), sondern man sollte vorrangig alles tun, um die Mit-Repräsentanz des Naguals im menschlichen Organismus stabil zu verstärken:

**Psychotherapie wird ersetzt durch eine kraftvolle Nagual-Resonanz.**

Je intensiver die Nagual-Resonanz ist, umso stärker ist die Widerstandskraft einer Person, und umso kraftvoller und positiver arbeitet in ihr der Sense of Coherence (SOC). Aus dieser Sicht könnte es empfehlenswert sein, die Zukunft der Salutogenese für die rechte Seite des Organismus zu öffnen (Leib und Soul).

Das würde allerdings erforderlich machen, dass man sich instrumentell ausweitet ... hinein in diejenigen Dimensionen, die nicht an Mind, Gefühle und Denken gebunden sind ... z.B. Mystik-Rituale für Soul und Konfluenz-Rituale für Leib. Es würde dadurch, wie es das folgende Schaubild zeigt, eine Ent-Intelktualisierung der Salutogenese stattfinden, basierend auf den folgenden Faktoren:



Es handelt sich bei diesen Faktoren um die Aktivierung und Einbeziehung des Jetzt der Schöpfung in das Jetzt des Lebens einer Person. Somit wird deutlich, dass es letztlich

### **das Leben selbst**

ist, das Heil-Prozesse und Prävention organisiert. Das ist gerade für die Ziele der Prävention von außerordentlicher Wichtigkeit. Warum?



## NOETERISCHE GRUNDLAGEN FÜR PRÄVENTION

1. Es gibt keine materiellen Interventionen, die in der Zukunft wirksam werden können:
  - Tabletten, Spritzen und Chirurgie können nur im Heute wirken und dort Schädigungen von Gestern korrigieren.
2. Es gibt keine mentalen Sets, die jenseits der persönlichen Zukunft ordnende und heilende Effekte organisieren können:
  - Das mentale System einer Person (Mind) bleibt prinzipiell gekoppelt an den Zeitpfeil der Person. Es erreicht nicht die freie Zeit der Schöpfung.
  - Mentale Sets sind prinzipiell Mind und deshalb Tonal. Sie sind nicht Nagual. Mentale Sets können deshalb nicht die heilsamen Aufgaben des Naguals ersatzweise übernehmen ... selbst dann nicht, wenn ihre Inhalte sehr positiv geformt worden sind.
3. Man kann jedoch seinen Gesamt-Organismus so konditionieren und veredeln, dass man zum Besitzer eines

### heilen Wahrscheinlichkeits- Feldes

wird.

4. Für diese Zielsetzung werden die Faktoren der rechten Seite (Leib + Soul) so wechselseitig und interaktiv ritualisiert, dass der

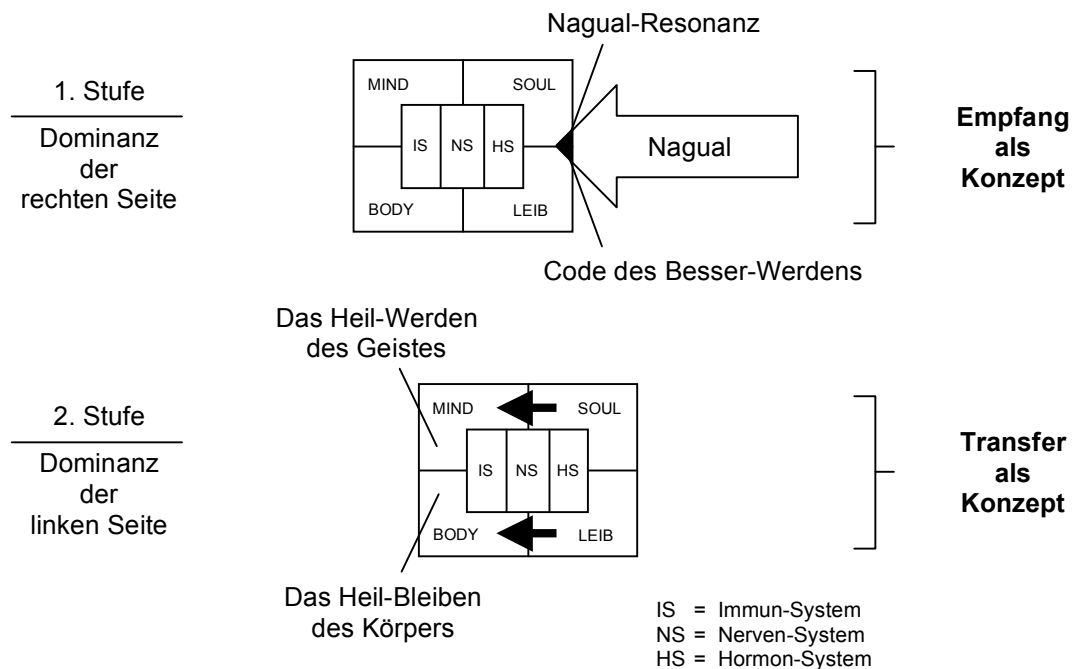
### Code des Besser-Werdens

über den Kanal des Wahrscheinlichkeits-Feldes in den Gesamt-Organismus der Person einfließt.

5. Das Heil-Werden des Mind (Mind Sets / SOC) und das Heil-Bleiben des Körpers (Body inklusive Immun-System / Nerven-System und Hormon-System) werden in der Abfolge eines

### 2-Stufen-Konzepts

realisiert und optimiert.



DIE UNTERSCHIEDE	
Salutogenese	Fulfilness
Das mentale System <sup>*)</sup> der Person ist die Quelle für eine erfolgreiche Prävention.	Das Jetzt der Schöpfung <sup>*)</sup> ist die Quelle für eine erfolgreiche Prävention.
┌──────────┐ │ Psychotherapie	┌──────────┐ │ Nagual-Resonanz
<sup>*)</sup> Widerstands-Kraft Sense of Coherence (SOC)	<sup>*)</sup> Code des Besser-Werdens

Bevor wir uns die einzelnen Elemente der Salutogenese anschauen, sollte der entscheidende Unterschied zu Fulfilness hervorgehoben werden:

Salutogenese ist als Präventions-System erfolgreich, weil es keine Retro-Reparatur organisiert. Allerdings folgt die Salutogenese einer Vermeidungs-

Strategie. Sie arbeitet mit der gezielten Gesundung des mentalen Systems entsprechend dem Muster:

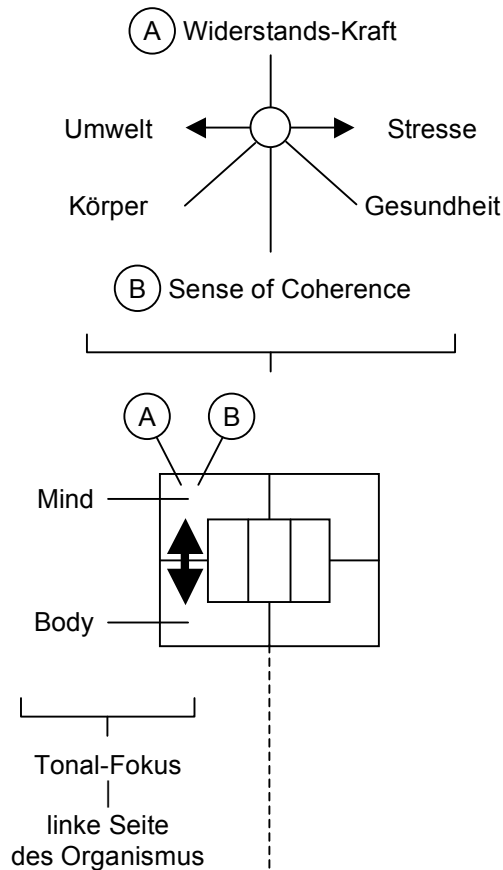


### **Mind heilt Mind.**

Fulfilness konzentriert sich auf das, was den höchsten Heil-Charakter aufweist. Das ist das Jetzt der Schöpfung. Somit wird hier folgendes Muster erkennbar:

### **Schöpfung erzeugt das Heil-Werden der Zukunft.**

Das folgende Schaubild zeigt den Steckbrief für die Salutogenese:

**SALUTOGENESE****Das Konzept:**

Die Strategien, die Krankheiten heilen können, sind nicht identisch mit denjenigen Strategien, die Gesundheit aufbauen und pflegen können.

zu (A) und (B)

**Die salutogenetischen Strategien**

1. Die Einstellungen des Individuums zu den Einflüssen aus der Umwelt (= Stresse) entscheiden über den Ausbruch einer Krankheit.
2. Die Grund-Orientierungen (Dispositive) und die generelle Lebens-Einstellung (Kohärenz) eines Individuums organisieren heilsame Ressourcen.

**Präventions-Fokus**

Konkret auf die Relation von Körper und Stress (Umwelt) bezogen.

Krankheits-Vermeidung steht im Zentrum.

Blicken wir jetzt auf Fulfilness. Hier wird versucht, jegliche Form von Vermeidungs-Strategie auszublenden. Dementsprechend ist der Faktor der Lebens-Erotik in grundsätzlicher Form wichtig:

**Wer die heilsame Kraft der Schöpfung nutzen will, sollte sein persönliches Leben in die Erotik des Lebens integrieren.**

Fulfilness geht davon aus, dass der chronische Innen-Dys-Stress den Zugang zur Lebens-Erotik blockiert. Ebenso geht Fulfilness davon aus, dass die Ideologien der Gesellschaft sehr massiv daran interessiert

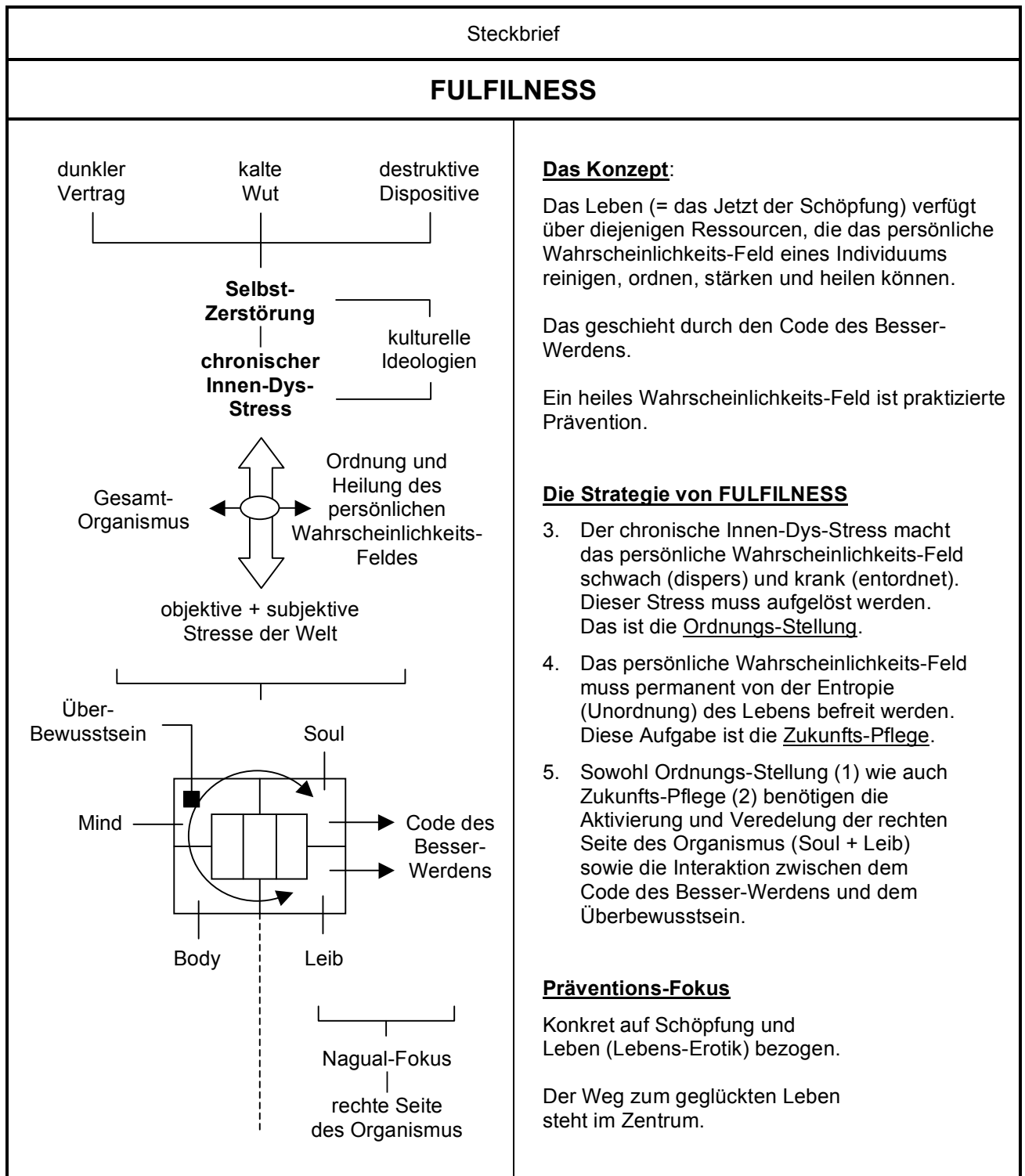


sind, den Weg zu einer gesunden Lebens-Erotik zu diskreditieren und zu zerstören. Das geschieht in der Regel unter dem Dachbegriff der Vernunft. Und zugleich ist das industrielle Gesundheits-System in diesem Bereich sehr clever:

**Weil wir so viele Gesundheits-Probleme haben, muss Vernunft im Mittelpunkt der Prävention stehen.**

**Diese Art von Vernunft verhindert aber gerade die optimale Prävention, indem es eine ritualisierte Lebens-Erotik verbietet.**

Aus dieser Sicht wird vielleicht deutlich, warum Fulfilness ... anders als z.B. Salutogenese ... einen Schwerpunkt darin sieht, das Bewusstsein des Menschen zu befreien von denjenigen offiziellen Ideologien, die die Selbst-Zerstörung der Menschen rechtfertigen und verstärken, und zwar durch ein kompensatorisches Lifestyling. Das folgende Schaubild zeigt den Steckbrief von Fulfilness:



Fulfilness ist ein 2-Seiten-Konzept: Der chronische Innen-Dys-Stress soll aufgelöst werden durch eine umfassende Ordnungs-Stellung, die sich vorrangig auf die Selbst-Zerstörung konzentriert. Das ist die eine Seite.

Die andere Seite bezieht sich auf das persönliche Wahrscheinlichkeits-

Feld. Es soll permanent auf Ordnung programmiert werden. Das ist der Aspekt der Zukunfts-Pflege.

Beide Seiten können aber nur erfolgreich angegangen werden, wenn zuvor Leib und Soul geöffnet worden sind.

Hier liegt ein Schwerpunkt von Fulfilness.

