

Praxistalk – Folge I

Anmoderation von Stefanie Dell

„Herzlich willkommen zum *Praxistalk* – unserem neuen Format, bei dem wir einfach mal laut nachdenken. Über das, was wir hier in der Praxis eigentlich tun, warum wir es so tun, wie wir es tun – und was uns dabei umtreibt.

Ich bin Stefanie Dell, Teil des Praxisteam – und in dieser Gesprächsreihe spreche ich mit Dr. Gunter Petry. Wir duzen uns, das wird hier kein steifes Interview, sondern eher ein Blick hinter die Kulissen – so, wie wir auch intern reden, wenn keine Patienten dabei sind.

Es geht nicht nur um Therapien, sondern auch um das, was hinter den Methoden steht. Um Denkmodelle. Um Haltungen. Und ja – auch um Fragen, die uns als Menschen beschäftigen, wenn wir mit Krankheit, Heilung oder dem ganzen Drumherum konfrontiert sind.

Vielleicht hilft dir dieses Format, ein bisschen besser zu verstehen, was unsere Arbeit ausmacht. Vielleicht bringt es dich zum Nachdenken. Vielleicht sogar zum Mitreden.

Heute starten wir ganz entspannt – mit einem Gespräch über die Grundlagen. Ich frag Gunter einfach mal:

„Was machen wir da eigentlich – und warum auf diese Art?“

Gunter Petry (GP):

Wenn man es ganz einfach sagen will: Das Ziel unserer Arbeit ist es, Probleme zu lösen. Krankheit ist dabei eines der vorrangigsten Probleme – aber ich sehe Krankheit nicht nur als medizinisches Symptom, sondern auch als Spiegel und Indikator unserer komplexen gesellschaftlichen Probleme.

Und somit spiegelt Krankheit auch ein anderes Problem: dass die Medizin, so wie wir sie heute betreiben, ebenso wie andere Systeme nicht in der Lage sind, alle diese Probleme zu lösen. Ich würde sogar sagen: nicht einmal die meisten.

Je länger ich mich mit dem Thema Krankheit und deren Behandlung beschäftige, desto klarer wird mir: Die Art und Weise, wie wir versuchen, Probleme zu lösen – stellt das eigentliche Problem dar.

Deshalb schauen wir hier bewusst aus einem anderen Blickwinkel auf diese Dinge. Nicht, um einfach alles anders zu machen, sondern um *neue Lösungen, wirkliche Lösungen* zu ermöglichen.

Stefanie Dell (SD):

Wenn das moderne Denken – das schulmedizinische Denken – nicht ausreicht, um wirklich nachhaltig zu helfen, dann kann es Sinn machen, sich zum einen älteren Ideen zuzuwenden und zum anderen moderne Theorien heranzuziehen, um aus alt und modern eine neue Synthese zu schaffen.

GP: Ja – genau. Bei mir war es zuerst die Homöopathie. Dann kam die Akupunktur. Die Traditionelle Chinesische Medizin. Später Bioresonanz, die Psychologie nach C. G. Jung – und irgendwann die Quantenphysik, die neu gedacht werden mussten. Letzteres, die Quantenphysik in medizinische Konzepte zu integrieren.

Die großen Theorien über das, was unsere Welt im Innersten zusammenhält – Superstring-Theorie, Informationsfelder, Bewusstseinsmodelle. Ich habe mir somit erlaubt, diese Konzepte nicht nur rein akademisch zu betrachten, sondern sie anzuwenden auf die Methoden, mit denen wir hier arbeiten.

Weil ich der Auffassung bin: Nur so kommen wir weiter.“

SD: Okay – das ist jetzt 'ne Menge auf einmal, aber ich find's total spannend, wie du das zusammenführst.

Du sagst im Grunde: Krankheit ist nicht nur ein körperliches Problem, sondern auch ein Spiegel unseres Denkens, unserer Systeme – und die Lösungen liegen nicht immer im Neuesten, sondern manchmal auch im Ältesten. Was dein Denken ausmacht, ist altes mit Neuem zu verzahnen, miteinander zu integrieren.

Ich glaub, das ist genau das, was viele Leute spüren, wenn sie zu uns kommen – auch wenn sie es vielleicht nicht in Worte fassen können.

Ich würd gern gleich noch mal einhaken:

Was genau meinst du, wenn du sagst, *die Medizin ist selbst ein Teil des Problems*? Kannst du das ein bisschen greifbarer machen?“

GP: Ja – ich sag das bewusst nachmals und so provokant, weil ich glaube, dass es gesagt werden muss: Die moderne Medizin, wie wir sie heute betreiben, ist selbst Teil des Problems.

Warum?

Weil ihre wissenschaftliche Methodik nur *bedingt* dafür geeignet ist, das Wesen von Krankheit und Heilung wirklich zu erfassen.

Sie basiert im Kern auf der Anatomie und Pathologie – also auf dem toten Präparat. Rudolf Virchow hat's vorgemacht: Krankheit wird am Leichnam untersucht, wir sezieren, mikroskopieren, zergliedern. Wir betrachten Einzelteile und begreifen nicht wie diese zusammenhängen und zusammenwirken.

„Was viele nicht verstehen: Aus lauter Analyse verlieren wir das Wesentliche.

Wir denken, wenn wir etwas zergliedern – in Zahlen, Moleküle, Diagnoseschlüssel – dann verstehen wir es.

Aber das stimmt nicht. Wir **verrechnen das Leben mathematisch, statistisch**, statt es zu begreifen.

Nimm ein Musikstück:

Du kannst es zerlegen – in Viertelnoten, Achtelnoten, Taktarten, Frequenzen. Du kannst eine wissenschaftlich präzise Analyse machen, die alles über die Noten weiß... aber **nichts** über die Musik.

Nichts über die Emotion, den Klang, den Moment, in dem sie dich berührt. Weil das, was zählt, **zwischen den Noten liegt**.

Und genau das passiert in der Medizin:

Wir analysieren Symptome, Blutwerte, Organe – aber wir hören die Melodie des Menschen nicht mehr. Die Schulmedizin liest die Partitur, aber sie hört nicht das Stück.“

Nächste falsche Abzweigung, die Erregertheorie – Keime als Ursache. Also wurde der Fokus darauf gelegt, Viren, Bakterien, Pilze zu bekämpfen. Aber die *Disposition*, also warum der eine krank wird und der andere nicht – die bleibt oft außen vor. Und genau das ist der Punkt: Wir behandeln Keime, aber wir fragen selten, warum der Körper *angreifbar* wurde.

Die Folge? Chronische Infekte, Autoimmunerkrankungen, diffuse Zustände, die man schlecht greifen kann.

Und dann die Trennung in Psyche, Soma und Geist – in psychische, körperliche, und Erkrankungen des Geistes.

Aber so funktioniert der Mensch nicht: *Das eine wirkt immer ins andere*. Wer *körperlich* krank ist, erlebt *psychische* Folgen – und wer *seelisch* leidet, wird früher oder später auch *körperlich* krank. Schau dir die *geistige Irritation* unserer Tage an: *babylonische Sprachverwirrung, die Umdeutung von Worten und Werten*. Was einst *legitim war*, gilt *plötzlich als No-Go*. All das wird in *Anamnesen* sichtbar – und bleibt nicht ohne Auswirkungen auf Geist, Psyche und Soma.

Und genau hier zeigt sich, wie das wissenschaftliche Systematisieren – so nützlich es an vielen Stellen ist – *am Wesenskern des Menschen vorbeizieht*.

Noch was: Studien. Klar – die klingen immer objektiv. Aber wir vergessen zu fragen: wer finanziert sie? Welche Interessen stehen dahinter? Wird wirklich alles veröffentlicht – oder nur das, was ins gewünschte Bild passt?

Und die, die Studien beurteilen: Sind die wirklich neutral – oder nur gut trainiert im Framing, also in der Einbettung der Daten in ein bestimmtes Narrativ?

So entsteht eine Scheinwirklichkeit – die man dann ‚wissenschaftliche Wahrheit‘ nennt.

Und wer sich nicht an diese Spielregeln hält, wer einen anderen Weg geht, dem wird das Leben schwer gemacht – auch von Kollegen, von Institutionen, von Kassen.

Aber weißt du: Ich sehe meine Loyalität nicht gegenüber dem System. Ich sehe sie gegenüber dem Menschen, der zu mir kommt.

Und wenn ich merke, dass die etablierten Wege nicht helfen, dann bin ich bereit, neue Wege zu suchen – selbst wenn man dafür schräg angeschaut wird.“

SD: Dann lass uns als erstes zur Akupunktur kommen, als einer der Bausteine für deine Therapie.

Sie ist ja eng mit dem Meridiansystem verknüpft – man könnte fast sagen: ohne Meridiane keine Akupunktur. Aber Gunter, viele Menschen hören diesen Begriff – *Meridiansystem* – und haben trotzdem kein klares Bild im Kopf.

Kannst du uns eine griffige Metapher geben, die erklärt, wie dieses System eigentlich funktioniert?

GP: Ja, sehr gerne. Mir kommen da spontan drei Bilder in den Sinn:

Erstens: das **Blutkreislaufsystem** – also eine Art innerer Transportweg, durch den etwas fließt.

Zweitens: das **Datennetzwerk** eines Computers – überall Knotenpunkte, Leitungen, Kommunikation.

Aber am anschaulichsten finde ich tatsächlich ein drittes Bild: **Das Straßennetz einer großen Stadt** – mit all seinen Straßen, Brücken, Kreuzungen, Schnellstraßen und Einbahnwegen.

SD: Okay, Stadtverkehr im Körper. Erzähl weiter.

GP: Stell dir vor, du schaust bei Nacht auf eine Großstadt – wie in diesen Zeitraffer-Aufnahmen aus Filmen. Man sieht die **Lichtspuren von Autos**, die sich durch die Straßen bewegen: rote Rücklichter in die eine Richtung, weiße Scheinwerfer in die andere. Diese Lichtbänder stehen symbolisch für das, was die Chinesen seit Jahrtausenden als **Qi**, als Lebensenergie, bezeichnen.

Jetzt beobachtest du, wie der Verkehr fließt – manchmal schnell, manchmal stockend.

Du erkennst große Verkehrsadern, schmale Seitenstraßen, Kreuzungen, Unterführungen – und natürlich auch: Staus, Ampeln, Stillstand.

SD: Also der Energiefluss im Körper als Verkehrsgeschehen – das ist nachvollziehbar.

GP: Genau. Und wie in einer Stadt hängt die Funktionsfähigkeit des Ganzen **davon ab, ob die Wege frei sind**. Wenn eine Straße chronisch verstopft ist, geht es nicht nur dort nicht weiter – es staut sich zurück, es entstehen Umwege, Engpässe und Fehlversorgungen an anderer Stelle.

In unserem Körper ist das genauso:

Wenn das Qi – die Lebensenergie – nicht frei durch die Meridiane fließen kann, **entstehen funktionelle Störungen**: Schmerzen, Unruhe, Schwäche, Druckgefühle, sogar Organbeschwerden.

SD: Und dann kommt die Akupunktur ins Spiel?

GP: Genau.

Man kann sagen: **Akupunktur ist das Verkehrsmanagement des Körpers**. Sie erkennt, wo es staut – und greift regulierend ein. Wie eine intelligente Verkehrslenkung, die auf **Ampeln, Umleitungen, Tempolimits und Hinweisschilder** zurückgreift.

Und heute – in der modernen Stadt – läuft das sogar computergestützt oder KI-basiert. Genauso **arbeiten auch wir mit bioenergetischer Intelligenz**, nämlich mit der RAC-Testung. Das bedeutet: Wir fragen den Körper **direkt** – durch den Pulsreflex – wo eine Umleitung sinnvoll wäre, wo Stau ist, wo zu viel Verkehr herrscht – und wohin Energie gezielt geleitet werden soll.

SD: Also eine Art intelligente Umverteilung?

GP: Ja, sehr gut gesagt.

Wir sorgen dafür, dass überversorgte Zonen entlastet werden – und unterversorgte Zonen wieder ins Netz integriert werden.

Und das Schöne ist: Wir müssen nicht einmal zwingend Nadeln setzen. Es geht letztlich um **Information** – und diese können wir auch auf anderen Wegen übermitteln: Etwa über **Therapiesignale**, Lichtimpulse, Wärme, Akupressur – oder wie wir es oft tun: über **Informationssignaturen**.

SD: Und all das geschieht individuell abgestimmt?

GP: Unbedingt.

Denn wie im Verkehr hilft kein Pauschalrezept. Jede Stadt hat ihre eigene Dynamik – jeder Körper hat sein eigenes energetisches Muster. Darum ist die RAC-Testung für mich das eigentliche Herzstück: Sie erlaubt uns, mit dem System in Dialog zu treten – und die Akupunktur nicht einfach als Schema, sondern als Antwort auf den konkreten Zustand zu begreifen.

Dabei arbeite ich bewusst **nicht nach „Kochrezepten“** – also nicht nach festgelegten Mustern oder standardisierten Punktkombinationen, wie sie in vielen, teils ideologisch geprägten Systemen vermittelt werden. Ich überlasse es vielmehr dem Körper selbst – als Teil eines umfassenden Feldes –, dem sogenannten **Quantenfeld**, mitzuteilen, **welche Punkte in welcher Weise korrigiert** werden müssen.

Dieser Prozess folgt keinem festen Plan, sondern ist ein **algorithmisch gesteuerter Ablauf**, der **durch den Pulsreflex (RAC)** kontrolliert wird. So wird jede Intervention präzise an den Moment angepasst – als Resonanz auf das, was sich im feinstofflichen System zeigt.

SD: Also keine Standardpunkte, sondern Maßarbeit?

GP: Richtig.

Man kann sagen: klassische Akupunktur ist für viele ein festgelegter Fahrplan. Wir aber arbeiten mit einem **intelligenten Navigationssystem** – in Echtzeit.

Und für mich ist das die **eleganteste Form der Energiebeeinflussung**: weniger invasiv, sanft, zielgerichtet – und immer im Einklang mit dem, was der Körper gerade wirklich braucht.

SD: Ich glaube, das war jetzt ein starkes Bild. Die Stadt, die lebt – das Lichtband des Qi – und die Akupunktur als das Navigationssystem, das den Verkehr wieder fließen lässt. Und dann die *Quantenfeld unterstützte 'Intelligenz'*, im Grunde eine *Qi ist ein sehr avantgardistischer Gedanke*.

GP: Und wenn du dir das Bild einmal wirklich im Kopf visualisierst – mit allen Ampeln, Kreuzungen, Staus und Blaulichtern – dann ist dir das **Meridiansystem plötzlich nicht mehr fremd**. Es ist ein lebendiges Netz – in Bewegung, voller Intelligenz, voller Möglichkeiten zur Regulation.

SD: Dann lass uns doch direkt mal einen dieser „Verkehrsadern“ anschauen, die du gerade beschrieben hast. Welchen Meridian würdest du uns als erstes zeigen – als Beispiel für so eine zentrale Hauptstraße im Körper?

GP: Ich würde sagen, wir starten mit dem **Lebermeridian** – eine echte Hauptachse im energetischen Stadtplan des Körpers.

Wenn wir im Bild bleiben, dann ist der Lebermeridian **so etwas wie der große Innenstadtring**, der viele Verkehrsströme bündelt und ordnet. Er beginnt **am großen Zeh**, zieht **an der Innenseite des Beins hoch**, kreuzt das **Becken**, versorgt die **Leber und die Gallenblase**, durchquert den **Brustkorb** und endet schließlich **im Kopfbereich** – mit energetischen Verbindungen bis zu den Augen.

Seine Aufgabe:

Den Fluss organisieren, **Überschüsse verteilen**, **Staus auflösen**, **Gefühle kanalisieren** – kurz gesagt: die **Energie im Körper dynamisch lenken**.

SD: Also quasi die „Verkehrslenkungszentrale“?

GP: Ganz genau.

Und wenn diese Zentrale blockiert ist – etwa durch Ärger, unterdrückte Emotionen oder Dauerstress – dann erleben wir das sofort im „Stadtbild“:

- Der Verkehr stockt: **Spannungsgefühle, Völlegefühl, Druck im Bauch oder Brustraum**
- Es staut sich zurück in Seitenstraßen: **Migräne, Reizblase, PMS, Schlafprobleme**
- Die Signalgebung funktioniert nicht mehr: **Reizbarkeit, plötzliche Wut, inneres Getriebensein**
- Oder der Strom fällt aus: **Erschöpfung, Frustration, Unentschlossenheit**

Die Chinesen sagen dazu: **„Leber-Qi-Stagnation“** – und das ist kein abstrakter Begriff, sondern ein sehr reales energetisches Phänomen, dass zum wachsenden Problem wird.

SD: Und wie würde man das jetzt in der Stadtmetapher konkret darstellen?

GP: Stell dir vor, ein massives Verkehrsproblem entsteht **im Zentrum**, wo viele Linien zusammentreffen.

Ampeln funktionieren nicht mehr. Hinweisschilder verwirren mehr, als dass sie helfen. Autofahrer werden ungeduldig, es wird laut – Sirenen, Hupen, chaotische Umleitungen.

Genauso reagiert der Körper: **Kopfdruck, Schulterverspannung, Reizdarm, Menstruationsschmerzen, Nervosität** – alles Symptome einer gestauten Hauptverkehrsader.

SD: Und die Akupunktur – was tut sie in diesem Fall?

GP: Sie setzt genau dort an, **wo sich der Verkehr knäuel**t – oder dort, wo eine **strategische Entlastung** möglich ist.

Beispielsweise über Punkte wie:

- **Leber 3 („Taichong“)** – **am Fußrücken:** wie eine intelligente Umleitung
- **Ren 17 („Shanzhong“)** – **am Brustbein:** zur Entspannung des gesamten Oberkörpers
- Oder ein entfernter Punkt wie **Dickdarm 4 – an der Hand:** der wirkt wie ein Notausgang, der das Energiesystem entlastet.

Das war die Behandlung von gestern. Sie ist **nicht frei von Interpretation** und persönlicher Fehlerhaftigkeit belastet.

Unser Weg ist:

Wir testen, wo genau das System den Impuls gerade aufnehmen kann – und in **welcher Frequenz**, mit **welchem Mittel**. Ob Nadel, Moxa, Licht oder Signal – entscheidend ist die **Resonanz**, nicht die Methode.

SD: Und das heißt, wenn die richtige Stelle aktiviert wird – dann fließt der Verkehr wieder?

GP: Ganz genau.

Dann kann das Qi – also die Lebensenergie – **wieder in Bewegung kommen**, Umwege werden abgebaut, innere Spannungen lösen sich auf. Die Stadt atmet auf. Und der Mensch **fühlt sich freier, klarer, verbundener mit sich selbst**.

SD: Das war jetzt ein wirklich starkes Beispiel.

Ich glaube, viele werden sich in dieser „Innenstadtsituation“ wiedererkennen – ob sie nun unter Migräne leiden oder einfach zu viel Ärger in sich tragen. Lass uns noch einen anderen Meridian anschauen. Vielleicht den Magenmeridian – der könnte der „Versorgungsring“ sein, oder?

GP: Gute Idee.

Der Magenmeridian hat tatsächlich viel mit **Verteilung, Aufnahme und Stabilität** zu tun.

Wir machen da weiter – der Stadtplan ist groß. Wenn wir im Bild der Stadt bleiben, dann ist der Magenmeridian so etwas wie der **Hauptversorgungsring für Nahrung, Energie und Substanz**.

Er beginnt – bildlich gesprochen – **direkt unterhalb des Auges**, läuft dann **seitlich am Gesicht und Hals entlang**, über die **Brust und den Bauch**, durchläuft die **Mitte des Körpers**, und zieht sich dann **die Vorderseite der Beine hinab bis zum zweiten Zeh**.

Er ist also **vom Gesicht bis zum Boden verbunden** – ein echter **vertikaler Versorgungsstrang**, durch den wir sprichwörtlich „geerdet“ werden.

SD: Also eine Art Lieferstraße für Baustoffe?

GP: Ganz genau.

Stell dir das so vor: Der Magenmeridian ist das energetische Pendant zur **Versorgung mit Material, Nahrung, Energie**. Er transportiert die „Rohstoffe“, die wir brauchen, um körperlich stabil, geistig klar und seelisch zentriert zu sein.

Wenn der Magenmeridian gut funktioniert, ist das wie eine Stadt mit intaktem Nachschubsystem:

Die Lebensmittel erreichen die Märkte, das Baumaterial die Baustellen, die Versorgungslastwagen rollen durch – **alles ist in Bewegung, die Stadt wird genährt**.

SD: Und was passiert, wenn dieses System gestört ist?

GP: Dann gibt es spürbare Folgen – energetisch und ganz konkret:

- Die Versorgung stockt → **Müdigkeit, Kraftlosigkeit, Konzentrationsprobleme**
- Der Magen „staut sich“ → **Völlegefühl, Übelkeit, Druck im Bauch**
- Die energetische Stabilität wankt → **Zittern, Unsicherheit, Kreislaufprobleme**
- Die emotionale Mitte kippt → **Grübeln, Sorgen, Gedankenkreisen**

Die Chinesen sagen: „*Die Milz denkt, der Magen transformiert.*“ Wenn das Qi des Magenmeridians blockiert ist, **kann die Nahrung nicht mehr in Energie umgewandelt werden** – und das betrifft nicht nur Essen, sondern auch Informationen, Eindrücke, Erfahrungen.

SD: Also ein System, das weit mehr tut als nur „verdauen“?

GP: Unbedingt.

Man könnte sagen: **Der Magenmeridian ist das Tor zur Welt.**

Er entscheidet, was hereinkommt – und was verarbeitet wird. Er ist ein **Filter, ein Aufbereiter, ein Umschlagplatz**. Und er ist energetisch extrem anfällig für Stress, Hektik, Überforderung – oder schlicht: zu **viel Input**.

Im Stadtbild würde man sagen:

Wenn die Lieferstraßen überlastet sind, **bleiben die LKWs stehen, es kommt zu Rückstau, Lagerengpässen und Versorgungsengpässen**.

SD: Und wie reguliert man das wieder?

GP: Mit gezielten Impulsen – an Punkten, die wie **Verteilerknoten** wirken.

Zum Beispiel:

- **Magen 36 („Zusanli“)** – unterhalb des Knies: ein Kraftpunkt, wie ein zentraler Umschlagbahnhof für Energie
- **Magen 25 („Tianshu“)** – seitlich neben dem Bauchnabel: reguliert die Zentrale
- **Magen 8 („Touwei“)** – an der Stirnhaargrenze: entlastet, wenn zu viel im Kopf kreist

Diese Punkte helfen, den Energiefluss **wieder aufzubauen**, Stagnationen zu lösen, **Nährströme zu normalisieren**.

Wichtig dabei: Wir testen per **RAC**, **welcher Punkt wirklich anspricht**, welche Frequenz stimmt, und wie das System am besten reagiert, berücksichtigen aber, dass die QI eventuell einen anderen Weg vorschlägt.

SD: Also auch hier: **keine Standardlösung – sondern individuelle Reaktion auf eine sehr zentrale energetische Achse**.

GP: Genau.

Manchmal braucht der Magenmeridian **Entlastung**, manchmal **Stärkung**, manchmal einfach nur einen sanften Impuls, um sich wieder zu erinnern, wie Versorgung geht.

Denn: **Ohne funktionierenden Magenmeridian bricht das ganze Netzwerk irgendwann zusammen**.

Keine Baustelle kann arbeiten, keine Versorgungseinheit durchhalten, keine Struktur sich aufbauen. Er ist der **Versorger im Hintergrund** – still, aber lebenswichtig.

SD: Und dann steht irgendwann die ganze Stadt still – weil der Nachschub fehlt.

GP: So ist es.

Und das fühlt sich dann beim Menschen an wie totale Erschöpfung, Leere, Kreislaufabfall, Verdauungschaos – oder einfach: das Gefühl, **nicht mehr verarbeiten zu können**.

SD: Dann danke für diesen Blick auf den Magenmeridian. Ich glaube, viele verstehen jetzt besser, warum gerade „Magen 36“ in der TCM so legendär ist. Und wie wichtig dieser Energiestrang für Körper und Geist wirklich ist.

GP: Ja – er ist unscheinbar, aber absolut zentral.

SD: Okay, Gunter, das war jetzt ein großartiger Überblick über die Meridiane – ich glaube, viele haben zum ersten Mal wirklich verstanden, wie so ein Energiesystem im Körper funktioniert.

Aber jetzt, wo wir beim Thema Energiefluss sind... würde ich gern noch etwas anderes aufwerfen. Du hast ja schon mal angedeutet, dass du in deiner Arbeit auch mit den **Chakren** arbeitest – also mit den Energiezentren aus dem Yoga. Magst du uns sagen, wie du das siehst und wie das zur TCM passt?

GP: Ja, sehr gern.

Für mich ist das tatsächlich ein sehr spannender Übergang. Denn obwohl ich tief in der TCM verwurzelt bin, spüre ich immer wieder, dass uns dort **etwas fehlt** – eine Ebene, die ich **über die Chakren zu integrieren versuche**.

Jetzt wird's ein bisschen komplex – aber bleiben wir beim Bild: Wenn das Meridiansystem das **Straßennetz der Stadt** ist, dann sind die Chakren für mich eher **die großen Knotenpunkte mit kosmischem Anschluss** – also wie **Stadttore, Funktürme oder Energieknoten**, die nicht nur innerhalb des Systems regeln, sondern auch **nach außen kommunizieren**.

Im Ayurveda ist das **Prana**, was in der TCM dem Qi entspricht – nur mit einer anderen, vielleicht etwas universelleren Färbung. Und genau da wird es für mich interessant: **Chakren sind keine anatomischen Orte, sondern energetische Drehfelder**. Sie strudeln – sie rotieren – und sie wirken wie **Transformatoren**, die Energie aus dem Feld aufnehmen, bündeln und umwandeln.

SD: Was mir gerade auffällt – ganz spontan: „Qi“ und „QI“ ... sind ja dieselben Buchstaben.

Vielleicht ist das Zufall. Aber wenn man Qi als Lebensenergie und QI als Kürzel für „Quantenintelligenz“ oder „kosmische Intelligenz“ liest, dann liegt da irgendwie eine Verbindung in der Luft. Nur ein Gedanke – aber vielleicht kommen wir später nochmal darauf zurück.

Also du sagst „sie strudeln“ – meinst du das wortwörtlich?

GP: Ja, tatsächlich. Ich stelle mir die Chakren als **energetische Wirbel** vor.

Und mich fasziniert dabei besonders die Frage: *Wie rotieren sie? Sind sie bei Männern und Frauen unterschiedlich? Gibt es einen Rhythmus, je nach Tageszeit oder Zustand? Arbeiten sie synchron oder individuell?*

Das sind Fragen, auf die ich selbst keine abschließende Antwort habe – und deshalb freue ich mich jetzt ganz besonders, dich, Steffi, zu hören.

Denn du hast nicht nur Erfahrung in der Theorie, sondern begleitest ja auch viele Menschen durch **körperlich-spirituelle Prozesse** in deinen Yogastunden und Behandlungen.

SD: Ja, da sprichst du wirklich etwas Spannendes an.

Du hast absolut recht: Die Chakren sind in der westlichen Wahrnehmung oft zu „**Punkten**“ **reduziert worden**, aber in der ursprünglichen Yogaphilosophie – im tantrischen Kontext – sind sie **hochkomplexe energetische Drehfelder**.

Grundsätzlich gelten sieben Hauptchakren entlang der Wirbelsäule – vom **Wurzelchakra (Muladhara)** bis zum **Kronenchakra (Sahasrara)**. Sie sind wie **Transformationsknoten**, in denen sich Prana verdichtet, aufbereitet und weitergeleitet wird.

Und ja, es wird tatsächlich davon ausgegangen, dass sie sich in **Drehung und Dynamik** unterscheiden können:

- Die meisten traditionellen Lehren sagen:
 - **Bei Frauen rotieren die Chakren gegen den Uhrzeigersinn**
 - **Bei Männern im Uhrzeigersinn**
 - Wobei diese Aussage oft auf das individuelle Erleben relativiert wird
- Es gibt Hinweise auf **asynchrone Aktivität**, besonders bei emotionalen oder hormonellen Ungleichgewichten

- Und es gibt auch **Tagesrhythmen**, in denen bestimmte Chakren aktiver sind – je nach **Bewusstseinszustand, Körperhaltung, Atmung, Lichtverhältnissen**

Das ist natürlich nichts, was man auf einer MRT-Aufnahme sehen würde – aber in der **feinstofflichen Wahrnehmung**, z. B. über Pulsdiagnostik, intuitive Wahrnehmung oder RAC-Testung, kann man da sehr wohl etwas spüren oder testen.

GP: Das passt absolut zu dem, was ich intuitiv erlebe.

Ich arbeite ja zunehmend damit, die **Chakren als regulierbare Energiezentren über den RAC** auszutesten – also: *Wo ist zu viel, wo zu wenig, wo blockiert, wo rotiert es fehlerhaft?*

Und das Spannende ist:

Wenn man die Chakren **in das Meridiansystem „einbaut“**, entsteht **eine neue Ordnung**, die über den Körper hinausweist – fast wie eine Anbindung an das **Quantenfeld**.

SD: Das ist ein wunderschöner Gedanke.

Denn in der Yoga-Tradition ist das oberste Ziel, das Prana **nicht nur durch den Körper fließen zu lassen**, sondern es **bewusst zu lenken – und zu befreien**. Die Chakren sind dafür wie **Stufen einer Leiter**, die dich vom Irdischen zum Universellen führen.

Wenn du das mit der RAC-Testung verbinden kannst, wird daraus eine **sehr individuelle, sehr bewusste Energiearbeit**, die über jede Tradition hinausgeht.

GP: Genau das ist mein Ziel.

Die Systeme sollen nicht nebeneinanderstehen, sondern **sich ergänzen**.

Ich nutze das Meridiansystem für die **feingliedrige Diagnostik und Steuerung**, und die Chakren für die **übergeordnete energetische Kohärenz** – als wäre der Körper die Stadt, die Meridiane das Straßennetz, und die Chakren die **Sendetürme zur kosmischen Intelligenz**.

SD: Ich finde es großartig, wie du diese Ebenen verbindest – und ich glaube, wir sollten da beim nächsten Mal nochmal tiefer reingehen: z. B. wie du konkret mit dem **Wurzelchakra arbeitest**, oder was du über das **Herzchakra** herausgefunden hast – denn das betrifft sehr viele Menschen direkt.

GP: Unbedingt.

Ich habe das Gefühl, wir sind da an einem Punkt, wo sich zwei große Systeme endlich die Hand geben – zum Wohle der Menschen.

SD: Gunter, wir haben eben über die ayurvedische Konstitutionstypen gesprochen, über energetische Muster im Menschen – und wir haben über den „Schatten“ geredet, also über das, was wir oft verdrängen oder nicht sehen wollen – und was dennoch tief auf unsere Gesundheit wirkt.

Ich weiß, dass es ein Thema gibt, das dich besonders geprägt hat, vielleicht mehr als alle anderen: **die Homöopathie**. Du hast mal gesagt, sie ist das Herzstück deiner therapeutischen Arbeit. Warum ist das so?

GP: Weil sie mein Denken verändert hat.

Die Homöopathie war der Punkt, an dem ich begann, nicht mehr nur in Diagnosen zu denken, sondern in *Symptomen als Ausdruck einer tiefliegenden Störung*. In Resonanzen. In Bedeutung.

Es war für mich der Moment, an dem ich verstanden habe: Krankheit ist nicht einfach ein biochemisches Problem. Sie ist Ausdruck – **gestörte Information** – und sie folgt einer inneren Logik, die sich oft unserer messbaren Welt entzieht.

Die Homöopathie hat mir gezeigt: Heilung passiert nicht durch unmittelbare Symptom Bekämpfung. Es bedarf der **Wiederherstellung einer beschädigten oder verlorenen Harmonie**. Die Korrektur erfolgt **durch Impuls und Resonanz**.

SD: Und wie passt da jetzt die **Bioresonanz** hinein? Die hast du ja später dazu genommen.

GP: Genau. Ich habe die Homöopathie irgendwann ergänzt – oder besser gesagt: verknüpft – mit der Bioresonanz. Denn beide haben etwas gemeinsam: Sie arbeiten mit Information. Nur dass die Homöopathie sie in Globuli oder Tropfen verpackt – und die Bioresonanz sie als Schwingungsmuster nutzt, das direkt übertragen wird.

Aber der Grundgedanke ist derselbe: Der Körper reagiert auf Bedeutung, nicht auf Masse. Ob das jetzt über eine Urtinktur oder über ein Frequenzsignal geschieht – das Entscheidende ist: Trifft es das richtige Thema, die richtige Schicht, das richtige Problem?

SD: Das heißt, Homöopathie ist für dich nicht nur eine Methode unter vielen, sondern der Ausgangspunkt für ein ganz anderes Weltbild?

GP: Ganz genau.

Sie hat mir ein Verständnis davon gegeben, wie fein und intelligent die Ordnung im Menschen ist. Und sie hat mich gelehrt: Es kommt nicht auf die Dosis an. Es kommt auf die Stimmigkeit an.

Viele lachen über die Idee, dass in einer Hochpotenz kein Molekül mehr enthalten ist. Aber das ist gar nicht der Punkt. In der D6 ist oft schon nichts mehr stofflich nachweisbar – aber die Wirkung ist da. Warum? Die Wirkung wird durch einen Impuls vermittelt, nicht durch Moleküle. Ist es nicht Irrsinn, dass man das im Zeitalter der Information noch erklären muss? Wie dumm ist das?

SD: Und dennoch hat die Homöopathie sich ja selbst oft schwergetan, das zu erklären...

GP: Ja. Das war und ist ein großes Problem. Die Homöopathie hat sich selbst nie eine überzeugende Sprache gegeben. Und dadurch war sie angreifbar – für Spott, für Häme, für pseudowissenschaftliche Demontage. Man hat sie auf die Verdünnung reduziert – und nicht verstanden, dass es um etwas ganz anderes geht.

Die Potenzierung – also dieses rhythmische Verschütteln und Verreiben – ist ja ein Vorgang, der Information auf ein Trägermedium überträgt. Aber das ist nicht Magie. Es ist Physik. Wir arbeiten mit Signaturen – mit einem Muster, das wirkt. Nicht mit dem Molekül. Bei der Verschüttelung werden geladene Moleküle in der Lösung gegeneinander bewegt, wodurch ein elektromagnetisches Feld entsteht – mit sowohl transversalen als auch skalaren Wellenanteilen. Wenn die elektromagnetischen Wellen abklingen, bleibt die skalare Information als feinstoffliche Prägung im Trägermedium erhalten. Das wäre kurz und knapp erklärt, wie die Herstellung homöopathischer Arzneien funktioniert.

SD: Aber wenn es nur um Information geht – braucht man dann überhaupt noch das Fläschchen und Verdünnungsprozeduren? Oder reicht der Gedanke?

GP (lächelt leicht): Ein Schlüsselmoment war für mich, als ich das selbst erlebt habe.

Ich hatte ein Fläschchen in der Hand, von dem ich glaubte, es sei Mercurius – also Quecksilber.

Tatsächlich war es Phosphor. Und siehe da: Mein Pulsreflex reagierte. Als ich dann merkte, dass es nicht Mercurius war – und neu testete – war die Resonanz weg.

Das hat mir gezeigt: Der Körper reagiert nicht nur auf das, was wir halten, sondern auf das, was wir *glauben zu halten*. Und jetzt kommt's: der Gedanke wirkt stärker als die tatsächliche Essenz.

Das war für mich eine Art medizinischer Urknall. Plötzlich verstand ich: Information kann über den Gedanken wirken. Der Geist wirkt stärker als die Materie. Und wenn ich Information lenken kann – dann kann ich auch Heilung lenken.

SD: Das klingt fast, als sei das Denken selbst das Medikament?

GP: In gewisser Weise: ja – ich erkläre das prinzipielle Vorgehen. Zur Austestung möglicher Belastungen – etwa durch Umweltgifte, Viren, Pilze oder Bakterien – arbeite ich heute ohne physikalische Testampullen oder klassische Nosoden. Ich brauche kein Fläschchen mehr, keine stoffliche Potenzierung im homöopathischen Sinn.

Stattdessen nutze ich eine **strukturierte Liste von Informationsmustern**, die potenzielle Störfaktoren abbildet. Diese Begriffe – etwa *Mercurius*, *Borreliose* oder *Aspergillus* – lassen sich wie ein **mentales Scanraster** einsetzen.

Ich „fahre“ die Liste mit einem **Scanner** oder einem **Zeigestock** ab, und beobachte, bei welchem Stichwort der Körper mit **Pulsverstärkung reagiert** – ein klares Zeichen für Resonanz.

Das Entscheidende ist nicht das physische Mittel, sondern die **Information**, die mit einem Begriff verbunden ist.

Denn der Körper ist eingebettet in ein intelligentes, feldhaftes System – das **Quantenfeld** – und reagiert direkt auf Sendungsimpulse, sofern diese mit einer vorhandenen Störung bei tabellarischer Korrelation in Resonanz gehen.

Der Testvorgang ist dabei **algorithmisch strukturiert** und wird präzise über den **RAC** gesteuert. So finde ich heraus, **welche Information in diesem Moment eine pathologische Relevanz für das System hat** – individuell, situativ und punktgenau.

SD: Okay, ich versuch das mal in einfache Worte zu fassen: Gunter braucht keine klassischen **Testfläschchen** oder **Stoffproben** mehr, um **Belastungen im Körper** aufzuspüren – wie zum Beispiel **Schwermetalle**, **Viren** oder **Pilze**. Stattdessen arbeitet er mit einer Art **Informationsliste**.

Diese Liste enthält Begriffe wie ‚**Borreliose**‘ oder ‚**Aspergillus**‘ – und das Spannende ist: Der Körper reagiert schon auf den **Begriff**, wenn eine echte Belastung vorliegt. Wie? Über einen speziellen **Pulstest** (den **RAC**), der zeigt, wenn es im System ‚andockt‘ – also wenn es eine **Resonanz** gibt.

Man könnte sagen: Der Körper ist wie ein intelligentes **Empfangssystem**, das auf bestimmte „**Frequenzen**“ anspringt – auch wenn kein physisches Mittel da ist. So wird schnell klar, **was gerade stört** – ganz **individuell**, ganz **genau** und ohne viel Aufwand.

Und das Geniale daran: Es funktioniert nicht zufällig, sondern nach einem klaren **inneren Ablauf** – fast wie ein **Suchalgorithmus**, der das Problem **punktgenau** aufspürt.“

GP: Ich hoffe, dass deine Version zu einem besseren Verständnis beim Leser führt.

SD: Welche Bedeutung hat für dich die Bioresonanz?

Das interessante an der Bioresonanz ist, dass diese vor gibt, mit dem pathologischen Signal zu arbeiten und das pathologische Signal in ein therapeutisches umwandelt.

Der Denkfehler liegt jedoch darin: Sie invertiert einfach alle Signale – auch die gesunden.

Aber therapeutisch relevant ist doch nur das Pathologische. Ich will nicht die gesunde Leberfrequenz löschen – sondern die Information, die nicht stimmt. Deshalb habe ich mein System darauf ausgelegt, gezielt zu arbeiten. Gezielt zu erkennen. Gezielte Resonanz. Gezielte Impulse.

SD: Das heißt also: Die Homöopathie hat dir den Blick geöffnet – und die Bioresonanz hat dir einen neuen Weg bereitet?

GP: Ja, so könnte man es formulieren. In meiner Arbeit ist gewissermaßen ein **Cross-over** entstanden – eine neue Therapieform, die zentrale **Grundgedanken aus der Homöopathie und der Bioresonanztherapie** vereint.

Dabei habe ich festgestellt, dass die klassische **Verschüttelung von Mineralien, Blütenessenzen oder Nosoden** oft gar nicht mehr notwendig ist. – Im Grunde ist es überhaupt nicht notwendig. Denn der therapeutisch wirksame Impuls entsteht nicht durch das Stoffliche – sondern durch das, was es **repräsentiert**, durch das **Informationsmuster**.

Und paradoxerweise zeigt sich: Gerade das **pathologische Muster** selbst – also das, was gestört ist – eignet sich oft am besten als **Ausgangspunkt**, um ein **wirksames therapeutisches Signal** zu erzeugen. Man könnte sagen: *Aus der Störung selbst entsteht der Impuls zur Heilung – wenn man ihn richtig spiegelt.*

SD: Das ist ein starker, fast schon philosophischer Gedanke: Die **verborgene Pathologie** – nicht als Defekt, sondern als **Ausgangspunkt einer neuen Entwicklung**. Auf dem Weg zur Heilung... ergibt sich daraus nicht fast so etwas wie eine **rationale Antwort** auf die **Sinnfrage von Leid und Krankheit**?

GP: Ja, ich stimme dir zu – das ist ein **sehr interessanter Gedanke**. Vielleicht ist genau darin ein tieferer Zusammenhang verborgen, den man nicht sofort erkennt: Dass gerade das, was schmerzt oder irritiert, **eine Öffnung schafft** – eine Art Einladung zur Wandlung. Ein Thema, das wir **an anderer Stelle unbedingt vertiefen sollten**.

SD: Ich möchte noch einmal auf einen Gedanken zurückkommen, der für viele wahrscheinlich ungewöhnlich klingt – fast provokant: Dass es **keiner materiellen Intervention** bedarf, **keiner Pharmazeutika**, sondern dass **bloße Information** als **Heilmittel** eingesetzt werden kann. Gunter, kannst du das für interessierte

Zuhörerinnen und Zuhörer auch aus physikalischer Sicht etwas nachvollziehbarer machen? Und was heißt das letztlich – reicht **der Gedanke**, reicht **Information** aus?

GP: Eine berechtigte Frage. Lass mich das allgemeiner formulieren – und dafür müssen wir ein klein wenig in die Physik eintauchen. Wir müssen verstehen lernen wie Information oder Gedanken und Materie zusammenhängen und aus der gleichen Essenz bestehen.

Du kennst sicher die berühmte Formel von Einstein: $E = mc^2$. Sie sagt im Kern: **Energie und Masse sind äquivalent**, also ineinander überführbar. **Materie** – das, was wir als „Substanz“ wahrnehmen – ist im Grunde nichts anderes als **kondensierte Energie**.

Und nun gehen moderne theoretische Physiker noch einen Schritt weiter. Sie sagen: **Information steht ebenfalls in diesem Verhältnis**. Sie ist **äquivalent zu Energie** – und damit letztlich auch zu Materie.

Der neuzeitliche Physiker **John Archibald Wheeler** drückte es als „It from Bit“ aus – das klingt erstmal wie ein Wortspiel, aber dahinter steckt ein ziemlich revolutionärer Gedanke.

Geprägt wurde der Ausdruck vom Physiker **John Archibald Wheeler**, einem Schüler von Niels Bohr und einem der Vordenker der modernen Quantenphysik. Wheeler hat damit gemeint: **Alles, was wir als physische Realität erleben – also jedes „It“, jede Sache, jeder Gegenstand – geht letztlich auf ein „Bit“ zurück.**

Und was ist ein *Bit*?

Ein Bit ist die kleinste **Informationseinheit**, die es überhaupt gibt. Null oder Eins. Ja oder Nein. Existiert oder existiert nicht.

Was Wheeler also sagte, war:

Materie, Energie, Raum und Zeit entstehen nicht einfach aus sich selbst heraus – sondern aus Information. Er meinte, dass das Universum nicht aus Dingen besteht, sondern dass Information die Basis von allem ist. Oder anders gesagt: Das Sein entsteht durch Beobachtung, durch Entscheidung, durch einen Informationsprozess.

Das hat weitreichende Folgen:

Wenn dem so ist, dann ist unser Bewusstsein – also die Art, wie wir wahrnehmen, denken, entscheiden – nicht **nur ein Nebenprodukt des Universums**, sondern **ein aktiver Teil seiner Entstehung**.

„It from Bit“ heißt also nicht weniger als:

Die Welt ist im Kern nicht aus Stoff gemacht – sondern aus Bedeutung. Und das bringt uns zurück zu einem Thema, über das wir gerade reden: Dass **Information eine reale, wirksame Kraft** ist – vielleicht sogar die ursprünglichste von allen.

SD: Also ist Information nicht nur ein digitales Konzept – sondern etwas Reales?

GP: Ganz genau. Information ist kein Beiwerk, sondern der **Ursprung**.

Uns wird heute oft suggeriert, der **Geist** – das Denken – sei nur ein Nebenprodukt der Materie. Das Gehirn erzeugt das Bewusstsein. Aber das ist in meinen Augen ein fundamentaler Irrtum.

Wenn du ein neues Haus bauen willst, entsteht zuerst was?

Eine **Idee**. Dann ein **Plan**. Dieser Plan wird in eine Zeichnung oder ein digitales Modell übertragen. Daraus entsteht die **Bauausführung** – und am Ende das fertige Haus. Das Haus erzeugt nicht den Plan – sondern **der Plan erzeugt das Haus**.

SD: Das heißt, du drehst die kausale Richtung um?

GP: Ja! Das Haus erzeugt nicht den Plan, sondern der Plan ist die Grundlage des zu bauenden Hauses. Darüber hinaus gibt es gute Gründe für die Annahme, dass – selbst wenn das Universum eines Tages in ein schwarzes Loch kollabiert oder im sogenannten „Kältetod“ ausläuft – **am Ende Information übrig bleibt**.

Genau das hat **Stephen Hawking** einmal sinngemäß gesagt:

Dass im Zentrum eines Schwarzen Lochs, wo alle Materie verschwindet, **nicht die Energie, sondern die Information** das Letzte ist, was bleibt. Und ich teile diese Sicht – denn wenn Information der Ursprung des Seins ist, dann ist sie womöglich auch **sein letzter Rest**.

Mit anderen Worten:

Die Information ist Alpha und Omega – Anfang und Ende. Die Ursubstanz allen Seins.

Und jetzt kommt der entscheidende Punkt:

Information ist immer auch Ausdruck von **Geist** – und sie ist **kommunikativ**. Sie ist kein totes Archiv. Information will **ausgetauscht werden**. Sie **verbindet** Bewusstseine, sie **erzeugt Interaktion**, sie **setzt Prozesse in Gang** – biologische, physikalische, mentale.

SD: Das heißt: Geist → Information → Energie → Materie. Und nicht umgekehrt?

GP: So sehe ich es – ja! Und befinde mich in guter Gesellschaft wie ich meine.

SD: Deine Gedanken klingen nicht nur plausibel – sie sind auch physikalisch gut begründet. Eigentlich ist das doch fast ein **Plädoyer für eine neue Medizin**, eine Medizin, die **mit Information arbeitet** – statt ausschließlich mit Chemie. Aber warum, glaubst du, **tut sich dieses Konzept so schwer**? Warum wird es **nicht gefördert**, sondern oft sogar **bekämpft oder lächerlich gemacht**?

GP: Ich denke, das hat mehrere Gründe – und nicht alle sind bewusst böswillig.

Zum einen sind wir tief geprägt von einem **materialistischen Weltbild**, das seit der Aufklärung unsere Wissenschaft dominiert: Nur das, was messbar, sichtbar und materiell ist, gilt als „real“.

Information dagegen – vor allem dann, wenn sie **nicht an Stoff gebunden ist** – wirkt aus dieser Perspektive fast „esoterisch“ oder unseriös.

Zum anderen gibt es handfeste **interessengeleitete Strukturen**:

Ein medizinisches System, das auf Diagnostik und Medikation aufbaut, **braucht** Produkte – also Substanzen, Verfahren, messbare Daten. **Information** aber ist oft nicht patentierbar. Sie ist zu billig, zu frei, **zu schwer zu kontrollieren**.

Und vielleicht liegt darin auch die größte Bedrohung:

Wenn Information heilt – dann verlieren Institutionen, Industrien und Systeme die Deutungshoheit über das, was „wirksam“ sein darf. Und das erzeugt Widerstand. Nicht zwingend aus Bosheit – sondern oft einfach aus Angst vor Kontrollverlust.

SD: Letztendlich, Gunter, läuft vieles von dem, was du sagst, auf **die Kraft der Gedanken** hinaus. Und das geht weit über medizinische Anwendungen hinaus. Wenn Gedanken Realität beeinflussen können – dann sprechen wir über nichts Geringeres als einen **Paradigmenwechsel**.

Einen, der das Verhältnis von Geist und Welt, von Mensch und System, radikal neu denken würde. Und genau das, so scheint mir, ist gesellschaftlich gar nicht gewollt. Warum tut man sich so schwer mit dieser Idee?

GP: Weil sie **gefährlich** ist – im besten Sinne des Wortes.

Wenn Gedanken Wirkung haben, bedeutet das: **Der Einzelne gewinnt Macht** – nicht im politischen, sondern im existenziellen Sinn.

Das heißt: Verantwortung, Gestaltung, Freiheit. Und genau das ist schwer zu kontrollieren.

Ein System – egal ob medizinisch, politisch oder wirtschaftlich –, das auf **Regelung, Sicherheit und Steuerung** aufgebaut ist, hat ein Interesse daran, dass der Mensch sich als **Objekt versteht**, nicht als **Mitgestalter**.

Ein Paradigmenwechsel, der **den Geist ins Zentrum rückt**, wäre eine stille Revolution. Und Revolutionen – vor allem solche, die im Denken beginnen – haben noch nie Beifall vom Status quo bekommen. Man lächelt sie weg. Man pathologisiert sie. Oder man etikettiert sie als „unerwiesen“. Nicht weil sie falsch sind – sondern weil sie **zu wahr sind**, um folgenlos zu bleiben.

SD: Siehst du eine Chance zur Etablierung dieser neuen Art von Medizin?

GP: Nicht von oben nach unten. Was wir brauchen, sind rasche Erfolge – am besten auf Gebieten, in denen die Schulmedizin versagt oder deren Behandlungen so nebenwirkungsbelastet sind, dass die Patienten kaum noch bereit sind, sie zu erdulden. In solchen Situationen suchen sie nach Alternativen. Auf Erfolgen basierend muss diese neue Medizin von den Patienten selbst eingefordert werden.

GP (fährt fort): Und dabei muss eines klar sein: Die Wissenschaft muss als Mythos entlarvt werden. Ihre Macht, und das mit ihr verbundene Diktat, gehören zurechtgestutzt – auf ein gesundes Maß. Wissenschaft ist, in ihrer heutigen Form, die arroganteste Ausprägung des Glaubens.

SD: Aber siehst du da nicht die Gefahr, als Wissenschaftsskeptiker diffamiert zu werden?

GP: Natürlich ist das eine reale Gefahr. Doch Wissenschaftsskepsis ist längst zu einem Kampfbegriff verkommen – eine rhetorische Keule, mit der man Andersdenkende gezielt diskreditieren und ausgrenzen will. Das soll sie „charakterlich auffällig“ machen, um sie gesellschaftlich zu marginalisieren.

GP (nachdrücklich): Von solchen Mitteln lasse ich mich nicht beeindrucken. Die Welt ist nicht schwarz oder weiß. Ich bin sowohl Anhänger als auch Skeptiker der Schulmedizin. Und ich bin auch Anhänger alternativer Medizin – und gleichzeitig ihr Skeptiker.

GP (abschließend): Die besten Wissenschaftler sind jene, die beides in sich vereinen: Glaube und Zweifel. Ein System, das seine eigenen Prämissen nicht hinterfragt, läuft Gefahr, von seinem Weg und seiner Bestimmung abzukommen.

GP: Ferner würde ich mir wünschen, dass es einen dieser besonderen Momente gibt – einen Augenblick, der schlagartig einen Prozess katalysiert. So, dass eine höhere, neue Ebene erreicht wird. Von dort aus kann vieles möglich werden, was vorher undenkbar schien. Solche magischen Momente gibt es im Leben – selten, aber wenn sie eintreten, verändern sie alles. Ich hoffe, dass wir solch einen Punkt im positiven Sinn erleben. Es wäre ein Segen für die Medizin und die zu behandelnden Menschen.

SD: Am Ende ist es ein langes Gespräch geworden. Aber ich glaube, wir haben die Themen, die wir uns vorgenommen hatten, tatsächlich abgeräumt. Vielleicht nicht bis ins letzte Detail – aber mit Tiefgang, Klarheit und einem Blick hinter die Kulissen unseres therapeutischen Denkens. Ich denke, der Leser hat einen ersten Eindruck bekommen. Von unserer Sprache. Unserem Ton. Und vielleicht auch davon, was uns antreibt.

Wir wollten Einblicke geben – in unsere Sicht auf Medizin, auf Heilung, auf das, was zwischen den Ebenen liegt. Und ich glaube, das ist gelungen.

GP: Ja – es ging nie darum, alles zu erklären. Aber vielleicht haben wir ein paar Fenster geöffnet.

Hin zu einem Verständnis, das weniger auf Kategorien beruht, sondern mehr auf Resonanz. Und auf Erfahrung. Wir wissen, dass nicht jeder Gedanke sofort greifbar ist – manche Fragen bleiben offen. Das ist nicht schlimm. Verstehen ist ein Weg. Und der beginnt oft mit Irritation oder Reibung. Aber genau dort entstehen auch Bewegung und Erkenntnis.

SD: Diese erste Folge unseres Praxis-Talks war nur ein Auftakt. Ein erster Schritt, um das Unverstandene ein wenig verständlicher zu machen. Um das, was viele nur erahnen, greifbarer werden zu lassen.

Und vielleicht auch, um Mut zu machen – sich wieder selbst zu vertrauen. Den eigenen Sinnesorganen. Dem eigenen Körper. Dem eigenen inneren Wissen.

GP: Wir möchten alle Leserinnen und Leser einladen, mitzudenken. Fragen zu stellen. Zweifel zu äußern. Denn der nächste Praxis-Talk wird sich genau diesen Rückmeldungen widmen. Kein Vortrag. Kein Frontalunterricht. Sondern ein lebendiger Dialog.

SD: Bis dahin: Danke für eure Zeit. Danke fürs Mitdenken. Und vielleicht auch fürs Mitfühlen.

GP: Wir freuen uns auf die nächste Runde.

Bis bald.

Disclaimer

Die Inhalte dieses Podcasts dienen der Information und Orientierung. Sie ersetzen keine ärztliche Diagnose, Untersuchung oder Behandlung im klassischen Sinne. Sie sind auch kein Heilversprechen – sondern Ausdruck unserer therapeutischen Haltung und Arbeitsweise. Wenn du unsicher bist, sprich bitte mit deiner behandelnden Ärztin oder deinem Arzt. Unsere Sichtweise ist eine Perspektive unter vielen – und soll dazu anregen, selbst zu denken, zu fühlen und zu hinterfragen. Nicht mehr – aber auch nicht weniger.

Adresse

Privatpraxis
Dr. med. Gunter Petry
Wendalinusstraße 5-7
66606 St. Wendel

Telefon: 06851 840860
Mobil: 0152 56986413
E-Mail: ifiDr.Petry(at)t-online.de