

Energetische und Informationsmedizin (*energy medicine*)

PD Dr. med. Hendrik Treugut
Dr. med. Manfred Doepp

Definition

Die Bezeichnung *energy medicine* ist trotz der aus physikalischer und medizinischer Sicht nicht exakten Terminologie der weltweit einzige Begriff, der sich durchzusetzen beginnt. Wir wenden ihn auch deshalb hier an, da kein deutscher Ausdruck vergleichbarer Deutlichkeit existiert.

***Energy medicine* bezeichnet eine Gruppe von medizinischen Verfahren, die Energiefelder in Diagnose und Therapie verwenden. Meist handelt es sich um elektromagnetische, aber auch elektrische und magnetische Felder, Schallwellen, mechanische Vibrationen oder Lichtwellen. Mittlerweile besteht auch Einigkeit darüber, den wissenschaftlich noch wenig erforschten Bereich der Skalarwellen und sogar der Informationsfelder miteinzubeziehen.**

Russland, das eine längere Tradition in diesem Bereich vorweisen kann, verwendet den Begriff *Bioenergetische Medizin*, während in den USA seit den 80er Jahren von *energy medicine* und auch *information medicine* gesprochen wird. Insbesondere der Energiebegriff erscheint unzureichend und erfasst nicht den Feldaspekt des Organismus. Es handelt sich hier weniger um eine Energieübertragung als eine Auslösung (Triggerung) von Prozessen durch Informationsübertragung. **(Bischof)**

Basiskomponenten

Medizin

Energy medicine ist ein typisches Produkt unserer Zeit, da erst der technische Fortschritt Zugriff auf die Kenntnisse einerseits und die Methoden andererseits ermöglicht hat, die in ihrer Kombination dieses neue Medizinsystem entstehen ließen.

Ein weiteres Charakteristikum ist die Durchführung vorzugsweise von **Systemanalysen anstelle von Organanalysen** und von physikalisch-biophysikalischen Meßverfahren anstelle von chemisch-pharmakologischen, somit jeweils der übergeordneten Steuerungsebene und beides komplementär zur modernen klinischen Medizin.

Traditionelle Medizinsysteme

Wesentliche medizinische Kenntnisse, die der modernen westlichen Medizin nicht bekannt sind, entnimmt die *energy medicine* tradierten, z.T. jahrtausende alten Medizinsystemen. Es gehört zum Wesen der Energiemedizin, sich jeweils die Teile herauszugreifen, zu kombinieren und zu integrieren, die im neuen Kontext sinnvoll und praktikabel erscheinen, nicht jedoch, die gesamten Systeme zu übernehmen. Die sog. **Energetik der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM)** stellt, vergleichbar der Anatomie und Physiologie als den Basiswissenschaften der westlichen Medizin, den wichtigsten Teil des medizinischen Grundgerüsts der *energy medicine* dar, d.h. deren System von Energiewegen und Energiebewegungen, von gegenseitigen Abhängigkeiten, Einflußmöglichkeiten usw. Lange hat die Lehrmedizin diesen Teil der TCM v.a. wegen der bilderreichen Sprache belächelt und als eine Form von medizinischer Folklore angesehen. Gerade in den letzten Jahren jedoch belegte eine Reihe von Untersuchungen die Wirksamkeit der TCM und bestätigte deren Aussagen. Man erkannte überdies, daß sich hinter den blumigen Ausdrücken durchaus harte Informationen der Systemtheorie, Kybernetik und Regelungstechnik verbergen. Insbesondere Systemwissenschaften wie Genetik oder die Computerentwicklung mußten feststellen, daß ihre funktionellen Strukturen mit denen der TCM identisch sind.

Für uns resultieren daraus zwei zentrale therapeutische Ansatzpunkte :

- **Normalisierung der Energie in den Meridianen** durch Anwendung der im folgenden genannten Therapieansätze und Therapiegeräte
- Im Rahmen der **Fünf Funktionskreise ("Wandlungsphasen")** gleichzeitiger therapeutischer Ansatz an dem jeweils zu einer funktionellen Einheit verknüpften Organsystem (Organ parenchymatös/Hohlorgan, Wirbelsäulensegment, Lymphareal, Nasennebenhöhlen, Sinnesorgan, Odonton, Gelenk etc.)

Die Kenntnisse der in dieser Energetik der TCM aufgezeigten Zusammenhänge, Steuerungsprinzipien und Anwendungsmöglichkeiten sind keineswegs auf den chinesischen Kulturkreis beschränkt, sondern finden sich in Fragmenten weltweit in allen hochentwickelten Medizinsystemen, so v.a. in denen des Ostens (Indien, Tibet, Korea, Japan) sowie in praktisch allen uns bekannten Ethnomedizinsystemen, sogar in schamanistischen Kulturen. Große Teile dieses Wissens erkennt man noch heute in Überlieferungen der Völker des Orients und des Mittelmeerraumes. In Europa konnte sich demgegenüber aufgrund vielfältiger kultureller Einbrüche ein solches in sich geschlossenes System nicht entwickeln, obwohl auch hier durch alle Zeiten hinweg Fragmente des Wissens aufzufinden sind (z.B. Hippokrates, Paracelsus, Mesmer etc.).

Vor diesem Hintergrund erkennt man übrigens einen Kardinalfehler der westlichen Medizin: den Therapieansatz nur am erkrankten Organ. Bei Kenntnis der Vernetzung und Verknüpfung der Organe und Organsysteme sollte dem Arzt klar sein, daß er nicht am letzten Glied einer Beziehungskette, sondern besser an vorgeschalteten wichtigen Schaltstellen therapeutisch ansetzen sollte.

Das System der TCM ist somit das einzige geblieben, das Geschlossenheit aufweist, die Zusammenhänge erhalten hat und aus diesem Grunde als einziges neben der modernen westlichen Medizin global verbreitet ist (**Lancet**).

In geringem Umfang verwendet die *energy medicine* auch einige Wirkprinzipien der **Homöopathie**. Hier ist es lediglich die medizinische Anwendung des **Resonanzprinzips** und die **Informationsübertragung** auf Substrate, die in der Homöopathie methodisch perfektioniert existieren und übernommen wurden.

Wissenschaftlich-klinische Medizin

Neben der Energetik der TCM als Basis greift die *energy medicine* auch neueste Erkenntnisse und Erfahrungen der wissenschaftlichen Medizin auf; z.B. aus Elektrophysiologie, Neurophysiologie, Psychoneuroimmunologie etc.

Nicht nur Erkenntnisse neuester Entwicklungen der Medizin und ihrer Subdisziplinen, sondern auch scheinbar fremder Wissenschaften wie der Physik finden sich in der Energiemedizin wieder. Die breite Berührungsfläche erkennt man an der Entstehung einer Disziplin wie der **Biophysik** (analog zur Biochemie), die sich zunehmend als **Basiswissenschaft** der Medizin, nicht nur der *energy medicine*, erweist. Hier ist es v.a. die Biophotonenforschung (**Popp**), die wesentliche Erkenntnisse über die intra- und interzelluläre Steuerung, somit über Gesundheit und Krankheit liefert.

Weitere wegweisende medizinische Entdeckungen mit Konsequenzen für die *energy medicine* stellen z.B. die Beschreibung des Systems der Grundregulation nach **Pischinger** als Basis für alle Versorgungs-, Entsorgungs- und Informationsvorgänge des Körpers dar, die Deutung mikroanatomischer Details als Hinweis auf eine offensichtlich vom Körper realisierte Skalarwellentechnologie nach **Heine** und **Meyl** oder die Entdeckung der durchgehenden Vernetzung so unterschiedlich erscheinender Systeme wie Psyche, neurales System, endokrines System, Immunsystem als Psycho-Neuro-Endokrino-Immunologie durch **Eccles**, im deutschsprachigen Raum durch **Schmidt** und **Birbaumer**.

Neue Wissenschaftstheorien

Die hier vorgeschlagene Diagnostik stellt nur einen kleinen Teilaspekt der *energy medicine* dar, die in ihrem Verständnisrahmen und ihren Methoden ein breites Spektrum neuer Wissenschaftstheorien integriert hat.

Einige Beispiele sollen dies erläutern:

Das System der **Holographie**, einer optischen dreidimensionalen Reproduktion durch Kodierung kohärenten Lichtes und Dekodierung der Interferenzphänomene, weist Besonderheiten auf, die es zur Erklärung vieler medizinischer Phänomene unentbehrlich macht. Dies ist insbesondere das Faktum, daß die gesamte Information des holographischen Feldes in jedem einzelnen Punkt gespeichert ist wie auch die extrem hohe Speicherdichte. Das **Pribram**'sche holographische Modell der Gedächtnisfunktion erklärt die erstaunliche Tatsache, daß gespeicherte Informationen über das ganze Gehirn verteilt sind. Auch das **Burr**'sche L-Feld zeigt das holographische Organisationsmuster biologischer Systeme. Vermutlich

liest das Gehirn aus dem Biophotonenfeld Informationen heraus, indem durch Fouriertransformation die Frequenzen im Hologramm in Nervenimpulse umgewandelt werden.

Der Organismus ist durch das Phänomen der **Reaktionsfähigkeit an der Laserschwelle** in der Lage, Steuersignale entweder zu absorbieren oder durchlaufen zulassen. Er erhält damit eine dynamische Stabilität fernab von thermischen Gleichgewicht, wobei die Phasenübergänge an der Laserschwelle als Nichtgleichgewichtsphasenübergänge, also als dissipative Strukturen angesehen werden müssen. In der Medizin entspricht somit eine Soft-Laser-Therapie nicht einer Manipulation materieller Strukturen, sondern des kohärenten Biophotonenfeldes des Körpers mit Induktion von Selbstheilungsprozessen.

Dissipative Strukturen (Prigogyne) sind offene Systeme, die nach Zufuhr geeigneter (nicht-chaotischer) Energie hochgradig spezifische Ordnungsmuster annehmen können. Durch die Energiezufuhr kommt es zur Ausbildung raumzeitlicher Korrelationen (Strukturierungen, Fluktuationen), nach Energieabgabe erfolgt ein irreversibler Kollaps der dissipativen Strukturen. Die Systeme sind somit energieverbrauchend, irreversibel und autokatalytisch. In der Medizin werden vor allem Oszillationen und biorhythmische Fluktuationen auf dissipative Strukturen zurückgeführt wie z.B. die Atmung, Herzschlag, Tag- und Nachtrhythmus etc..

Die **Chaostheorie** prägt das Verständnis des Übergangsverhaltens von Systemen. So wird z.B. die Tumorkrankheit als Verlust der negativen Rückkopplung angesehen mit einer Chaosentwicklung des gesamten Organismus. Die neuronalen Netze des Gehirns arbeiten im deterministischen Chaos, bei Fehlsteuerungen entstehen Krampfpotentiale.

Ähnliche Verhältnisse liegen am Herzen vor: kommt es zur Verselbstständigung der chaotischen Anteile des Herzrhythmus, so treten Herzrhythmusstörungen bis hin zum Kammerflimmern auf. Die präfinale Starre im EKG ist ein Hinweis auf das Fehlen der chaotischen Anteile. Biosysteme werden grundsätzlich nicht-linear gesteuert durch eine Vielzahl von verknüpften Attraktoren. Die hohe Sensibilität und Sensitivität ist dabei bedingt durch Nichtgleichgewichtsphasenübergänge, durch deterministisches Chaos und dissipative Strukturen.

Die von **Popp** gewählte Bezeichnung Biophotonen im Rahmen der **Biophotonentheorie** soll andeuten, daß es sich dabei um Photonen aus lebenden Zellen handelt. Sie werden freigesetzt durch das Chromatin der Erbsubstanz im Zellkern, dessen spiralförmiges DNS-Molekül durch rhythmische Kontraktionen Licht abgeben und aufnehmen kann. Es ist Licht sehr hoher Kohärenz bzw. Ordnungsgrades, somit biologisches Laser-Licht. Die Felder aller Zellen sind verkoppelt zum gemeinsamen Biophotonenfeld, über das alle biochemischen Reaktionen gesteuert werden. Aktivierungsphotonen bewirken dabei den für die Reaktion der Moleküle erforderlichen angeregten Zustand. In der Medizin wird sowohl die direkte Biophotoneneigenstrahlung gemessen wie auch die induzierte Emission.

Biophotonenmessungen stellen sensible Indikatoren dar für biologische Systeme, ermöglichen Therapiekontrollen oder den Nachweis der immunologischen Reaktivität. Über die Lichtspeicherfähigkeit kann eine Kontrolle der Lebensmittelqualität erfolgen, die Prüfung von Pflanzen, Umweltschäden etc. Insbesondere auch in der biologischen Grundlagenforschung gewinnt die Biophotonen-Theorie zunehmende Bedeutung.

Die Auswirkungen der **Quantenmechanik** auf die Medizin sind grundsätzlich, da die Quantentheorie auch im organischen und psychischen Bereich Gültigkeit hat und Quanteneigenschaften nicht nur im Mikrokosmos gelten, sondern sich auch unter bestimmten

Bedingungen im makroskopischen und biologischen Bereich manifestieren können (**von Weizäcker, Dürr**). Die Medizin kann sich nicht der Quantenmechanik entziehen, Lebewesen sind extreme Quantenobjekte (**Pasqual Jordan**). Der indeterminierte zufällige Prozeßablauf auf Quantenebene ist die Voraussetzung der Einwirkung von Bewußtsein auf Materie, somit ein Erklärungsmodell für alle rein mentalen Therapiesysteme und manche Therapiesysteme der *energy medicine*.

Die **Vakuum-Energie**, Nullpunkt-Energie, Subquantenfeld etc. ist das neue Konzept der alten vitalistischen Vorstellung einer alles verbindenden Raumenergie. Ein System von Kräften, deren Resultante gleich 0 ist, hat trotzdem potentielle Energie und innere Strukturodynamik. Es entsteht dabei ein gasförmiges Kontinuum aus fluktuierenden virtuellen Teilchen, das als Informationsfeld wirkt und alles bestimmt, was in die physikalische Realität als vektorielle Energie oder Materie eintritt. (**Bischof**) Diese Skalarfelder stehen mit dem Bewußtsein in Wechselwirkung, Realität wird angesehen als ein durch Anregung des Vakuumzustandes dynamisierter Teil des allumfassenden Bewußtseinszustandes. Die schon seit längerem in der Theorie bekannten Skalarfelder mussten nach der Entdeckung des Casimir-Effektes und des Aharonov-Bohm-Effektes als Realität erkannt werden. Spektakuläre technische Erfindungen (**Tesla**) und neue medizinische Anwendungsmöglichkeiten (**C.W. Smith, G.Rein**) lassen ein riesiges Potential an Möglichkeiten erahnen. In der Medizin sind diese derzeit nur angedeutet: eine im Aufbau begriffene Vacuum-technology geht zumindest von der theoretischen Möglichkeit aus, organisierte Signale für alle medizinischen Zwecke konstruieren zu können. Neue Theorien der Gehirnforschung basieren auf dem Subquantenfeld, **Eccles** spricht bereits von einer „Quantenneurodynamik“. Hier findet sich eine mögliche Erklärung für Medizinsysteme jenseits aller bisher bekannten Wirkmodelle wie Bioresonanz, Homöopathie, Radionik etc.

Technik : Computer- und Informationstechnologie

Bei Messungen im physiologischen elektrischen, magnetischen und elektromagnetischen Bereich liegen die gemessenen Intensitäten sehr niedrig und bewegen sich nur wenig über dem sog. Rauschen. Hinzu kommen die Schwankungen der Messwerte, die einen weiteren Unschärfefaktor darstellen. Diese Nachteile jeder Einzelmessung können kompensiert werden durch eine möglichst hohe Zahl von einzelnen Meßereignissen.

Durch neue Auswerteverfahren wie z.B. nichtlineare Messungen konnten zusätzliche Informationsquellen erschlossen werden.

Die von der *energy medicine* angestrebte Erfassung und Objektivierung der Kommunikation und Koordination auf allen strukturellen Ebenen des Körpers wie Ebenen der Organsysteme, Organe, Zellen und Zellorganellen erfordert den Einsatz modernster informationstechnologischer Hard- und Software. Ohne den Einsatz dieser Computertechnologie könnten die entstandenen Datenmengen allerdings weder in eine verständliche Form gebracht noch rechnerisch erfaßt und aufgearbeitet werden.

Bei der Generierung von Frequenzen zu Test- oder Therapiezwecken ist dagegen die Frequenzgenauigkeit und- stabilität von wesentlicher

Bedeutung, erfordert somit auch den Einsatz von elektronischen Halbleiterchips. Weitere high tech erfordernde Aufgaben sind z.B. die Weiterleitung der Datenmengen, die Einrichtung eines networks sowie eines Zuganges zur aktuellen Informationstechnologie wie Intranet, Internet, e-mail etc.

Die erstaunlich anmutende Verknüpfung alter tradierter Medizinsysteme mit modernster Technologie beruht v.a. darauf, daß in der *energy medicine* mit biophysikalischen Signalen, also physikalischen Signalen gearbeitet wird und nicht mit biochemischen, also chemischen wie in der konventionellen Medizin. Diese Verknüpfung erweist sich somit als ein weiteres Charakteristikum der *energy medicine*.

Krankheitsverständnis

Es sind im wesentlichen die unten genannten Vorstellungen vom Entstehen von Krankheiten, auf denen das Verständnisgebäude der *energy medicine* beruht. Allerdings gibt es Bereiche der *energy medicine*, die weit über diese Vorstellungen hinausgehen, sich in mentale, z.T. spirituelle Regionen erstrecken und besser als *information medicine* bezeichnet werden. Erstaunlicherweise haben einzelne solcher Systeme wie z.B. *therapeutic touch* in den USA eine breite Anwendung und hohe Akzeptanz ausgerechnet in der klinischen Medizin und Intensivmedizin gefunden, aber wir beziehen diese Bereiche nicht in unsere Erläuterungen ein und beschränken uns auf den biophysikalischen Aspekt der *energy medicine*.

- Die Funktionen des Körpers werden reguliert und gesteuert durch eine Vielzahl von Regelmechanismen. Deren elektromagnetische Aspekte bilden in ihrer Gesamtheit das körpereigene elektromagnetische Feld, das die Funktion eines Ordners im Sinne der **Synergetik** nach **Haken** hat.
- Krankheit ist biophysikalisch als ein **Phasenübergang** anzusehen und zeigt damit auch dessen typische Änderungen der Dynamik.
- Im körpereigenen elektromagnetischen Feld sind solche **Dynamikveränderungen** an elektromagnetische Veränderungen gekoppelt, die als diagnostische Signale abgreifbar sind.
- Umgekehrt kann durch **Applikation von elektromagnetischen Signalen** eine therapeutische Wirkung erzielt werden, da sie das Systemverhalten verändern, d.h. auch normalisieren können.

Fazit:

Krankheit hat, wie jeder andere wesentliche Zustandswechsel eines Organismus, ein Vorstadium. Dieses zeigt sich an Veränderungen des körpereigenen elektromagnetischen Feldes und kann so über elektromagnetische Signale diagnostiziert werden; umgekehrt wirken solche Signale auch therapeutisch auf den Organismus.

Alle Prozesse des Lebendigen unterliegen Regelungs- und Steuerungsmechanismen, die auf unterschiedlichen Ebenen eingreifen. Diese Ebenen besitzen eine hierarchische Anordnung: einer Erkrankung des Organismus gehen auf den übergeordneten Ebenen Vorgänge voraus, deren Ergebnis eben diese Erkrankung ist.

Die zeitliche Abfolge sieht folgendermaßen aus: dem **Vorstadium** (Krankheit ist noch nicht strukturell manifestiert) folgt das **Früh-**, danach das **Vollstadium** (Krankheit hat begonnen, sich strukturell zu manifestieren bzw. ist voll strukturell manifestiert). Grundsätzlich sind Steuerungsebenen subtiler als die Wirkebenen, was der konventionellen Medizin seit Jahrzehnten bekannt ist. Durch Beobachtung von z.T. sehr diffizilen Parametern werden latente Dysfunktionen erkannt und als Krankheitsvorläufer angesehen. Entsprechende Maßnahmen erzielen wieder eine Normalisierung und verhindern den Ausbruch der Krankheit.

Beispiele:

Die Schilddrüsenfunktion wird überwacht durch Kontrolle der entsprechenden Bluthormonwerte (T3/T4/TSH) als der Effektebene oder durch den TRH-Test, hierarchisch gesehen der höchsten Steuerungsebene in diesem Modell. Ein Beispiel dafür, daß sich pathologische Tendenzen nicht nur biochemisch ausdrücken, sondern daß auch subtile elektrophysiologische Phänomene Vorboten großer Veränderungen sein können, ist die Diagnose möglicher Herzrhythmusstörungen im Langzeit-EKG vor ihrer Manifestation, biometrisch analysiert durch **Rifkin**.

Regelungssysteme

Das Verhalten eines Systems resultiert aus dem Verhältnis von Signalempfang und Signalverarbeitung, Störungen des Informationsflusses sind systemdesintegrierende Faktoren.

Der Organismus ist als ein komplexes System mit Selbstorganisation anzusehen mit autopoietischen Strukturen und vernetzten kybernetischen Regelmechanismen. Besser als eine von außen eingreifende Steuerung mit Fremdsignalen ist die Korrektur durch selbstkorrigierende Regelprozesse bei intakten Regelkreisen und unbehindertem Informationsfluß.

Bekannt ist in der Medizin die relativ langsame Regelung auf **humoralem Wege**, gebunden an die Blutperfusion. Ein schnelles Steuerungssystem ist das **Nervensystem** mit seiner Kombination von elektrischen Impulsen und der Ausschüttung von Transmittern.

Neben den seit langem bekannten Informationswegen im Organismus wurden in jüngerer Vergangenheit **elektromagnetische Schwingungen** als weiterer Informationstransfer entdeckt (**Ludwig**). Biologische Systeme erweisen sich dabei als extrem empfindlich für den Empfang ultrafeiner elektromagnetischer Signale in Abhängigkeit von deren Kohärenz und Frequenz und funktionieren somit als Signalwandler. Bekannt sind spektakuläre Rezeptorfähigkeiten z.B. von Vögeln, Fischen und Schmetterlingen, die minimale Schwankungen unterschiedlichster Felder unterhalb des Rauschens wahrnehmen können. Ein Hauptanwendungsbereich dieses Komplexes in der Medizin ist die sogenannte

energetische Diagnostik : über die Elektropunktmessungen (z.B. Elektroakupunktur nach Voll, EAV) ist ein Abgreifen der elektromagnetischen Regelsignale möglich, die im Organismus an bestimmte Strukturen gebunden sind und im Meridiansystem als Solitonen oder solitäre Wellenpakete fortgeleitet werden.

Relativ unbekannt ist das erst von kurzem wiederentdeckte, jedoch phylogenetisch alte System der **Oberflächengleichstrompotentiale**, mit denen z.B. Reparaturvorgänge wie die Wundheilung gesteuert wird.

Altbekannt, jedoch noch kaum benutzt in der modernen westlichen Medizin ist das **körpereigene elektromagnetische Feld**, das v.a. über die Meridiane eine umfassende Steuerung aller Lebensvorgänge mit dem Ziel einer umfassenden Homöostase, einem dynamischen Gleichgewicht, bewirkt. Die moderne Biophysik betrachtet das körpereigene elektromagnetische Feld im Sinne der Synergetik als Ordner, der an die Anwesenheit einer speziellen Energie gebunden ist. Es resultiert ein dreidimensionales Feld stehender elektromagnetischer Wellen, deren Schwingungsbäuche den Akupunkturpunkten entsprechen und deren Begrenzungslinie, die Meridiane, als Leiter dieser Energie fungieren. (**Zhang**)

Auch dem Bindegewebe wird, entsprechend dem System der **Grundregulation** nach **Pischinger**, eine neue zentrale Bedeutung eingeräumt. Man betrachtet es als *liquid crystal*, ein erregbares vibratorisches Kontinuum, das der schnellen Kommunikation und dem Energiefluß durch den ganzen Organismus dient und ihn damit befähigt, als ein kohärentes Ganzes zu funktionieren. (**Oschmann**)

Diskutiert werden noch subtilere **Informationsfelder**, die über elektromagnetische und Skalarwellen Prozesse jenseits der Körperphysiologie wie z.B. Formbildung oder die Evolution steuern.

Bischof faßt dies folgendermaßen zusammen:

Das energiemedizinische Modell des menschlichen Organismus, das sich aus diesen Vorstellungen ergibt, umfasst eine mehrstufige Hierarchie von "Regulationsebenen" oder Ebenen der biologischen Funktion. Zwischen den festen Körpern auf der einen und dem Bewußtsein auf der anderen Seite liegen demnach folgende Zwischenstufen:

1. **die physiologisch-biochemische Regulation** (das Säure-Basen-Gleichgewicht, Redoxpotentiale, die bioelektronische Regulation usw.)
2. **Die ganzheitlichen Regulationssysteme des Organismus** (Nervensystem, hormonelle Regulation, Immunsystem, Grundregulation des Bindegewebesystems usw.)
3. **Die Regulationsebene der elektromagnetischen Felder** (Biophotonen), die man die "Bioenergetische Ebene" nennen könnte.
4. **Die "Bioinformationsebene" der "subtle energies"** (Potentiale, Skalarwellen usw.)
5. **Die Transpersonale Ebene der "implizierten Ordnung" und des "vereinigten Feldes"** der modernen Physik (die beiden letzten Ebenen gehören zum Vakuumbereich)

Über die technischen Mittel der *energy medicine*, hier v.a. über die Energiefelder, ist sowohl ein diagnostischer wie therapeutischer Zugriff auf die Steuerungsebenen 1-3 möglich,

während die Ebenen 4 und 5 der o.g. *information medicine* vorbehalten bleiben. Insbesondere die diversen elektrophysiologischen Verfahren greifen an einer subtilen Steuerungsebene an bzw. erlauben deren Analyse zu diagnostischen Zwecken.

In den tradierten Systemen, insbesondere der TCM, standen den Ärzten für diese Analyse nur ihre Sinne und die Körperoberfläche des Patienten zur Verfügung. Sie entwickelten ein differenziertes Diagnosesystem über Puls- und Zungendiagnostik, Beurteilung von Haut- und Schleimhautbeschaffenheit, Körpertemperatur, Reflexe und Reizbeantwortung etc., waren dabei jedoch ausschließlich auf ihre eigenen Sinnesorgane angewiesen ohne technologische Hilfe.

Aufbauend auf den gleichen biologischen Phänomenen, aber ausgestattet mit dem Repertoire der modernen high-tech-Elektronik steht die *energy medicine* vor großen Möglichkeiten. Dadurch, daß statt der wenigen, dem menschlichen Sensorium zugänglichen Eindrücke jetzt neuartige physikalische Signale registriert, gemessen, gespeichert, bearbeitet und somit objektiviert werden können, vergrößern sich die Möglichkeiten wesentlich: die Art und Zahl der Meßfühler gehen weit über die Möglichkeiten der Sinnesorgane hinaus und erlauben Messungen in bisher nicht zugänglichen Bereichen. Die vorher nicht mögliche technische Applikation von physikalischen Signalen verschiedenster Art (Licht, Farben, Schallwellen, elektromagnetische Impulse etc.) läßt sich sowohl für eine erweiterte Diagnostik (z.B. Provokation, d.h. für eine Testung der Steuerungssysteme unter verschiedensten Bedingungen und Belastungen) nutzen wie für therapeutische Zwecke. Insbesondere die Digitalisierung von Signalen erlaubt eine präzise Handhabung der Daten. Weitere neue technische Möglichkeiten bieten die Lasertechnologie in Form einer Informations- und Ordnungsübertragung mittels Softlaser.

Im Grunde handelt es sich um ein ähnliches Vorgehen, wie es in der Technik seit Jahren praktiziert wird. Beide Verfasser dieses Konzeptes sind seit Jahrzehnten mit medizinischen Großgeräten für bildgebende Verfahren bzw. Funktionsstudien vertraut. Während vor ca. 30 Jahren bei Funktionsausfall dieser Geräte diese noch eröffnet und die Funktionselemente einzeln geprüft wurden, erfolgt jetzt die Kontrolle, indem die Funktion ganzer Teilkomplexe schnell und einfach über Platinen an der Oberfläche des Gerätes gecheckt wird. Ebenso verfahren auch Kfz-Diagnosezentren. Die Körperoberfläche muß dementsprechend auch als Schnittstelle, als Interface angesehen werden.

Damit ist ersichtlich, daß durch die genannten neuen Technologien ein präziser und subtiler Zugriff auf die Steuerungsebenen ermöglicht wird und daß die Vorstadien einer Erkrankung erkennbar und dokumentierbar werden.

Nun existiert jedoch kein Universaldiagnosegerät, das jede Art Krankheit in den Vorstadien erkennen läßt. Ebenso wie in der klinischen Medizin erfassen die Untersuchungen nur einen Teilaspekt des Gesamtorganismus, wobei diese Begrenzung aufgefangen wird durch eine Kombination unterschiedlicher Diagnoseverfahren, die den Organismus von verschiedenen Seiten untersuchen und die sich in ihren unterschiedlichen Ansätzen ergänzen.

Es liegt nahe, den selben Ansatz in der *energy medicine* zu verfolgen und verschiedene, einander ergänzende Diagnoseverfahren zu kombinieren.

Die Diagnose der *energy medicine* entspricht somit einem Komplex von synergetisch kombinierten Ergebnissen der einzelnen Meßmodule.

Dieser Gedanke wird von der **Gesellschaft für Energetische und Informationsmedizin e.V.** von Anfang an verfolgt. Es existieren Pläne eines biosensorischen Meßzentrums, die sich bisher mangels Förderung noch nicht realisieren ließen. In der seit Jahren bestehenden Zusammenarbeit mit einzelnen Universitätsinstituten (Universität Stuttgart, Universität Kaiserslautern) deuten sich verbesserte Möglichkeiten an, da von diesen der Wert einer solchen komplexen elektrophysiologischen Untersuchung klar erkannt wird und die Planung von Meßzentren bereits in die Förderungsanträge eingegangen ist.

Konzept: Objektivierung, Individualisierung

Hier besteht ein deutlicher Unterschied gegenüber der konventionellen Medizin. Diese muß bei der Auswahl der angewandten diagnostischen Methoden eine Auswahl treffen, die auf einer möglichen nosologischen Zuordnung der Erkrankung beruht, wogegen die *energy medicine* in der Lage ist, aufgrund des systemischen Meßansatzes einen Überblick über nahezu alle Hauptsteuerkreise zu geben. Die speziellen Meßverfahren liefern Daten über zwei äußerst wichtige Leistungsparameter: über die **Funktion** und -noch wichtiger- die **Funktionsreserve**. Während erstere den Ist-Zustand darstellt, zeigt die letztere die Entwicklungsrichtung in Form einer Trendanalyse und Prognose an und ist somit als echte Prävention zu betrachten. Wir bezeichnen dies als **Objektivierung**.

Mit dem gleichen Meßansatz folgt die *energy medicine* der Forderung nach **Individualisierung**. Zwar ist auch in der etablierten Medizin jede Diagnose wesentlich individueller als die relativ schematisierten Therapien, aber auch hier geht der konventionelle Ansatz in Richtung einer Katalogisierung der Befunde entsprechend dem ICD-Schlüssel. Die *energy medicine* zeigt aufgrund der wesentlich vielfältigeren Meßdaten der Steuerungssysteme eine weit größere Diversivität des individuellen Gesundheitszustandes oder Krankheitsgeschehens auf.

Diese beiden zentralen Begriffe Objektivierung und Individualisierung zeigen ihre wirkliche und einmalige Bedeutung bei der Therapie, wobei schnell erkennbar wird, daß Diagnostik und Therapie ineinander übergehen.

Hier ein kurzer Blick auf die Therapieentscheidung in der konventionellen Medizin wie auch in der *evidence based medicine (EBM)*. Bei der ersteren folgt die Therapieentscheidung allgemein akzeptierten Therapieempfehlungen, die durch Empfehlungen bestimmter „Schulen“ und die Vorstellungen und Erfahrungen der behandelnden Ärzte modifiziert und ergänzt werden, die sog. *opinion based medicine*. Bei der EBM entscheidet der statistisch fassbare Therapieerfolg aufgrund von Metaanalysen über die jeweilige Therapie im Einzelfall. In beiden Fällen also erhält der Patient nicht seine Therapie, sondern eine allgemeine Therapie mit allen Risiken einer statistischen Verteilungskurve. Für den Patienten ist zu hoffen, daß er im mittleren Kurvenbereich (Therapieerfolg) liegt und nicht in den Randbereichen der Kurve, den Therapieversagern.

Hier bietet die *energy medicine* einen neuen Ansatz. Da die Therapie keiner Schule oder keiner Empfehlung folgt, sondern aus der Analyse der individuellen Meßdaten direkt hervorgeht, kann die Therapie nur in einer höchst individuellen Reaktion auf die vorliegende gemessene und somit objektivierte Befundkonstellation bestehen. Der Organismus selbst gibt die Hinweise auf die Fehlfunktion und damit auf die erforderliche Therapie. In unserem Zusammenhang ist besonders wichtig, daß dies eben nicht nur für manifeste Fehlfunktionen oder Strukturveränderungen gilt, sondern auch und besonders für Vorstadien und Frühstadien, somit entsprechend einer echten „Prä-vention“

Diagnostik

Die Diagnostik der *energy medicine* erfolgt mit speziell konfigurierten Geräten. Diese sind z.Zt. in der konventionellen Medizin nicht bekannt (z.B. Meßgeräte für das Meridiansystem oder komplexe Impedanzmessungen), z.T. handelt es sich aber auch um neuartige Kombinationen akzeptierter Meßverfahren oder deren Erweiterung in einem bisher nicht angewandten Zusammenhang.

Ein Teil der Meßvorgänge ist an Praxispersonal delegierbar. Dies bedeutet nicht nur eine Zeitersparnis für den Arzt, sondern verhindert noch zusätzlich eine Verfälschung der Meßergebnisse durch eine mögliche Erwartungshaltung des Untersuchers. Bei sehr subtilen Meßverfahren (so z.B. bei der EEG-Spektralanalyse) sind Einflüsse des Untersuchers auf die Ergebnisse bekannt.

Meßansätze

1. Erweiterung von akzeptierten Meßverfahren

a) Ereignisverteilungsanalyse:

Das Prinzip besteht darin, regelmäßige, von Körper produzierte Ereignisse (Herzschläge, Atemexkursionen, Gehirnwellen) aufzuzeichnen und anschließend einer speziellen statistischen Analyse zu unterziehen. Dies kann ebenfalls mit artefiziellen Ereignissen erfolgen, so z.B. Einzelmessungen des Hautwiderstandes. Von einer großen Zahl von Einzelaktionen wird die Häufigkeitsverteilung evaluiert in ihrer Zuordnung zu verschiedenen Kurventypen (Gauss, Poisson, Delta). Daraus lassen sich Schlüsse ziehen über die Regulationsfähigkeiten des Organismus hinsichtlich autonom gesteuerter Vorgänge und Fehlregulationen wie Starre oder Chaos erkennen.

EKG – heart rate variability HRV

Die HRV nimmt einerseits bei Streß zu, kann andererseits auch in Ruhe erhöht sein z.B. bei sehr starkem oder permanentem Sympathicotonus. Die HRV erlaubt

Prognosen zukünftiger Herzaffektionen und kann die Wirkungen von Therapien abschätzen.

EEG-Chronospektrogramm (Haffelder et al)

Die Fourieranalyse der EEG-Frequenzen erlaubt eine sensitive Beurteilung der Stabilität bzw. Labilität der Reizreaktionen und Steuerfunktionen des ZNS, ebenso können psychische Auswirkungen von Therapien der *energy medicine* beurteilt werden.

Elektrische Hautwiderstandsmessung (Popp/Doepp et al)

Hier handelt es sich um die Analyse der bei Meridianmessungen erhaltenen Werte. Ermöglicht wird damit eine Risikoordnung zu den Gruppen : Sklerose = Infarktneigung, Allergien und Autoaggressionen, Chaos = Krebsneigung. Damit wird eine adäquate Therapie wesentlich erleichtert.

b) Provokationsteste

Grundsätzlich sollte zur Erkennung latenter Dysfunktionen der Organe an die Grenze seiner Regulationsfähigkeit geführt werden, und zwar durch adequate Provokationen. Diese sind im Bereich der *energy medicine* überwiegend sanft und von elektromagnetischer Natur.

2. Kombination von akzeptierten Meßverfahren: Polygraphie

Mehrere physiologische Parameter werden parallel registriert wie z.B. EKG, Blutdruck, Hauttemperatur, Hautwiderstand, Atmung etc. Die Basismessungen ebenso wie die als Folge von Belastungen bzw. Reizen erkennbaren Kompensationsfähigkeiten des Organismus erlauben eine Beurteilung der Belastbarkeit des Körpers. Die simultane Registrierung mehrerer Organsysteme gibt tiefere Einblicke als das Ableiten nur jeweils einer Partialfunktion und ermöglicht damit mit Einschränkungen eine grobe Kontrolle einiger anderer unkonventioneller Meßverfahren.

3. Messungen am Meridiansystem

Die zwölf klassischen Meridiane der TCM werden bzgl. ihrer elektrischen Leitfähigkeit als Ausdruck ihrer Funktionsfähigkeit untersucht. Das Meridiansystem reagiert fast ohne Verzögerung auf alle Reize in Form von Fragestellungen mit einer der drei Antworten: Ja/Neutral/Nein. Dies wird quantitativ sowohl als Mittelwert (ganzheitlich) wie auch für jedes der zwölf Systeme einzeln erfaßt. Die Meßpunkte werden im Gegensatz zur Elektroakupunktur nach Voll dabei nicht alteriert, die Methode ist somit objektivierbar. Neben der Diagnose der Meridiane ist auf diese Weise eine Testung von Therapien möglich.

4. Komplexe Impedanzmessungen (Segmentardiagnostik)

Es werden 6 Hautelektroden angelegt: beide Fußsohlen, beide Handflächen sowie die Stirn rechts und links. Rotatorisch werden

von jeweils einer Elektrode Testströme ausgesandt und von den 5 anderen Elektroden registriert. Die Höhe der messbaren Ströme gibt Auskunft über die Integrität von 11 Organen, Körperteilen bzw. Systemen. Der Effekt von Belastungen oder Versuchstherapien ist ablesbar.

5. Sonstige

Gas Discharge Visualisation

Hierbei wird die Entladungscorona aller Finger im Hochfrequenz/Hochspannungsfeld aufgezeichnet, digitalisiert und analysiert.

Aktuelle Situation

Deutschland, Europa

Die Bezeichnung *energy medicine* wird erst langsam in Europa akzeptiert, deshalb führte man die bisher z.T. schon länger bestehenden Verfahren unter Begriffen wie Komplementärmedizin, Alternativmedizin, unkonventionelle medizinische Richtung etc.. Sie waren dabei zusammengelegt mit völlig andersartigen Methoden, teilweise auch mit Systemen wie Naturheilkunde oder Homöopathie. Erst die biophysikalischen Erkenntnisse und der high-tech-Schub der letzten beiden Jahrzehnte haben zu einer Entwicklung geführt, die der *energy medicine* eine gewichtige eigenständige Rolle zugewiesen hat. Wenn also im Folgenden von alternativen oder unkonventionellen medizinischen Richtungen gesprochen wird, so ist die *energy medicine* miteingeschlossen.

Die Bemühungen der EU um eine neue Medizin beschreibt der Wissenschaftsjournalist und Autor **Andritzky** folgendermaßen:

Eine Sonderkommission der EU hat sich mit der Situation alternativer Heilweisen innerhalb und außerhalb Europas befaßt. Nationale Untersuchungen in 21 Ländern (darunter 15 EG-Mitglieder) wurden in der Studie berücksichtigt, die nun in Brüssel vorgelegt wurde. Die Wissenschaftler um Jonathan Monckton vom britischen *Research Council for Complementary Medicine* kommen in ihrem Abschlußbericht zu einer bemerkenswert positiven Einschätzung, sowohl was den Stellenwert und die zukünftige Bedeutung unkonventioneller Methoden anbelangt als auch hinsichtlich der Motivation und dem Kenntnisstand der Patienten. Die Studie stellt klar, daß das Interesse der Bevölkerung an unkonventioneller Medizin und die breite Nutzung entsprechender Angebote nicht länger ignoriert

werden können. Daß solche Methoden gemeinhin als unkonventionell bezeichnet werden, bedeutet im Grunde nur, daß sie nicht Teil des staatlich zum Monopol erklärten konventionellen Medizinsystems sind. Die Verfasser der EU-Studie halten Forschungen zur Effektivität für unbedingt notwendig.

Es gibt bereits einige Versuche, über die Anwendung in einzelnen Praxen hinausgehend Diagnose- und Therapieverfahren der *energy medicine* als Einzelleistung oder im Paket anzubieten. So versuchen z.B. Hersteller von Kirlian-Geräten die Kirlian-Fotografie als Screening-Methode vor dem Einsatz bildgebender Verfahren zu etablieren, andere Gruppen bieten einen Rundum-Check-up an, weitere Anbieter haben bereits Kontakte mit großen Firmen aufgenommen, um die Mitarbeiter medizinisch zu überwachen.

Vor allem die Rolle der TCM wird mittlerweile auch von den deutschen Politikern erkannt: im Juli 2001 empfahl die Bundesgesundheitsministerin Schmidt den Krankenkassen, ihre Attraktivität durch neue Angebote zu vergrößern. Ihre Empfehlung: u.a. TCM und Akupunktur.

Es sei hier erwähnt, daß einzelne Verfahren der *energy medicine* bereits seit Jahren sowohl von Ärzten und Therapeuten wie auch von Laien angewandt werden. Diese Verfahren haben sozusagen durch die Hintertür hinter dem Rücken der wissenschaftlichen Medizin Eingang gefunden, werden z.T. durchaus mit Erfolg in großem Stil angewandt, jedoch ohne die wünschenswerte Kontrolle durch die Wissenschaft und offizielle Medizin.

Hier einige Beispiele, die entweder wohlbekannt sind oder in der letzten Zeit von sich reden gemacht haben:

Die heilende Wirkung des statischen Magnetfeldes ist seit der Antike bekannt, die der elektronisch produzierten Wechselfelder erst seit einigen Jahren. Seit der Entwicklung von preiswerten programmierbaren Elektronikchips wird eine kaum noch überschaubare Vielfalt von **Geräten mit statischen oder pulsierenden Magnetfeldern** auf den Markt gebracht, als Folge der Nichtbeachtung durch die offizielle Medizin und bei fehlender Erstattungspflicht durch die Krankenkassen existiert jedoch keine Anwendungs- und Qualitätskontrolle. Einerseits besteht hier tatsächlich ein noch nicht ausgeschöpftes Heilungspotential, andererseits gibt es kaum Informationen über die durchaus vorhandenen Nebenwirkungen wie z.B. Auslösung von Schilddrüsenerkrankungen, Verstärkung entzündlicher oder psychotischer Prozesse sowie die Aktivierung latenter Herde.

Während einerseits weiterhin offiziell die medizinische Relevanz des sogenannten Elektromog bestritten wird, steigt die Häufigkeit von schweren Symptomen, die darauf zurückgeführt werden, sprunghaft an. Die offizielle Forschung widmet sich dem Thema nur halbherzig, die Informationen sind z.T. irreführend und der weitere Ausbau der digitalen Fernsprechnetze z.B. ist ungebremst. Vor diesem Hintergrund hat sich ein unüberschaubarer Markt von **Elektromog -Abschirm- oder Neutralisierungsgeräten** entwickelt, hier ebenfalls wieder ohne wissenschaftliche und medizinische Kontrolle, dominiert durch kommerzielle Interessen.

Ein weiteres Gerät, das ebenfalls unter *energy medicine* einzuordnen ist, betrifft die **transcranielle Magnetstimulation**. Mitte der 80er Jahre in England entdeckt und bisher nur als Diagnosegerät bei der multiplen Sklerose angewandt scheinen hier weitere überraschende therapeutische Möglichkeiten vorzuliegen. Es wird derzeit getestet, ob dieses Booster-

Verfahren eine weniger belastende Alternative zur Elektrokrampftherapie ist und es scheinen sich neue Indikationen zu erschließen: bei Schizophrenie, Epilepsie, Parkinsonismus und- seit neuestem -komatösen Zuständen. Auch hier handelt es sich wieder um Membran- und Rezeptorveränderungen an den stimulierten Nervenzellen. Neben minimalen negativen resultieren z.T. überraschend positive Nebenwirkungen, u.a. Gedächtnisverbesserung.

Ein Beispiel für apparative Aufrechterhaltung eines naturähnlichen ungestörten elektromagnetischen Umfeldes ist der Einsatz von **Schumannwellen-Generatoren** in der bemannten Raumfahrt. Während die ersten Astronauten bereits nach kurzer Zeit im Weltall unter unerklärlichen und medizinisch nicht fassbaren Regulationsstörungen des Organismus litten, verschwanden diese schlagartig nach dem Einsatz von elektromagnetischen Generatoren, die dem Körper die von der Erde gewohnte Basisfrequenz von 7.8Hz (Schumann-Frequenz) lieferten.

Ein anderes Beispiel eines mittlerweile weit verbreiteten Therapiegerätes in der *energy medicine* ist der sog. **Zapper** nach Clark, auch dieses von der konventionellen Medizin ignoriert. Hier werden durch einen elektromagnetischen Frequenzgenerator, der unmodulierte Rechteck-Impulse produziert, Mikroben und Parasiten getötet aufgrund Resonanzfähigkeit mit dem abgestrahlten Skalarwellenanteil des Gerätes. (**Meyl**) Die Wirksamkeit wird von den Anwendern allgemein bestätigt, aber wegen der gleichzeitigen Eliminierung von lebensnotwendigen Darmbakterien erscheint eine Erforschung dieser Therapiemethode dringend erforderlich.

Die Liste kann beliebig erweitert werden, soll jedoch nur zeigen, in welchem Ausmaß bereits jetzt diese Geräte eingesetzt werden.

Bei größerer Freiheit im medizinischen Bereich und aus kommerziellen Gründen haben auch etliche Privatkliniken die *energy medicine* entdeckt. So wird z.B. in einer bekannten privaten Klinikette neben dem üblichen Standard noch eine regulationsmedizinische Diagnostik angeboten mit Dekoderdermographie, Elektroakupunktur nach Voll (EAV), Regulationsthermographie u.a.

Die ablehnende Haltung der orthodoxen Medizin wird nicht lange Bestand haben können, da von seiten der Patienten bereits eine "Abstimmung mit den Füßen" in Richtung einer anderen (alternativen?), ergänzenden (komplementären ?) Medizin hin erfolgt und sich inzwischen auch in Deutschland ein riesiger Medizinmarkt in einer Art Grauzone eröffnet hat. Hier sind nicht nur Ärzte, sondern auch Heilpraktiker und selbsternannte Therapeuten tätig und es ist mittlerweile eine schillernde und durchaus nicht immer seriöse Szene entstanden. Es erscheint als ein Gebot der Vernunft und der Verantwortung gegenüber einer nichtmedizinischen Öffentlichkeit, diesen Bereich wissenschaftlich zu durchleuchten und Transparenz zu schaffen.

Lösungsmöglichkeiten zeigen sich beim Problem der **ärztlichen Ausbildung**: die *energy medicine* setzt ja entsprechend ausgebildete Ärzte voraus. Da es sich um das Konzept einer synergetischen Zusammenfassung von verschiedenen, z.T. noch sehr neuen Verfahren v.a. aus dem elektrophysiologischen Bereich handelt, gibt es in Deutschland zwar viele Ärzte, die einzelne dieser Methoden beherrschen, nicht aber den von uns konzipierten Komplex. Vorausgehend der Einrichtung von Zentren muß somit ein Ausbildungsprogramm entwickelt werden. Für bereits praktizierende Mediziner genügt die Erweiterung ihres Spektrums auf das volle geplante Programm. Anfängern muß eine größere Zusatzausbildung geboten werden, da weder Kenntnisse dieser Form der Elektrophysiologie noch der Steuerungsvorgänge zur Ausbildung des konventionell oder naturheilkundlich-tätigen Arztes gehören. Der Umfang der

Zusatzausbildung könnte deutlich geringer sein als der für die Zusatzbezeichnung „Naturheilverfahren“.

Derzeit entstehen in Deutschland, den europäischen Ländern, Rußland und den USA Initiativen zur Entwicklung einer Ausbildung in *energy medicine*. So entwickeln sich überall am Rande von Universitäten Kooperationen verschiedener Art, die zunächst Teilkenntnisse anbieten (z.B. Urbino, Graz). Die **Gesellschaft für Energetische und Informationsmedizin e.V.** hat bereits in Zusammenarbeit mit diversen internationalen Gesellschaften mit ähnlicher Zielrichtung, v.a. der **Dove Health Alliance (USA)** ein Curriculum entworfen, das speziell auf die Anforderungen und Bedürfnisse der hier dargelegten *energy medicine* abgestimmt ist.

Mittlerweile sind in den USA in anerkannten Wissenschaftsverlagen wie z.B. *Churchill Livingstone* Lehrbücher über *energy medicine* erschienen, von denen eines den Untertitel "*Scientific Basis of Energy Medicine*" trägt und damit die Zielrichtung angibt.

In Deutschland führte die beeindruckende Entwicklung dieser Medizin 1999 zur Gründung der **Gesellschaft für Energetische und Informationsmedizin e.V.** durch eine Gruppe von Ärzten, Physikern, Ingenieuren u.a..

Sie vereinigt jetzt auf Universitätsniveau alle namenhaften Wissenschaftler der *energy medicine* in Deutschland bei vielfältigen Kontakten zu ähnlichen Vereinigungen im Ausland, ist somit die wissenschaftlich kompetenteste deutsche Gesellschaft auf diesem Gebiet. Laut Satzung besteht der Zweck der Gesellschaft in der „Förderung von Wissenschaft, Forschung sowie der sich daraus ergebenden Anwendung auf dem Gebiet der Medizin und der Biowissenschaften, insbesondere im Bereich der Energetischen- und Informationsmedizin. Damit wird eine Medizin bezeichnet, deren Wirkung auf der Nutzung von biologisch steuernden elektromagnetischen Wellen, verschiedenartigen Feldern und auf Informationsentitäten zu diagnostischen und therapeutischen Zwecken beruht. Die Gesellschaft unterstützt weiterhin die wissenschaftliche Zusammenarbeit mit ausländischen Forschern und Arbeitsgruppen“.

USA

Es hat sich in der Vergangenheit gezeigt, daß alle medizinischen Entwicklungen in den USA mit einer Verzögerung von einigen Jahren auch Deutschland erreicht haben. Ein Blick auf die USA zeigt somit, was auch auf uns in den nächsten Jahren zukommt.

Interessant ist hier vor allem die Rolle der *energy medicine* innerhalb des Kontextes der sog. *Complementary and Alternative Medicine (CAM)* in den USA. Dieses Feld hat sich in den letzten 20 Jahren rasant vergrößert sowohl durch Nachfrage der Konsumenten wie auch durch das Interesse der Öffentlichkeit. Nachdem 1994 eine Studie von David Eisenberg von der Harvard-Universität veröffentlicht wurde, die zeigte, daß die Verbraucher 1994 13 Milliarden Dollar für Behandlung durch CAM-Ärzte ausgegeben hatten, begann das medizinische Establishment, dieses wachsende Feld des Gesundheitssystems ernstzunehmen. Die letzten Untersuchungen zeigen ein weiteres schnelles Wachstum: 1997 gaben die Verbraucher über 27 Milliarden Dollar für CAM-Behandlungen aus.

Im Novemberheft 1998 berichtet das *Journal of the American Medical Association (JAMA)*, daß inzwischen 83 Millionen Amerikaner, d. h. 42% der US-Bevölkerung in irgendeiner Weise alternative Medizin in Anspruch nahmen und daß die Zahl von 629 Millionen Konsultationen bei Alternativmedizinern die Zahl der Besuche bei *general practitioners* überschritten habe. Dies bedeutet nicht, daß die Amerikaner nicht weiterhin Hilfe bei der konventionellen Medizin suchen, aber daß sich die Menschen zusehends mit *alternative medicine* arrangieren und zeigt zudem deutlich, daß das amerikanische Gesundheitswesen von den Konsumenten und nicht von Funktionären dominiert wird. Verbraucherverbände forderten, daß Informationen über *energy medicine* wie auch Hinweise auf qualifizierte Ärzte über non-Profit-Organisationen wie das *Energy Medicine Research Network* in Michigan der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden. Inzwischen sind akademische Institutionen darauf aufmerksam geworden und fangen an, Fördergelder für diesen Bereich zu suchen. 1998 waren bei etwa 75% der *medical schools* Akupunktur und ähnliche Verfahren integriert. **(Maret)**

Eine aktuelle Bedeutung erhielt die *energy medicine* durch das wachsende Unbehagen in den USA an der medikamentösen Therapie. So erschien im April 1998 eine Veröffentlichung in *JAMA*, die Medikamentennebenwirkungen als die sechst- oder vielleicht sogar vierthäufigste Todesursache in Amerika (hinter Herz-Kreislaufkrankungen, Krebs und Schlaganfall) angab (adverse drug reactions, ADR). Die mittlere Schätzung ging davon aus, daß 106.000 hospitalisierte Patienten 1994 durch schwere Medikamentenreaktionen ums Leben kamen und 2.2 Mio. Menschen schwer geschädigt wurden. Nicht eingeschlossen waren Fehlmedikationen, die ca. 100 000 Patienten jährlich das Leben kosteten und 3 Millionen schädigten. So wird es verständlich, daß die Öffentlichkeit mit wachsendem Interesse die Möglichkeiten der *energy medicine* beobachtet, die bisher mit Medikamenten durchgeführte, also chemische Informationsübermittlung durch eine sehr viel direktere und nicht toxisch wirkende elektromagnetische Signalübertragung zu ersetzen.

In der größten amerikanischen und internationalen Fachgesellschaft, der **International Society for the Study of Subtle Energies and Energy Medicine (ISSSEEM)** sind mehrere tausend Ärzte, Biologen, Wissenschaftler und nichtärztliche Therapeuten, hauptsächlich aus den USA, aber auch aus vielen anderen Ländern zusammengeschlossen. Die **Gesellschaft für Energetische und Informationsmedizin e.V.** steht in Kontakt mit der **ISSSEEM**, die auch Referenten beim nächsten Symposium stellt.

Forschung

Die derzeitige Position der *energy medicine* ist in der Forschungsförderung in **Deutschland** doppelt benachteiligt: innerhalb der bereits randständigen Komplementärmedizin (oder unter welcher Bezeichnung auch immer) steht die *energy medicine* noch weiter randständig. Dies hat nichts mit ihrer Effizienz zu tun, sondern ist Folge des neu erscheinenden und ungewohnten Wirkansatzes über biologische Feldwirkung. Als daher 1990 der Deutsche Bundestag eine Entschließung verabschiedete, mit der die Bundesregierung aufgefordert wurde, „die Anwendung und Erforschung der unkonventionellen medizinischen Richtungen zu fördern“ und eine Arbeitsgruppe der Universität Witten/Herdecke unter **Matthiessen** ein Förderungskonzept entwickelte, gehörte die *energy medicine* nicht dazu.

Andererseits war die Unkenntnis des Wirkmechanismus in der orthodoxen Medizin noch nie ein ernsthaftes Hindernis: noch heute ist der Wirkmechanismus von Chloroform ein „Rätsel“ (**Lancet**) und der Wirkmechanismus des „weltweit populärsten Medikamentes“ (**Resch**)

Acetylsalicylsäure, wurde erst 85 Jahre nach seiner Einführung aufgeklärt. „In weiten Bereichen arbeitet die Schulmedizin mit naturwissenschaftlich nicht fundierten Therapie-konzepten. Als „Medikamente ohne gesicherten Wirksamkeitsnachweis“ eingestufte Präparate genießen in Deutschland eine hohe Popularität, dazu gehören z.B. Medikamente, die angeblich die Durchblutung fördern oder sich günstig auf Gefäß-, Leber- oder Nervenschäden auswirken sollen.“ **(Berger)**

„Daß die Entwicklungschancen der Akupunktur und anderer komplementärmedizinischer Therapieverfahren mit der Verankerung evidenz-basierten Entscheidungshandelns in der Medizin und im Gesundheitswesen tendenziell steigen werden, zeigt eine kritische Analyse der wissenschaftlichen Grundlagen und der Wirksamkeitskriterien, speziell der *Randomised Controlled Trial (RCT)*. Neben dem rasanten Fortschritt der molekular-biologischen Forschung und der voranschreitenden Globalisierung entstehen hier neben der modernen naturwissenschaftlich fundierten Biomedizin (mainstream) neue "multiparadigmatische" Gesundheitssysteme. **(Noack)**“

In den USA wurde auf Anweisung des Kongresses das *National Board of Complementary Medicine* gegründet und im Oktober 1998 in den Status eines *National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM)*, eins von zwanzig Forschungsinstituten und Zentren innerhalb des *National Institut of Health (NIH)* der US-Regierung erhoben und bereits mit der ersten Förderrunde für Forschung in *energy medicine* begonnen. Dieses Research Grant wurde an die Universität von Michigan in Ann Arbor vergeben als ein Teil eines 1 Millionen Dollar- Programmes zur Unterstützung des *Alternative Medicine Research Center for Cardiovascular Diseases*. Die Gesamthöhe der NCCAM-geförderten Forschung im Jahr 1999 betrug 28.3 Millionen Dollar, davon ging das meiste an Forschung über Akupunktur, Phytotherapie und komplementäre Behandlung chronischer Erkrankungen. Das NCCAM-Forschungsbudget hat sich seit 1997 jedes Jahr verdoppelt und betrug im Jahre 2000 68,7 Millionen Dollar. Obwohl dabei wenig Forschung im Bereich *energy medicine* betrieben wurde, gibt es jetzt eine Abteilung innerhalb des NCCAM für sog. „biofield research“, die speziell das Feld der *energy medicine* miteinschließt. **(Maret)**

Aus all diesem ist ersichtlich, daß ein großes Forschungsdefizit besteht, bedingt durch ungünstige Voraussetzungen: es handelt sich hier um einen Medizinbereich, dessen Erforschung weder aus öffentlichen Mitteln noch durch Mitteln der Industrie gefördert wird. Die öffentlichen Mittel bleiben deshalb aus, weil es sich nicht um den mainstream der Entwicklung handelt (z.B. im Gegensatz zur Erforschung des Genoms) und der biophysikalische Denkansatz in der Förderszene noch nicht akzeptiert ist. Die Industrie ist ihrerseits an dieser Art "Billigmedizin" mit Billigeräten nicht interessiert im Gegensatz zur Entwicklung von Medikamenten oder Großgeräten für bildgebende Verfahren, invasive und prothetische Techniken etc..

Erstmalig und im Gegensatz zur konventionellen Medizin erlauben die diagnostischen Verfahren der *energy medicine* nicht nur eine Analyse des gegenwärtigen

Gesundheitszustandes, sondern über die Erfassung von Parametern, die einer manifesten Erkrankung vorausgehen, auch von aktuellen Entwicklungstendenzen des Organismus. Dadurch werden Gesundheitsstörungen nicht erst im Frühstadium, sondern im noch unmanifestierten Vorstadium erkennbar, Krankheiten können z.T. vermieden werden im Sinne einer echten Prävention und manifeste Erkrankungen werden erleichtert und abgekürzt.

Gerade vor dem Hintergrund einer Medizin, die in bisher nicht bekannter dramatischer Weise nicht nur in das Leben des Einzelnen, sondern der ganzen Gesellschaft eingreift, dabei hochsensible Bereiche berührt, Ängste schürt und so kontrovers diskutiert wird wie z.B. die Transplantationschirurgie oder die Gentechnologie, erscheint die *energy medicine* sanft, problemlos und elegant im Ansatz.

Anders ausgedrückt: es geht hier darum, statt Reparaturen an der hardware Änderungen an der software vorzunehmen.

Aus vielen Bereichen des menschlichen Lebens ist ersichtlich, daß die frühe Korrektur problematischer Tendenzen einfacher, schneller, erträglicher und v.a. auch kostengünstiger ist als die späte Elimination manifester Mißstände. So wissen wir z.B., daß Investitionen in die Friedensforschung in jeder Beziehung ungleich günstiger sind als Kriegsführung, daß streetworker günstiger sind als Polizeieinsätze, daß Hilfe zur Selbsthilfe besser ist als Subventionierung. Die von uns hier beschriebene *energy medicine* stellt das Analog im Bereich der Gesunderhaltung des menschlichen Organismus dar. Akzeptiert werden muß allerdings eine Verschiebung von Begriffen fort von Surrogat-Parametern hin zu Primär-Parametern: statt Militär : Sicherheit, statt Medizin : Gesundheit.