

Onkologe Univ.-Prof. Dr. Raimund Jakesz:

„Jede Seele hat eine Aufgabe“

WIEN – Er ist ein Schulmediziner, wie er in keinem Buche steht: Univ.-Prof. Dr. Raimund Jakesz, Leiter der Klinischen Abteilung für Allgemein-Chirurgie am AKH Wien. Der international anerkannte Onkologe und Experte auf dem Gebiet des Mammakarzinoms setzt sich aber auch wie kein anderer für eine spirituelle Medizin ein, eine Medizin mit Herz, in der sich wissenschaftliche Guidelines nicht über die Ganzheitlichkeit des Menschen hinwegsetzen und das Denken nicht dem Fühlen im Weg steht. In einem sehr persönlichen Interview spricht Prof. Jakesz mit der MT über seine Sicht von Krebserkrankung und Heilung.

MT: In Ihren Vorträgen weisen Sie immer wieder darauf hin, dass bei der Entstehung von Krebs „geistige“ bzw. „energetische“ Ursachen eine wesentliche Rolle spielen ...

Prof. Jakesz: Für mich hat alles im Leben einen Sinn, eine Bedeutung. Nichts kommt von ungefähr. Nach meinen Erfahrungen mit Brustkrebspatientinnen spielen ganz bestimmte emotionale Verhaltensmuster eine Rolle, nämlich Trauer und das Gefühl von Mangel. Eine tiefe Traurigkeit, ein Mangel an Selbstwertge-

lig anzusprechen, kann für die Patientinnen oft sehr befreiend sein. Ich glaube nicht, dass es die Krebspersönlichkeit gibt, wohl aber, dass es die emotionale Voraussetzung dafür gibt, krank zu werden.

MT: Im Fall einer schweren Krankheit stellen sich wohl viele Menschen wichtige Lebensfragen. Können Sie Ihren Patientinnen überhaupt helfen, Lösungen zu finden?

Prof. Jakesz: Ich versuche es, ja. Es geht letztlich um die Spiritualität. Zu verstehen, warum ich durch eine bestimmte Erfahrung gehen muss. Meines Erachtens suchen wir uns unsere Erfahrungen in diesem Leben selber. Die Seele sucht für uns den nächsten Schritt aus. Das ist eine sehr persönliche Sicht, aber keine Lehrmeinung, die ich propagiere. Ich spreche aus meiner Erfahrung mit vielen tausend Patientinnen, mit denen ich mich zum Teil sehr intensiv unterhalten habe. Es ist wichtig, dass die Patienten die Verantwortung übernehmen, für das, was ihnen passiert. Aber nicht im Sinne einer „Schuld“! Sondern im Erkennen der Bedeutung der Krankheit. Die zentralen Fragen sind: Wie gehe ich mit dem, was mir passiert, um? Wie heile ich mich? Wie heile ich mich emotionell? Was aber nicht heißt, dass die Lösung essenzieller Fragen beziehungsweise die Heilung emotionaler Wunden automatisch eine körperliche Heilung mit sich bringt. Das wäre naiv zu glauben! Aber es geht darum, die Krankheit anzunehmen. Mit Liebe anzunehmen und nicht dagegen anzukämpfen. Die Krankheit ist mein Freund, sie ist zu meinem höchsten Wohl.

MT: Verlangen Sie da nicht zu viel von den Patienten? Klingt das, was Sie hier sagen, nicht wie purer Hohn im Angesicht einer tödlichen Diagnose?

Prof. Jakesz: Ich kann das alles natürlich nicht in der ersten Minute zu meinem Patienten sagen. Das ist ein Prozess, durch den man gemeinsam geht. Ich habe viele, viele Frauen erlebt, die diese Erkenntnis ge-



Foto: Bilderbox

Krebspatientinnen stellen sich und ihren Ärzten die Frage „Warum ich?“.

habt und gesagt haben: „Ich bin so froh, dass ich krank geworden bin.“ Und, es ist natürlich auch eine Frage, wie man sich mit dem eigenen Tod, mit der eigenen Todesfurcht auseinandersetzt. Aber wir haben ja überhaupt wenig Todeskultur, und die Schulmedizin stellt sich dieser Frage auch kaum. Sie ist rein pragma-

tisch, was aber auch gut ist. Niemand hat eine Seele je nachgewiesen. Trotzdem bin ich überzeugt, dass unser Geist, unsere Energie nicht verloren geht. Und man wird das auch einmal nachweisen können. Wissen Sie, wie viele Menschen es gibt, die mit Seelen Kontakt aufnehmen können? Das ist nichts Besonderes, aber es ist nicht in unserer Gesellschaft integriert.

MT: Wovon hängt Ihrer Meinung nach bei einer Krebserkrankung die Prognose ab?

Prof. Jakesz: Das ist letztendlich eine ungeklärte Frage. Ich sage dazu nur: Wir wissen nicht, was die Seele mit uns vorhat und welche karmischen Aspekte wirksam sind. Jede Seele hat eine Aufgabe. Aber kann man so etwas überhaupt schreiben? Es fehlt in unserer Gesellschaft das Bewusstsein dafür, viele verstehen das nicht. Aber ich will niemand bekehren oder überzeugen. Die, die offen dafür sind, hören die Worte ohnehin. Ich selbst versuche nur, Medizin mit reinem Herzen zu

machen. Und ich denke, dass die Patienten davon profitieren.

MT: Sie bieten Patientenseminare an. Worum geht es da?

Prof. Jakesz: Im Wesentlichen geht es um die Arbeit mit den inneren Energien. Die Patientinnen lernen, sich zu zentrieren und energetische Defizite auszugleichen. Dazu gibt es verschiedene Techniken, wie beispielsweise Atemübungen, Meditationen oder das Erkennen emotionaler Muster. Sehr wichtig ist auch die Aufnahme von „Chi“ aus der

Interview



Foto: Archiv

Univ.-Prof. Dr. Raimund Jakesz

Natur. Sinn der Seminare ist, die Patientinnen bei ihrer Krankheitsbewältigung zu unterstützen, Selbst-Erkennntnis anzuregen und die Tore zur inneren Heilung zu öffnen. Vielleicht noch zum Abschluss: All das, was ich Ihnen gesagt habe, ist keine Sache des Beweisens, sondern des Spürens. In den besten internationalen Journals über das Mammakarzinom zu publizieren ist das Eine. Das Andere ist, Medizin mit dem Herzen zu machen. Und beides muss zusammengehen.

Das Interview führte Dr. Silvana Schwitzer.

Explizit

„Es ist wichtig, dass die Patienten die Verantwortung übernehmen, für das, was ihnen passiert. Aber nicht im Sinne einer Schuld.“

fühl, ein Unerfülltsein mit Liebe ist bei fast all diesen Frauen zu spüren. Die weibliche Brust hat ja vielfältige physiologische Aufgaben und emotionale Bedeutungen. Transponiert man beispielsweise den Aspekt der Ernährung auf die geistige Ebene, stellt sich die Frage, wie sich diese Frau geistig ernährt. Wie ist ihre Lebensvision? Wie steht ihre Persönlichkeit in Beziehung zu ihrer Seelenaufgabe? Wie ist der verbleibende Lebensausblick? Wir müssen in die moderne Medizin Aspekte unseres geistigen Lebens einbringen, und das hat nichts mit Esoterik zu tun, sondern mit der oft zitierten Ganzheitlichkeit des Menschen. Die Brust liegt physiologisch knapp beim Herzen und auch im energetischen Einflussbereich des Herzens. Es hat also mit der Frage zu tun, wie ich mich geliebt fühle, wie ich liebe, auch wie ich mich selbst liebe. Es geht um die Herzöffnung! Um das Fühlen!

Die Brust hat natürlich auch ganz wesentlich mit der Weiblichkeit zu tun. Hier also die Frage: Wie fühle ich mich in meiner Weiblichkeit? Wird mein Frausein von meiner Umgebung geschätzt? In Gesprächen mit Patientinnen kommt oft heraus, dass sich Frauen in ihrer Sexualität nicht wirklich gut erkannt fühlen. Die Sexualität ist ein sehr verwundetes Thema! Und dieses Thema feinfüh-



Fachkurzinformation auf Seite 24

Ausdauersport nicht verbieten

Diabetiker schaffen sogar Triathlon

FRANKFURT/M. – Auch Typ-1-Diabetiker können Ausdauersport treiben, ohne schwere Stoffwechselstörungen zu riskieren. Selbst extreme Belastungen sind für sie nicht tabu.

Bewegung gilt zwar schon länger als wertvoll für Typ-1-Diabetiker – nur beim Ausdauersport, insbesondere bei extremen Belastungen, scheiden sich die Geister. Deshalb untersuchte das Team um Dr. SANDRA BOEHNCKE vom Universitätsklinikum Frankfurt, ob Betroffene einen Triathlon ohne medizinische

Risiken bewältigen können. Er umfasst 3,8 km Schwimmen, 180 km Radfahren und 42,195 km Laufen. Neun der zehn Studienteilnehmer (32 bis 61 Jahre) schafften den Ironman Germany 2005 in einer mit Gesunden durchaus vergleichbaren Zeit. Aber alle Athleten entwickelten beim Radrennen eine Hyperglykämie, und neun von ihnen wiesen beim Marathon BZ-Werte unter 60 mg/dl auf, die bis zum Ziel allerdings wieder ausgeglichen wurden. Fünf der Athleten nahmen auch 2006 wieder am Ironman teil – ihre Hormonprofile unterschieden sich,

abgesehen von einem Teilnehmer mit Autoimmunthyreoiditis, nicht von denen gesunder Sportskollegen. Auch die gefürchtete Proteinurie blieb aus und es gelang allen, genügend Natrium zu substituieren. 2007 bekam man auch die Radfahr-Hyperglykämien in Griff: durch Computer-Meldung der vom Sportler gemessenen BZ-Werte an den Mannschaftsarzt. Die Autoren sehen deshalb keinen Grund, Kindern und Jugendlichen vom (Ausdauer-)Sport abzuraten. rft

Sandra Boehncke et al., Dtsch Med Wschr 2009; 134: 677 – 682