



## Am Anfang jeder Entwicklung steht eine Vision

Eine Betrachtung in drei Teilen  
von Dr. med. Jürgen Freiherr von Rosen, Gersfeld

**Im Rahmen einer dreiteiligen Artikelserie behandelt Dr. med. Jürgen Freiherr von Rosen das Thema „Visionen“, zu einem als Sportler, zum anderen als Arzt. Verfolgen Sie die aufschlussreichen und sehr motivierenden Gedanken des erfahrenen Mediziners, der seine Philosophie um die ganzheitliche Naturmedizin seinen Patienten in vorbildlicher Weise vorlebt. Dr. von Rosen ist auch mit über 70 Jahren noch sehr aktiv, führt die Schlosspark-Klinik Gersfeld, ist Autor zahlreicher Bücher und Fachartikel und in seiner Freizeit ein passionierter und sehr erfolgreicher Sportler.**

### Visionen (Teil I)

„Etwa im Jahre 1975 hörte ich bei einer Hausbesuchstour in Gersfeld im Radio einen Bericht über einen Mann, der Dokumentarfilme drehte. Dieser Mann wollte gerade die Quellen des Amazonas erforschen, in 4.000 bis 5.000 m Höhe, in unwirtlichem Gelände, Kälte, Eis, ohne Gebäude, Unterkünfte oder Einkaufsmöglichkeiten. Das Besondere an diesem Bericht: Dieser Mann war 87 Jahre alt.“

Ich dachte mir, dass er im Leben wohl das meiste richtig gemacht haben muss, weil er sich in seinem Alter solche Strapazen noch zumuten konnte. Diesen Bericht habe ich seitdem nicht mehr aus dem Gedächtnis verloren.

Im März 2008 wurde ich 70 Jahre alt. Aus diesem Grund wollte ich mir selbst beweisen, dass meine körperlichen Kräfte noch ausreichend vorhanden sind und meine Ausdauer genügt, um entsprechende Wettbewerbe durchzustehen.

Als erster dieser Wettbewerbe stand der Vasa-Skilanglauf über 90 km in Schweden Ende Februar 2008 an. Mit einem Ergebnis von genau acht Stunden und 30 Minuten konnte ich zufrieden sein, zumal ich wegen des warmen Winters seit Anfang Januar kaum trainieren konnte. Bei diesem Lauf wurde nur die Zeit gemessen.

Eine Altersklassenwertung fand nicht statt. Deswegen weiß ich auch nicht, wie viel 70jährige am Start und schneller waren als ich. Es starteten ca. 3.500 Läufer. Bei dem Hauptlauf einige Tage später waren es 15.000 Läufer. Es gab also ein sehr großes Gedränge, weswegen ich auf einen Vorlauf ausgewichen war.



Foto: Team Müller, Dornheim

Im Mai 2008 fand der „Rennsteiglauf“ über 72 km auf dem Kamm des Thüringer Waldes statt, natürlich zu Fuß und ohne Ski. Hier starteten über 1.800 Läufer, von denen auch ca. 1.740 ins Ziel kamen. Der Rennsteiglauf gilt als der größte „Cross-Lauf“ Europas mit mehr als 15.000 Teilnehmern auf verschieden langen Strecken. Bei meiner Strecke waren 1.500 Höhenmeter zu überwinden, also 1,5 km Steigung und auch entsprechendes Gefälle.

Wer schon einmal bewusst eine Höhendifferenz von 300 m gewandert ist, kann sich vorstellen, dass 1500 Höhenmeter ganz schön anstrengend werden können. Ich brauchte in diesem Jahr zehn Stunden und acht Minuten, wurde 9. meiner Altersklasse M70 und war mit dem Resultat ganz zufrieden, obwohl ich auf eine Zeit deutlich unter zehn Stunden spekuliert hatte.

Der Höhepunkt des Jahres sollte der „Swiss-Alpine-Marathon“ über 78,5 km Ende Juli in Davos werden.



Foto: Alpha Foto GmbH

Dieser Lauf ist noch weit schwieriger als der Rennsteiglauf. Er führt von 1.500 m Höhe in Davos erst einmal bergab auf 1.000 m, steigt dann auf 2.600 m, bleibt auf dieser Höhe, und endet mit z.T. steilen Bergab-Passagen wieder in Davos. Nicht nur die Länge, sondern auch die vielen Höhenmeter, Steigungen, Gefälle und das Laufen in Höhen über 2.000 m machen ihn so schwierig.

Aus diesem Grunde habe ich dafür auch besonders viel trainiert, seit März 2008 rund 900 Trainings- und Wettkampfkilometer in vier Monaten, und dazu ein spezielles Berglauftraining absolviert, das hier in der Rhön natürlich sehr viel einfacher durchzuführen ist als im Flachland.

In diesem Jahr starteten auf der 78,5 km langen Strecke 1.022 Läufer, von denen 182 aufgaben oder wegen Überschreitung der Zwischenzeiten aus dem Rennen genommen wurden, also rund 18%. Das ist eine hohe Zahl an Ausfällen, da sich nur sehr gut trainierte Läufer an diese Strecke heranwagen.

Ich brauchte elf Stunden und 37 Minuten und war damit einziger meiner Altersklasse, der ins Ziel kam. Der Sieger brauchte genau sechs Stunden. Ich war zufrieden, dass ich überhaupt das Ziel erreicht hatte und beschloss, diesen Lauf nicht noch einmal zu wiederholen.

### Visionen (Teil II)

Am Anfang jeder Entwicklung steht eine Vision, die geistige Keimzelle für alles, was später geschaffen wird. Ohne Vision keine Entwicklung, so führt auch eine Vision von Zerstörung zu Zerstörung, eine Vision von Chaos zu Chaos, eine Vision von Ordnung aber auch zu Ordnung, wenn man nur konsequent daran arbeitet.

Bei mir bestand die Vision darin, dass ich für jeden Kranken eine Hilfe zur Hand haben wollte. Jeder sollte, auch in sog. „hoffnungslosen Fällen“, noch eine Hoffnung auf Hilfe haben dürfen. Ich hatte schon früh als Arzt erleben können, dass solch eine Möglichkeit immer besteht, auch wenn man sie nicht erwarten und später erklären kann. Wir sprechen dann oft auch von Wundern.

Inzwischen können wir viele dieser „Wunder“ erklären. Sie beruhen fast alle auf logischen Zusammenhängen, die nur mit manchen „wissenschaftlichen“ Mustern nicht erklärbar sind. Meist liegt der Fehler darin, dass das wissenschaftliche Modell unvollständig ist und nur einen Teil der Wirklichkeit erfasst.

Nach einer Vision muss man hart arbeiten. Man muss alle Theorien prüfen, in Frage stellen, verwerfen oder vorerst akzeptieren. Das bedeutet auf dem Gebiet der Medizin, dass alle derzeitigen und früheren Verfahren auf diesen Prüfstand gehören. Über allem muss der uralte ärztliche Leitspruch stehen: „Primum nil nocere“ (vor allem nicht schaden). Aber große Ideen sind auch große Versprechungen. Nun geht es darum, ob sie in der täglichen Praxis das halten, was in der Theorie versprochen wird. Denn wir wissen, dass Theorie und Praxis oft weit auseinander klaffen.


Unter dieser Prämisse haben wir inzwischen fast vier Jahrzehnte alle uns bekannten Möglichkeiten der Medizin geprüft und versucht, einen optimalen Weg der Diagnostik und Therapie zu finden. Ein solches System funktioniert allerdings nur, wenn Arzt und Patient eng zusammenarbeiten, und vor allem der Patient versucht, seinen Lebensstil optimal in Richtung Gesundheit zu verändern. Der Arzt bemüht sich, entsprechend seiner eigentlichen Verpflichtung, dem Patienten zu helfen und gleichzeitig nicht zu schaden. Das bedeutet, dass alle Methoden, Medikamente, diagnostische und therapeutische, auch operative Eingriffe unter diesem Gesichtspunkt genau überprüft und alle alternativen Möglichkeiten erwogen werden sollten, damit möglichst alle Schäden vorbeugend vermieden werden. Davon sind wir z.Zt. allerdings noch meilenweit entfernt.

Auf Pfarrer Kneipp sind die „Fünf Säulen der Gesundheit“ zurückzuführen. Diese sind Wasserheilkunde, Pflanzenheilkunde, Diätetik, Bewegung und geistige Ordnung. Wir haben diese fünf Säulen im wesentlichen übernommen, nur die Pflanzenheilkunde durch den gesunden Schlafplatz ersetzt. Außerdem haben wir versucht, alles möglichst zu vereinfachen, damit es im täglichen Gebrauch gut einsetzbar ist:

1) Wasserheilkunde wird heute weitgehend durch Hygiene ersetzt. Wir haben einen Stand der Sauberkeit in Wohnungen und Badezimmern, der kaum zu überbieten ist. Nur bei der Abhärtung mangelt es massiv.


2) Die Pflanzenheilkunde spielte bei Kneipp noch eine große Rolle. Es gab zu der Zeit noch wenig Ärzte und Apotheken. Wir haben festgestellt, dass in der heutigen Zeit der gesunde Schlafplatz eine überragende Rolle spielt. Nicht nur die sog. Wasseradern, sondern besonders die zunehmende Elektrobelastung machen uns zu schaffen. Eine Vielzahl von Krankheiten hängen mit diesen Faktoren zusammen. Ein gesunder Schlafplatz ist überaus wichtig.

3) Die Diätetik oder Ernährungslehre spielt heute mit den vielen ernährungsbedingten Krankheiten, die laut Bundesregierung das Gesundheitswesen in Deutschland pro Jahr über 100 Milliarden Euro kosten, eine überragende Rolle. Es wird dabei aber nicht berücksichtigt, dass die Deutschen am gesündesten in der Nachkriegszeit 1945-48 waren, als sie wenig zu essen, kaum Zigaretten und Alkohol, aber auch keine Autos, Motorräder oder Fahrräder hatten.



Sie mussten sich damals viel bewegen und auch körperlich arbeiten, um zu überleben. Wir haben deshalb bei uns die „modifizierte Nachkriegs-ernährung“ eingeführt, bei der es hauptsächlich Getreidebrei, Gemüse und Kartoffeln gibt. Alles andere ist Beilage. Es gibt dadurch in der Ernährung genügend Vitamine und Mineralstoffe neben Kohlenhydraten, Eiweiß und Fetten. Überflüssiges entfällt fast völlig. Die Nahrung ist vollwertig, gesund, schmackhaft, bekömmlich und völlig ausreichend. Wer einmal ihre Vorzüge kennen und schätzen gelernt hat, wird sie danach gerne weiterführen.


4) Die Bewegung ist ein Stiefkind der heutigen Gesellschaft. Nur ca 20% aller Menschen in Deutschland bewegen sich ausreichend. Die anderen 80% sind „Bewegungsmuffel“. Die extremen Kosten für die Behandlung chronischer Krankheiten hängen auch ganz stark mit diesem Bewegungsmangel zusammen.



5) Die Ordnungstherapie nach Kneipp ist natürlich der wichtigste Punkt. Denn ohne geistige Ordnung verpuffen alle anderen Maßnahmen. Man kann religiös sein, beten, meditieren, Yoga machen oder autogenes Training, sich ethisch und moralisch verhalten und vieles andere mehr.

Wir haben uns für das „Singen“ entschieden. Sängler sind fröhlich, meist freundlich, optimistisch, gesellig und kontaktfreudig. „Wo man singt, da lass dich ruhig nieder. Böse Menschen haben keine Lieder.“ Wer täglich einige Minuten singt, ist in einer guten Stimmung und bewältigt seine Alltagsprobleme wesentlich leichter als der Nichtsänger. Probieren Sie es doch mal für einige Tage.


Alles, was Sie bei uns erleben, ist die Quintessenz von Jahrzehnten der Prüfung und Anwendung einer Vielzahl von Methoden. Dabei erheben wir nicht den Anspruch, in jedem Fall ein Optimum zu erreichen. Wir sind ständig auf der ernsthaften Suche nach Verbesserungen und nehmen jede Anregung dazu auch ernst. Andererseits können wir auch behaupten, dass wir einen Weg gefunden haben, vielen Menschen, auch wenn sie verzweifelt sind, aus ihrer Not heraus zu helfen. Es ist meistens eine Frage der Konsequenz der Behandlung, der Mitarbeit der Patienten, der Dauer der Therapie und der zumutbaren Kosten.



Unsere Behandlung ist sehr preiswert, wenn man das Kosten-Leistungs-Verhältnis berücksichtigt. Wir führen dabei eine intensive Präventionsbehandlung durch. Aber dafür steht in Deutschland kaum Geld zur Verfügung.

#### Ein Beispiel:

- Für jeden Versicherten geben die Krankenkassen nur für ernährungsbedingte Krankheiten ca. 1.000 Euro pro Jahr aus, insgesamt ca. 80 Milliarden.



- Für Prävention geben die gleichen Kassen pro Jahr und Versicherten ca. 3 Euro aus. Jeder Drittklässler kann diese Diskrepanz erkennen und vermutlich auch in Frage stellen. Aber unsere Politiker und Funktionäre anscheinend nicht. Sonst wäre längst Abhilfe geschaffen worden.

Wir arbeiten kurativ, d.h. heilend, aber besonders auch präventiv, d.h. vorbeugend. Wir geben uns bei unserer Arbeit große Mühe, erwarten die gleiche Mitarbeit aber auch von unseren Patienten. Mitarbeit bedeutet: Mitdenken - Disziplin - Optimismus. Mit dieser Kombination können wir viel erreichen, wobei das Leitwort „Primum nil nocere/niemals schaden“ immer im Vordergrund steht.

Unsere Art der Medizin hat eine große Zukunft vor sich. Denn nur auf diesem Wege wird es gelingen, die „Seuchen“ der heutigen Zeit, die chronischen Krankheiten, zurückzudrängen und letztlich auch zu beherrschen. Wir alle sind dazu aufgerufen, die gesundheitserhaltende Präventiv-Medizin weiterzuentwickeln und ihr auf Dauer zum Durchbruch zu verhelfen.

#### Visionen - (Teil III)

Nachdem ich in den beiden ersten Teilen die Visionen beschrieben habe, die sich zum größten Teil bereits verwirklichen ließen, geht es in diesem Dritten Teil um die Visionen der vor uns liegenden Zukunft. Die Visionen sind bereits da, sie sind aber noch nicht verwirklicht.

Das Ziel unserer zukünftigen Arbeit muss es sein, eine erfolgreiche Therapie gegen die Krebskrankheiten zu finden, besonders wenn bereits sog. Metastasen aufgetreten sind. Es gibt auf diesem Gebiet sehr viele interessante Ansätze und auch gewisse Teilergebnisse. Es gibt aber bisher nirgendwo eine gewisse Sicherheit, die Krebskrankheit beseitigen zu können.

Wir selbst haben zwar schon in vielen Fällen eine Besserung und z.T. Ausheilung bei Schwerkranken erleben können. Wir haben aber noch kein sicheres Therapiekonzept gefunden, mit dem es möglich gewesen wäre, den meisten Krebskranken zu helfen.

In der Bundesrepublik erkrankten z.Zt. pro Jahr ca. 450.000 Menschen neu an Krebs, d.h. dass bei so viel Menschen erstmalig der Krebs diagnostiziert wurde. Zur Zeit sterben aber auch ca 220.000 Menschen pro Jahr an ihrer Krebskrankheit, also fast die Hälfte.

Dabei wird gerade bei dieser Erkrankung unglaublich viel Geld in die Behandlung investiert. Man geht davon aus, dass pro Patient ca 200.000 Euro aufgewendet werden. Trotzdem haben sich die Heilungsergebnisse in den letzten 40 Jahren nur geringfügig verbessert, bei vielen wichtigen Erkrankungen wie metastasiertem Brust-, Lungen-, Darm- und Prostatakrebs ist bisher so gut wie gar keine Verbesserung eingetreten. Es ist eine erschreckende Tatsache, dass in der Medizin bisher kein Weg gefunden wurde, um diese hohe Misserfolgsrate zu verringern.

Zu uns mit unserer naturheilkundlichen Ausrichtung kommen viele Menschen, die bisher bei ihren Ärzten keine wesentliche Linderung ihrer Beschwerden gefunden haben. Aus diesem Grunde kommen auch viele Krebskranke zu uns.

Wir sind für viele die letzte Rettungsstation, wie uns immer wieder gesagt wird.

