

DIAGNOSE IN DER BACH-BLÜTEN-THERAPIE

Interview von
Brigitte Herold mit
Hagen Heimann



Herr Heimann, Sie sind der Stellvertreter von Dietmar Krämer und arbeiten mit ihm zusammen in der Hanauer Praxisgemeinschaft. Sie haben inzwischen selbst mehrere Bücher über die Neuen Therapien mit Bach-Blüten geschrieben.

Wie erstellen Sie ganz konkret eine Diagnose nach den Neuen Therapien mit Bach-Blüten?

Heimann: Über die Diagnose in der Bach-Blütentherapie sagte Dr. Edward Bach in seinem letzten öffentlichen Vortrag im September 1936: **“Wichtig ist nicht die Krankheit, sondern allein der Patient, sein vorherrschender Gemütszustand und seine Persönlichkeit. Veränderungen unseres Gemütszustandes geben uns eindeutige Hinweise auf die benötigte Essenz, und das häufig schon lange bevor körperliche Beschwerden auftreten.“**

Die Verordnung der Bach-Blüten erfolgt nach den negativen Gemütszuständen, die sie verkörpern. Diese werden durch das Diagnosegespräch mit dem Patienten erarbeitet. In den *“Neuen Therapien mit Bach Blüten“*, wie sie Dietmar Krämer entwickelt hat, gibt es zudem noch ergänzende Diagnosemethoden. Hierzu zählen beispielsweise das Auratasten und der Bach-Blüten-Farbttest. Das Gespräch ist allerdings das wichtigste diagnostische Werkzeug, da es gleichzeitig einen Teil der Therapie darstellt.

Warum ist das Gespräch so wichtig?

Heimann: Das Ziel des Diagnosegesprächs ist es, sämtliche negativen Gemütszustände zu erfassen, die für die geklagten Schwierigkeiten verantwortlich sind. Durch die Interaktion mit dem Therapeuten berichtet der Patient über die Dinge, die ihn bedrücken. Hierbei wird ihm

vielfach erst bewusst, was er an sich ändern möchte.

Wie läuft diese Form der Diagnose ab?

Heimann: Jede Diagnose beginnt mit der sog. Spontananamnese. Hierbei werden die seelischen Probleme mitsamt deren Begleitumständen wörtlich mitgeschrieben. Diese Aufzeichnungen sind für die Auswahl der aktuellen Blütenmischung notwendig und auch für den späteren Therapieverlauf sehr wichtig.

Warum muss denn wörtlich mitgeschrieben werden?

Heimann: Nun, nur durch seine eigenen Worte wird sich der Patient bei einer späteren Verlaufskontrolle wiedererkennen können und sehen, inwieweit sich der entsprechende negative Gemütszustand gebessert hat.

Können Sie das an einem Beispiel verdeutlichen?

Heimann: Gerne, nehmen wir einmal an, ein Patient klagt über „Ohrwürmer“ und dass es ihn belastet, dass er sich immer wieder eine Melodie einfängt, die er dann lange nicht mehr los bekommt. In diesem Fall ist die Blüte White Chestnut indiziert.

Nach 4 – 6 Wochen erfolgt in der Regel der Kontrolltermin. Bis dahin könnte der Therapeut vergessen haben, warum er damals dem Patienten diese Blüte verordnet hat. Nun wäre es für den Therapeuten sehr hilfreich, wenn er die damalige Aussage mitgeschrieben hätte, wie beispielsweise: *“In letzter Zeit habe ich einen Ohrwurm. Mir geht ständig eine Melodie durch den Kopf“*. So könnte er heute direkt nachfragen, ob diese „Ohrwürmer“ noch bestehen.

Zwar könnte sich der Therapeut dann evtl. mit der Frage nach der wichtigsten Indikation: *“Was macht ihr Gedankenkreisen?“* behelfen. Allerdings wird diese auch nicht viel weiterhelfen, wenn der Patient richtigerweise: *“Gedankenkreisen? - Habe ich nie gehabt“*, antwortet. Denn er hatte nie Gedankenkreisen, sondern Ohrwürmer¹.

Oh ich verstehe nun, wie wichtig der Mitschrieb ist. Können Sie uns noch etwas zur Gesprächsführung sagen?

Heimann: Man beginnt das Diagnosegespräch zunächst mit einer sog. *“offenen Frage“*, um anschließend detaillierter nachzufragen.

Zu den *“offenen Fragen“* gehören Fragen wie:

- *“Wie geht es Ihnen?“*
- *“Was führt Sie zu mir?“*
- *“Wie ist es Ihnen seit dem letzten Termin ergangen?“*

Hierauf kann der Patient seine Beschwerden und Schwierigkeiten in seinen eigenen Worten schildern.

Bei der Befragung sollte man den Patienten nicht in seinen Ausführungen unterbrechen. Allerdings ergibt es sich, dass der Therapeut bei einigen Aussagen, die zu unspezifisch sind, um daraus eine Blüte zu ermitteln, *“gezielt und neutral“* nachfragen muss. Er sollte hierbei weder Suggestivfragen noch sog. *“Ja-Nein-Fragen“* verwenden.

Könnten Sie das bitte noch etwas erläutern?

Heimann: Gerne. Sagt beispielsweise ein Patient: *“Ich habe Angst vor unserem Umzug“*, dann ist die entsprechende Bach-Blüte, die der Patient aufgrund dieser Aussage benötigt, nicht eindeutig. So könnte der Umzug eine Überforderung für den Patienten darstellen (Elm), oder er traut sich nicht den Kleintransporter zu fahren (Larch), oder er erwartet, dass ihm dabei irgendetwas kaputt geht (Gentian).

Da es hier nun überhaupt nicht klar ist, warum der Patient Angst vor dem Umzug hat, sollte man nun *“gezielt und offen“* nachfragen, wie beispielsweise:

- *“Umzug - wovor haben sie da Angst?“*
- Auf solch eine Frage kann der Patient *“frei“* antworten, wie beispielsweise: *“Ob denn alles klappen wird. Es geht dabei doch immer etwas kaputt.“*

An dieser Aussage ist nun eindeutig die Bach-Blüte Gentian (negative Erwartungshaltung) zu erkennen.

Und so werden nun alle 38 Bach-Blüten durchgesprochen?

Heimann: In der *„Spontananamnese“* kommt man selten dazu, alle Blüten anzusprechen. Um sämtliche Bach-Blüten durchzusprechen verwende ich in meiner Praxis den von Dietmar Krämer entwickelten Fragenkatalog².

Frage: Dann ist die Bach-Blütentherapie ähnlich aufwändig wie die Homöopathie?

Heimann: Relativ ähnlich. In der Bach-Blütentherapie kann man allerdings zur Absicherung der Diagnose die entsprechenden

¹ Am besten schreibt man sich als Therapeut den Titel auf, wie beispielsweise: *“Lebt denn der alte Holzmichel noch?“*

² Dietmar Krämer, *Neue Therapien mit Bach-Blüten 1*, Ansata Verlag, München

Bach-Blüten über die von Krämer entdeckten Hautzonen nachtesten.

Meinen sie damit das Auratasten?

Heimann: Ja genau, das ist eine Entdeckung von dem Heilpraktiker Krämer. Er fand heraus, dass sich bei negativen Emotionen die Konturen der astralen Aura verändern. Er erforschte dieses Phänomen intensiv und stellte fest, dass es bei bestimmten negativen Gemütszuständen stets an den gleichen Körperstellen zu Veränderungen der Aurakontur kommt. Diese Deformierungen sind für den geschulten Therapeuten als Ausbeulungen oder Eindellungen bis hin zu Löchern zu tasten. Damit ist es möglich, eine Diagnose abzusichern.

Wie mir scheint ist das ein sehr wichtiger Punkt.

Heimann: Ja, das ist richtig. Deshalb lehren wir in den "Neuen Therapien mit Bach-Blüten" das Auratasten gleich beim ersten Kurs. Anfänglich lassen sich hierdurch die benötigten Blütenessenzen, die über das Gespräch diagnostiziert worden sind, noch einmal verifizieren. Später ist es für den geschulten Therapeuten möglich, anhand der Stärke der Verformungen zu erkennen, wie massiv ein negativer Gemütszustand ausgeprägt ist.

Gibt es noch andere Diagnosemöglichkeiten?

Heimann: Ja, neben den Ausführungen des Patienten sollte der Therapeut auch dessen Verhalten während des Diagnosegesprächs beobachten. Zeigt sich ein Patient beispielsweise schüchtern und zurückhaltend, ist dies ein Hinweis auf die Bach-Blüte Larch (mangelndes Selbstvertrauen). Diese Beobachtungen sind jedoch lediglich als Hinweise zu verstehen.

Des weiteren entdeckte Krämer, dass zu jedem Akupunkturmeridian bestimmte Bach-Blüten gehören³. Ein Meridianbefund, der mittels Akupunkturdiagnostik erhoben wurde, dient nun als Hinweisdiagnose in der Bach-Blütendiagnose. Klagt beispielsweise ein Patient, dass er stets gegen 17:00 Uhr so müde sei, dass er sich hinlegen müsse, so ist dies nach der Meridianuhr ein Hinweis auf den Blasenmeridian. Zu diesem gehören die drei Bach-Blüten: Centaury, Holly und Pine.

Wurde bei der Anamneseerhebung keine der in Frage kommenden Blüten angesprochen, so sollte der Therapeut diese Blüten gezielt und offen nachfragen.

Wie ist der sog. "Spontane Greiftest " oder das Auspendeln der Blüten zu werten?

Heimann: Solche Methoden wende ich weder in meiner Praxis an, noch werden diese von uns gelehrt. Einerseits widerspricht es der Logik, dass hierdurch sämtliche negativen Gemütszustände diagnostiziert werden können, die für die Beschwerden des Patienten verantwortlich sind. Andererseits gibt es in der Medizin ein klares Kriterium für die Tauglichkeit von Diagnosemethoden - die Reproduzierbarkeit der Resultate. Diese sind durch das Gespräch und die Verifizierung über die Bach-Blütenhautzonen gegeben.

Vielen Dank für Ihre ausführlichen Erläuterungen.

Brigitte Herold, Heilpraktikerin

³ Dietmar Krämer, "Neue Therapien mit Bach-Blüten 3", Ansata-Verlag, München