



# Problem Krankheitsursachen in Sicht größerer Zusammenhänge

Analytisch-wissenschaftliche Blickverengung verfehlt Wirklichkeit

von Helmut Körner

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 49/1999, Seite 15 - 19

Wie es die Medizingeschichte lehrt, haben sich die Auffassungen über die Entwicklung von Krankheiten und vor allem über ihre Ursachen immer wieder gewandelt, auch wenn jeweils „wissenschaftlich“ argumentiert wurde. Dabei wurden auch immer wieder neue Theorien aufgestellt, um die jeweils vertretenen Ursachen als solche schlüssig zu erklären und sie womöglich sogar als letzte festgestellt zu sehen. Unglücklicherweise wurde aber schon oft übersehen, dass es in der Krankheitsentwicklung einen ganzen Komplex ursächlichen Geschehens gibt, ja sogar eine Art „Hierarchie“ von zusammenhängenden Ursachen, einschließlich starker psychogener Faktoren. Ersichtlich ist, dass das eine Geschehen in synergistischer Vernetzung das andere hervorruft, sowohl in Gleichzeitigkeit als auch in Aufeinanderfolge. Das ist eine Tatsache, die in der „Symptommedizin“, der nicht ursächlich orientierten Medizin, offensichtlich zu wenig beachtet wird. Mit darauf gehen auch die häufig als unvermeidlich angesehenen Nebenwirkungen bei Anwendung dieser Medizin zurück. Der Ruf nach „Ganzheitlichkeit“ in der Medizin und darüber hinaus in allen Wissenschaften ist somit nur allzu berechtigt.

Dennoch zeigt die wissenschaftliche Forschung allgemein - auch die medizinische - oft und immer noch eine wirklichkeitsfremde Blickverengung. So mancher Forscher, der für sich in Anspruch nimmt, nur der strengen Wissenschaft ergeben zu sein, ist schon vorschnell auf eine Ursache für das von ihm untersuchte Geschehen

„angesprungen“ und hat sich davon dann ganz fixieren lassen. Entsprechend sind auch die Beschreibungen zu dem vermeintlichen Ursachengeschehen bezüglich seiner spezifischen Lokalisation, für die dann schwerpunktmäßig für manche z.B. das Blut gilt, für andere das Hormonsystem und für weitere das Interstitium. „Spezialisten“ fassen ihren Untersuchungsgegenstand noch enger - wie im Blick durch das Mikroskop. Das, was zu der fixierten einen Ursache gesagt wird, muss keineswegs insgesamt unzutreffend sein. Die Aussage ist nur dann zumeist unrichtig oder vorschnell, wenn die angesprochene Ursache in unangebrachter Blickverengung als letzte oder alleinige Ursache der Krankheit hingestellt wird.

## Ein Krankheitsbild in größerem Zusammenhang

Das Gesagte soll ein Beispiel veranschaulichen: Das Blut der an Krebs erkrankten Menschen zeigt zumeist stark erhöhte Alkalität, die von manchen Therapeuten dafür verantwortlich gemacht wurde, dass parasitäre Mikroorganismen darin zur Entwicklung kommen, welche das Blut schädigen und in der Endphase schließlich zerstören. Die überhöhte Alkalität des Blutes galt daher einige Zeit als eine ursächliche Erscheinung, die therapeutisch zu beseitigen war. So wurde gegen diese zu hohe Alkalität auch eine spezielle Therapie entwickelt und angewandt, bei der Säurekapseln verabreicht wurden, um damit das Blut anzusäuern. Davon versprach man sich dann eine Reduzie-

rung oder Beseitigung des parasitären Blutbefalls. Mit dessen Beseitigung sollte der Krebskranke geheilt werden können. Diese Therapie hat sich aber nicht durchgesetzt.

Eine wirkliche Heilung konnte diese Therapie tatsächlich auch nicht bringen, weil ihr Ansatz in Verkennung der „Ursachenhierarchie“ von vornherein falsch war. Die Krankheitsursache „überhöhte Blutalkalität“ ist keine als solche, sie ist nur der lokale Status eines komplexen Geschehens im Drama Wirtsorganismus/Mikrobe, bei dem in natürlicher Wechselwirkung zur hohen Blutalkalität - gleichsam antagonistisch - eine starke Gewebezidität mit Vorrang zu einer wirklichen Heilbehandlung herrscht. Ein Aufbäumen des kranken Organismus auf den „therapeutischen“ Säurestoß konnte zwar Heilreaktion vortäuschen, aber in den meisten Fällen war das dann auch ein letztes Aufbäumen vor der Entwicklung hin zum Exitus durch den Erstickungstod der Säueris, gegen den der Organismus selbst noch mit seinem alkalischen Blut lange angekämpft hat.

Bei diesem fehlerhaft eingeengten Therapiedenken wurde nämlich übersehen, daß im Säure-Basen-Haushalt des Körpers die schon angesprochene Wechselwirkung zwischen Blut und Gewebe besteht, die gleich anderen vegetativen Vorgängen durch das System der Grundregulation nach Professor *Pischinger* gesteuert wird. Eine anhaltende Gewebeübersäuerung rangiert hierbei oft lange vor der Alkalisierung des Blutes.



Eine der gefährlichen Auswirkungen dieser Gewebeübersäuerung ist das Vermindern oder gar Erlöschen der lebensnotwendigen Mikrozirkulation im Gewebe. Das wiederum fördert anaerobe Bedingungen im Körper als krankhafte Vorstufe zum Entstehen von parasitären Phasen im Sinne des Pleomorphismus nach Professor *Günther Enderlein*, der ja schon vor Jahrzehnten die zyklonenetische Wandelbarkeit der seit Geburt in uns beherbergten Mikroorganismen beschrieben hat. Urformen dieser körpereigenen Mikroorganismen werden von einigen Forschern als entstanden aus verselbständigten zellularen Mitochondrien bzw. Mikrosomen gesehen. Je nach milieuhafte Bedingungen mit veränderlichen Säure-Basen-Verhältnissen können diese ihre Entwicklung zu Symbionten oder zu krankmachenden Parasiten nehmen.

### **Gewebeübersäuerung ist eine Grundstörung**

Mit Ausgang von den Erkenntnissen von Professor Enderlein ist der Bogen der Betrachtung von angenommenen Ursachen tatsächlich weiter zu spannen, um echte Heilungen zu erreichen. Bei der mikrobiellen Veränderung im Blut sollte schon die Tatsache zu denken geben, dass die pilznahen Wuchsformen des Mikroorganismus „Endobiont“ in einem Milieu gedeihen, das ins Azide tendiert. Das bedeutet, dass diese schädlichen Formen nicht in dem Blut der großen Gefäße entstehen, sondern in einem sauren Gewebe, auf welches das Blut in Wechselwirkung über die Organe der Grundregulation (Pischinger) nur gesteigert alkalisch reagiert.

Der kranke Organismus, der immer noch Mittel und Möglichkeiten zu seiner Wiederherstellung einzusetzen hat, mag nun diese parasitären Mikroben aus dem Gewebe ins Blut schleusen, um das bis zur Nekrose bedrohte Gewebe zu entlasten, wobei diese Mikroben natürlich immer

aus dem Gewebe in das Blut gelangen können. Sie suchen ihre Existenz dann auch noch in diesem stärker alkalischen Blut zu behaupten und greifen zu diesem Zweck die Erythrozyten als das „Blutgewebe“ an. In der Produktion von Erythrozyten ist der Organismus bekanntlich aber von ungeheurer Potenz, so dass er sich auch gegenüber diesen Belastungen noch längere Zeit von stärkeren Schadeinwirkungen freihalten kann.

Bei dieser Geschehensfolge ist es keineswegs ausgeschlossen, dass das Blut von Anfang an - wie von Enderlein angegeben - die unschädlichen Kleinstformen der Mikroorganismen beherbergt. Ihr gefährlicher pleomorph-zyklonenetischer Aufstieg zu pilznahen Wuchsformen ist dann jedoch in dem krankhaft sauer entarteten Gewebe zu suchen. In dem zum Ausgleich stärker alkalisch eingestellten Blut kann die darin zu beobachtende Aktivität dieser eingeschleusten Wuchsformen durchaus eine dringvolle Notaktivität zum Überleben innerhalb eines weniger passenden Milieus sein, die den Befall der Erythrozyten zur Folge hat. Im Endstadium ihrer parasitären Belastung zeigen sich die Erythrozyten ganz ausgehöhlt, wie es die Aufnahmen der Dunkelfeldmikroskopie so eindrucksvoll darstellen. Dem steht nicht entgegen, dass mikrobielle Kleinstformen auch im Inneren der Erythrozyten zu finden sind, die sich darin ebenfalls weiterentwickeln können.

### **Gewebeüberlastung birgt große Risiken**

Was spricht dafür, dass die von Anfang an im Organismus vorhandenen Mikroorganismen ihren pleomorph-zyklonenetischen Aufstieg im Gewebe beginnen und betreiben und nicht im Blut? Bekannt ist die kritische Rolle, die der Eiweißmetabolismus im Körper spielen kann, besonders bei der Verstoffwechslung des tierischen Nahrungseiweißes, wie es

von vielen Menschen in großen Mengen konsumiert wird. Nach Professor *Lothar Wendt* ist die sehr verbreitete Eiweißspeicherkrankheit bereits ein pathogener Grundzustand, auf welchen bei vielen Kranken ernste und chronische Beschwerden der verschiedensten Erscheinungen zurückgehen.

Die Eiweißspeicherung ist nach Wendt mit besonderer Schädlichkeit in den Kapillaren lokalisiert, wo sie sehr empfindlich die lebenswichtige Mikrozirkulation beeinträchtigt. Es kommt damit zu der bekannten Belastung des Gewebes mit Mangel durchsättigung und Mangelernährung bei gleichzeitiger Minderversorgung der Zellen mit Sauerstoff. In Verbindung mit der dabei mangelhaften Abfuhr der viel anfallenden Abbauprodukte - besonders durch den pathogenen Eiweißmetabolismus - entstehen die starken Störzustände und Stauungen, wie sie für das Aufkommen der Endobiose (= „Stausucht“) von Enderlein angesprochen wurden. Einher damit geht ein starker Anfall von Säuren, womit milieuhafte weitere Bedingungen für die parasitäre Entwicklung der Mikroorganismen geschaffen werden. Einher damit geht auch ein sehr schädlicher Verlust an Fließfähigkeit des eingedickten Blutes mit einem Hämatokritwert von oft weit über 42 Prozent.

Der Stimulus für diese gefährliche Entwicklung kann somit vorrangig in der Mast mit dem tierischen Nahrungseiweiß und den daraus resultierenden Eiweißablagerungen in den Kapillaren des Gewebes gesehen werden. Dieser „Müll“ in den Kapillaren innerhalb des Gewebes bietet hier mit einem pH-Wert von beträchtlich weniger als 7,0 das besondere Milieu für das Gedeihen der Mikroorganismen zu Parasiten und somit für das Entstehen einer schweren Endobiose nach Enderlein.



## **Erweiterte Betrachtung zum Ursachengeschehen**

Was hier als Modell zur Veranschaulichung einer gewissen Ursachenhierarchie zum Krankheitsentstehen dargestellt wird, hat keineswegs nur thesenhaften Anschauungscharakter jenseits der Wirklichkeit. Es bietet sich nämlich schon dann ein dementsprechend wirklichkeitsgerechtes und erweitertes Bild, wenn man zu einer Gesamtbetrachtung die Enderleinschen Forschungsergebnisse und Aussagen außer mit den Wendtschen Aussagen auch noch mit denen von Professor Arno Linke („Der erythrozytennahe Plasmaproteinfilmm“) zur Integration miteinander bringt. Mit dieser Integration erhalten wesentliche Aussagen der Forscher Enderlein und Wendt noch eine Unterstreichung.

Die Erythrozyten bilden nach den Forschungsergebnissen von Professor Linke und Mitarbeitern mit der Eigentümlichkeit ihrer Oberfläche in Gesamtheit geradezu einen Deponieplatz für mancherlei Fremdproteine, so auch für Mikroorganismen, die sich dort andocken. Die dadurch herabgesetzte Lebensdauer der belasteten Erythrozyten hängt mit ihrer erschwerten Milzpassage zusammen. Der „Deponieplatz“ kann beim erwachsenen Menschen eine Gesamtgröße von mehr als 4000 Quadratmetern haben.

Damit ist in Verbindung mit der mächtigen Entstehungsrate der Erythrozyten trotz einer Lebensdauer einbuße für diese die Möglichkeit gegeben, dass der Organismus mit seiner unerwünschten Fracht von Fremdproteinen und anderen Schadsubstanzen im Blut über längere Zeit fertig wird. Umgeben sind die gesunden Erythrozyten von einem Plasmaproteinfilmm, dessen Zusammensetzung und Unversehrtheit abhängen von dem Gesundheitszustand des Menschen, insbesondere im Hinblick auf den Grad seiner Blutbelastung. Nach der von Professor Linke ent-

wickelten Untersuchungsmethode am Mikroskop gibt dieser Plasmaproteinfilmm damit auch zuverlässig Auskunft über sehr frühe Krankheitsstadien im Körper.

Dieser Wirkmechanismus der Aufnahme von Fremdproteinen durch die Erythrozytenoberfläche mit dem Plasmaproteinfilmm kann nicht nur als sinnreiche Einrichtung des Organismus für seinen Erhalt angesehen werden, er wirft auch ein eigenes Licht auf das Entstehen der Eiweißablagerungen an den Wänden der Kapillaren nach Wendt. Die Proteinadsorption an den Erythrozyten, die sich bei deren Durchgang durch die engen Kapillaren auch auf diese übertragen muss, ist nach den Linkeschen Untersuchungen um so größer, je geringer der pH-Wert ist. Das saure Milieu hier fördert somit noch die Konzentration der schädlichen Proteinablagerungen. Ein weiterer Schadfaktor des hier herrschenden sauren Milieus drückt sich in einer Starre der Erythrozyten aus, durch welche diese stark an Beweglichkeit in den verengten Kapillaren einbüßen.

Das alles kann als ein neues und ergänzendes Moment für die Erkenntnisse von Professor Enderlein angesehen werden, der dem Abbau des Nahrungseiweißes im Hinblick auf die Entwicklung parasitärer Mikroben ja schon vor Jahrzehnten eine Schlüsselrolle zuerkannt hat. Mit Blick auf die Funktion des Plasmaproteinfilmmes der Erythrozyten lassen in dieser erweiterten Sicht die im Blut Kranker im Dunkelfeld am Rand der Erythrozyten zu sehenden Veränderungen und Figurationen in der Kommentierung und Bewertung auch noch andere oder erweiterte Aspekte zu. So etwa kann gefolgert werden, dass die natürliche Kapazität des Plasmaproteinfilmmes dann erschöpft ist, wenn sich Mikroorganismen der verschiedensten Formen mikroskopisch in großen Mengen im Blutplasma frei beweglich zeigen. Daraus

abzuleiten ist dann auch eine stark herabgesetzte Lebensdauer der Erythrozyten mit der Folge anämischer Zustände der Kranken, wie es beim Krebs beobachtet wird.

Festzuhalten ist: Wenn in der Sicht nach Linke die zu Parasiten entwicklungsfähigen Formen der Mikroorganismen sich den Erythrozyten an der Oberfläche anlagern, so werden sie mit diesen aus den größeren Blutgefäßen auch in die feinsten Haargefäße und damit in die Gewebe transportiert. In dem hier herrschenden sauren Milieu mit reichlichem Nahrungsangebot aus dem pathogen abgespeicherten Eiweiß können sie gut zu ihrer parasitären Wuchsform in Richtung Pilzphase gedeihen, die dann weitere zunehmend schwere Krankheitsbilder entstehen läßt.

## **Der Therapieweg folgt der erweiterten Sicht**

Aus diesem primären Geschehen in den Haargefäßen sollte sich die Grundrichtung des einzuschlagenden Therapieweges ableiten, um diese gefährlichen Vorgänge hier abzubauen und zu vermeiden. Dabei ist es therapeutisch auch unerlässlich, sich der tierischen Nahrungseiweißes in Form von Fleisch und Fleischprodukten in der Ernährung weitgehend zu enthalten. Das forderten sehr früh und unabhängig voneinander schon die Professoren Enderlein und Wendt, wenn auch nicht mit gleichlautenden Begründungen.

Das Problem der Krankheitsursachen wurde hier vorrangig unter dem Aspekt mikrobieller Phänomene und Einflüsse zum Krankheitsentstehen behandelt. Es kann aber kein Zweifel darüber bestehen, dass zum Thema Krankheitsursachen noch viel mehr auszuführen ist, so etwa auch dazu, was das Menschengemüt als Faktor zum Krankheitsentstehen bedeutet. Hierzu ist bekannt, dass Depressivität eine solche Schwächung der körpereigenen Immunpotenz mit sich bringen kann, die ebenfalls wie-



derum mikrobielle Aktivitäten im Körper zur Entwicklung auch körperlicher Krankheiten aufkommen lässt. Zu dieser Entwicklung kann sich ein psychomental ständig „saurer“ Mensch ein dauerhaft saures Milieu im Inneren heranzüchten. Verbreitete Krankheitsursachen sind auch anhaltende Belastungen durch Fremdeiweiße und sonstige Schad- und Giftstoffe. Oft ist das Gebiß mit Zahnfüllungen oder wurzeltoten Zähnen Quelle dieser Belastungen. Eine Therapie zielt hier vorrangig auf eine Sanierung streuender Herde und eine gründliche Toxinausleitung. Eine besondere Problematik zum Ursachengeschehen von Krankheiten mit hoher Leidens- und Kostenträchtigkeit fordert ganz eigene Lösungen, die Individuum und Umwelt betreffen. Ihrer oft noch verkannten Bedeutung wegen wird auf diese Problematik im folgenden näher eingegangen.

### **Was bedeuten und wirken Strahlungen und Felder?**

Strahlungen und Feldwirkungen als ein hier noch anzusprechender Aspekt zum Ursachengeschehen von chronischen Krankheiten ohne den Faktor Mikrobe entziehen sich zunächst ganz der Kontrolle durch Labor und Mikroskopie und werden daher als Ursachen von manchen unzutreffend noch immer in den Bereich „Spekulation“ verwiesen. Ihre vielfachen Erscheinungen sind aber unübersehbar und fordern seit langem zu weiteren Beobachtungen und Untersuchungen heraus. Wie empfindlich der Organismus auf diese Einflüsse auch von entfernteren Quellen reagiert, beweist schon die Tatsache, daß es zum medizinischen Alltag gehört, bei EEG-Messungen an Patienten Störquellen wie Elektrogeräte in benachbarten Räumen, ja sogar Rundfunksender abzuschirmen bzw. zu vermeiden.

Vorrangig interessieren hier die unbiologisch uns ständig umgebenden und durchdringenden elektromagnetischen Felder technischen Ur-

sprungs, besonders die nieder- bis hochfrequenten Wechselfelder. Die große Gefahr hierbei ist, dass diese Einflüsse auf das organisch-lebendige Geschehen zunächst anscheinend keinerlei Spuren mit Hinweisen auf eine Bedrohung oder krankhafte Entwicklung hinterlassen. Doch gibt es bereits unabwiesbare Untersuchungsergebnisse, die als letzte Auswirkung dieser über viele Monate und Jahre unbiologisch einwirkenden Strahlungseinflüsse Krebserkrankungen benennen, was keineswegs bloße Thesen sind. Tatsache ist, dass dem Krankheitsgeschehen noch andere Agenzien als die aus der Welt der Mikroben und der Biochemie zugrundeliegen.

Das Einbeziehen der hier angesprochenen Strahlungseinflüsse und Feldwirkungen zum Ursachengeschehen von Krankheiten ist schon deshalb von Wichtigkeit, weil diese Einflüsse elementarbiologische Prozesse betreffen. Zweifellos können die massiv Tag und Nacht auf unseren Organismus einwirkenden elektromagnetischen Fremdfelder auf subtile Weise zunächst unser Vegetativum mit all seinen Steuerorganen nachhaltig irritieren, wissen wir doch, dass es für unseren Organismus lebensnotwendig ist, bis in jeden Nerv, jede Zelle seinen eigenen elektrischen Haushalt aufrechtzuerhalten. Damit sind eigene Feldwirkungen verbunden, die durch die invasiven Fremdfelder störrisch sind. Moskauer Wissenschaftler (u. a. Dr. *Leonid Astachow*) konnten bereits das elektromagnetische Feld des Menschen genau auf den Bildschirm übertragen.

So hat bekanntlich jede gesunde Zelle unseres Körpers ein elektrisches Potential von etwa 70 Millivolt, geordnet polarisiert, das sich bei Krebskranken drastisch verringert hat. Außerdem haben gleich den frei im gesunden Blut schwimmenden Erythrozyten Myriaden von Kolloiden und mikrobiellen Symbionten in un-

serem Körper jeweils bestimmte unipolar-elektrische Ladungen, deren Veränderung durch Fremdfelder mehr als ein schädliches Zusammenballen dieser Partikel wie bei den Erythrozyten mit sich bringen kann. Die invasiven Fremdfelder können somit über das körpereigene Feld auf verschiedene Weise auf Organismen einwirken.

### **Fremdfelder erzeugen gefährliche Tiefenwirkungen**

Im engeren und weiteren Lebensbereich von Mensch und Tier gibt es heute elektromagnetische Fremdfelder mit meßbaren Feldstärken nicht selten von weit mehr als 100 Nanotesla. Die aus diesen Fremdfeldern resultierenden Schadeinflüsse haben gefährliche Tiefenwirkungen und können so darin bestehen, Körperzellen zu depolarisieren, zugleich mit einer Beeinträchtigung des elektrischen Zellmembranpotentials. Überlebenswichtig bestimmt dieses elektrische Potential im wesentlichen über die Gesundheit und Stärke der körpereigenen Immunität gegenüber mikrobiellen Angriffen sowie über das Vermögen der Zellen, nach *F. A. Popp* Lichtquanten (Biophotonen) in der DNS für den kommunikativen Austausch der Zellen untereinander zu speichern. Diese biophotonische Kommunikation der Zellen rangiert für das organische Leben nach den neuesten Forschungen noch weit vor allen biochemischen Abläufen im Organismus.

Die invasiven elektromagnetischen Fremdfelder bringen zum anderen auch die Gefahr einer nachteiligen Veränderung der elektrischen Ladung unserer körpereigenen Kolloide, Blutzellen und natürlichen Symbionten mit sich. Dadurch kann es nicht nur zu schädlichen Agglutinationen kommen; eine Entwicklung von neuen, parasitären Wuchsformen im Sinne der Enderleinschen Polymorphie kann dadurch ebenfalls angeregt oder gefördert werden. Denkbar ist nicht zuletzt auch eine Beeinträchti-



gung unseres inneren Milieus, des wichtigen körpereigenen Säure-Basen-Gleichgewichtes und des Gleichgewichtes im Mineralstoff- und Spurenelementhaushalt durch die Fremdfelder.

Dem Ursachengeschehen zur Krankheitsentwicklung durch elektrische Feldeinwirkungen im erweiterten Sinne ist schließlich auch eine Mangel- und Falschionisation unserer Atemluft zuzurechnen, ein Zustand mit größter Verbreitung, der darüber hinaus sogar unser Lebenselement Wasser betrifft. Darüber gibt es bereits tiefgründende Untersuchungen, die zudem rückhaltlos die fatalen Folgen dieses Zustandes aus der Fehlentwicklung unserer Zivilisation erkennen lassen. Erfreulicherweise haben diese Aktivitäten von Wissenschaftlern auch zu praxiserprobten Lösungen in Gestalt von Ionisationstherapien geführt, mit denen sogar Schwerkranken wirkungsvoll geholfen werden konnte.

### **Problematik zeigt echten Forschungsbedarf auf**

Wie zu den hier sonst angesprochenen tieferen Ursachen zu Krankheiten, so besteht auch noch echter Forschungsbedarf zu der Frage des ursächlichen Wirkens von Strahlungen und Feldern aller Art. Es kann aber kein Zweifel darüber bestehen, dass der Bogen der Betrachtung zu einer mit Erfolg, das heißt mit ganzheitlichem Tiefgang betriebenen Forschung über die wahren Ursachen von Krankheiten gar nicht weit genug gespannt werden kann. Das gilt vor allem für die Erforschung der offenkundig weltweit noch zunehmenden chronischen Erkrankungen in mannigfaltigen Erscheinungsformen, einschließlich der „Syndrome“. Bei den meisten Patienten dürfte „multifaktoriell“ mehr als ein Ursachenkomplex ihrem Leiden zugrundeliegen, beispielsweise Belastungen durch Körpertoxine, durch elektromagnetische Störfelder und durch gravierende Ernährungsfehler über viele Jahre. Von daher kann es nicht verwundern,

dass empfindliche Schwächungen des körpereigenen Immunsystems überaus verbreitet sind, wie es die Untersuchungen nach Professor *Louis-Claude Vincent* immer wieder veranschaulichen und belegen.

Das Erkennen der vielfältigen Zusammenhänge und Vernetzungen im Ursachengeschehen von Krankheiten birgt jedenfalls die große Chance für die Medizin, dem Leiden der Kranken wirksamer zu begegnen und damit auch die Kosten der Krankenbehandlung niedriger zu halten. Mit einem solchen Ansatz kann das Vorhaben einer „Gesundheitsreform“ ihrem eigentlichen Sinn nach wohl eher Erfolg haben und eine wirkliche Reform - jenseits bloßer Kostenumschichtungen - darstellen. Eine Medizin, die nur auf die Erscheinungswelt der tausendundeins lokalen Krankheitssymptome ohne Berücksichtigung eines nicht-lokalen Basisgeschehens fixiert ist, kann ihren Aufgaben schon lange nicht mehr voll gerecht werden. Darauf weist bereits die scheinbar nicht aufzuhaltende breite Entwicklung der chronischen Krankheiten hin.