

Personalisierte Phytotherapie

Im Gespräch mit
Heilpraktiker
Klaus Krämer

Sebastian Vigl

Die Verbindung augendiagnostischer Befunderhebung und individueller naturheilkundlicher Therapieschemata ist gerade im deutschsprachigen Raum nichts Neues. Und dennoch hat Klaus Krämer mit der Verbindung von Augendiagnose und Teetherapie ein einzigartiges Therapiefeld geschaffen, das heute vielfach als „Berliner Schule“ betitelt wird. Mit ihm sprach ich über die Konzepte, die hinter dem „individuellen Teerezept aus dem Auge“ stehen.

Das individuelle Teerezept aus dem Auge

Die personalisierte Medizin wurde in den vergangenen Jahren zum Forschungs- und damit auch zum Geschäftsinteresse namhafter Pharmakonzerne auserkoren. Ein und dieselben Krankheitssymptome können bei verschiedenen Menschen zu der gleichen Diagnose führen, auch wenn die Dynamik der Entstehung der Erkrankung grundlegend verschieden ist. Strukturelle genetische Unterschiede sollen im Rahmen der personalisierten Medizin zu möglichst individuellen Therapeutika führen.

Auch die Naturheilkunde kennt solche Vorgehensweisen: Individuelle naturheilkundliche Therapieschemata orientieren sich nicht selten an konstitutionellen Charakteristika, die in den meisten Fällen genetisch determiniert sind. Der Heilpraktiker Klaus Krämer entwickelte ein System, das die Augendiagnostik mit einer anerkannten und bewährten Therapieform kombiniert, deren Vielfalt an Rezepturmöglichkeiten an die biologische Vielfalt menschlicher Individualität zu reichen scheint: der Teetherapie. Das „individuelle Teerezept aus dem Auge“ fand durch das Wirken Krämers, durch seine 21-jährige Dozententätigkeit am selbst mitgegründeten Institut für Phytotherapie in Berlin und durch seine 15-jährige Tätigkeit als Dozent für den Uslarer Kreis, in ganz Deutschland Nachahmer. Das Zentrum der Bewegung blieb stets Berlin,

weswegen seine Lehre bisweilen auch als „Berliner Schule“ bezeichnet wird.

Ich selbst kam während meiner dreijährigen Heilpraktikerausbildung am Institut für Phytotherapie in den Genuss, Augendiagnose und Phytotherapie bei ihm zu erlernen. Anlässlich seines anstehenden 40-jährigen Praxisjubiläums hatte ich jüngst die Gelegenheit, Kernpunkte seiner Lehre für die Zeitschrift „Naturheilpraxis“ mit ihm zu besprechen.

Im Gespräch mit Heilpraktiker Krämer

Vigl: Das „individuelle Teerezept aus dem Auge“ wird mittlerweile von deinen Schülern in ganz Deutschland praktiziert. Wann hast du beschlossen, neue Wege zu gehen und statt wie sonst üblich individuelle komplexhomöopathische Rezepturen die Teetherapie mit der Augendiagnose zu verknüpfen?

Krämer: Schon während meiner Assistenzzeit 1975 bis 1976 bei Heilpraktiker Rainer Michel habe ich begonnen, individuelle Teerezepte zu erstellen, wofür ich neben der vom Patienten geschilderten Symptomatik auch die Befunderhebung aus dem Auge berücksichtigt habe. Vorbilder für die Rezepterstellung lieferten mir selbstverständlich die Werke von Frau Flink, Frau Madaus, Herrn Rehwinkel, Herrn Wenske und Herrn Markgraf. Während meiner Ausbildung und später hatte ich zudem das Glück, von allen, die

damals die Augendiagnose in Deutschland vorangebracht haben, zu lernen: Josef Karl und Joachim Broy waren meine Lehrer an der jetzigen Josef-Angerer-Schule in München, bei Josef Angerer selbst konnte ich noch Vorlesungen besuchen. Mit Rudolf Stolz, Anton Markgraf und den Referenten des Uslarer Kreises stand ich später zudem in engem Kontakt. Die Komposition von Arzneidroge vor dem Hintergrund der Augenphänomene habe ich mir jedoch selbst erarbeitet.

Vigl: Welches Handwerkszeug, außer Irislupe oder -mikroskop, muss ein Therapeut mitbringen, um individuelle Teekompositionen zu erstellen?



Abb. 1: Heilpraktiker Klaus Krämer, Wegbereiter für das „individuelle Teerezept aus dem Auge“.



Abb. 2: Seminartätigkeit für den Uslarer Kreis für Augendiagnose.

Krämer: Wer individuelle Teerezepturen nach der Sichtung der Augenphänomene erstellen will, muss auch schulmedizinische Diagnostik wie Laborbefunde berücksichtigen und braucht selbstverständlich eine genaue Kenntnis von Phytotherapie, Augendiagnose und auch Pathophysiologie und Phytopharmakologie. Erst anhand der Kenntnis von Signatur, Inhaltsstoffen und bekannten Wirkungen einer Pflanze lassen sich Heilpflanzen Augenphänomenen zuordnen. Dann kann die „individuelle Teetherapie aus dem Auge“ ein effektives Heilmittel sein.

Vigl: Kannst du das näher ausführen, wie bedingt zum Beispiel die Grundkonstitution des Patienten die Arzneipflanzenwahl?

Krämer: Nehmen wir zum Beispiel, ohne diese näher zu spezifizieren, einen Patienten mit Knieschmerzen. Wird der Patient als Träger von blauen Iriden **der lymphatischen Konstitution** zugeordnet, so liegt die therapeutische Hauptthematik auf der Verbesserung der lymphatischen Fließeigenschaften mit mineralstoffreichen und vor allen Dingen kieselsäurereichen Drogen, auf der Entlastung des Bindegewebes über die Niere und die Haut und auf der Ernährung der beteiligten bindegewebigen Knorpelstrukturen mit Schwefel. Dem lymphatisch geprägten Patienten würden demnach Drogen wie *Polygonum aviculare* (Vogelknöterich),

Avena sativa (Hafer) oder auch *Arctium lappa* (Große Klette) hilfreich sein.

Wird der Patient jedoch zur **biliären Konstitution** gezählt, so fällt die Wahl eher auf *Taraxacum officinale* (Löwenzahn), *Curcuma* (Gelbwurzel), *Foeniculum graecum* (Bockshornklee), *Solanum dulcamara* (Bittersüßer Nachtschatten) oder *Helichrysum arenarium* (Sandstrohlblume). Diese Pflanzen berücksichtigen den schmerzhaften Prozess am Knie, indem sie aber auch den Verdauungstrakt und seine wichtigsten Drüsen und Organe, Leber, Milz, Pankreas oder Gallenblase, mit therapieren.

Ein Patient mit dem **hämatogenen**, also rein braunen **Auge**, profitiert von Heilpflanzen, die die Gewebekommunikation über Hormone beeinflussen und die Fließeigenschaften des Blutes verbessern wie zum Beispiel *Ruta graveolens* (Gartenraute), *Hypericum perforatum* (Johanniskraut) oder *Fagopyrum esculentum* (Buchweizen). Bezüglich der Hormone spielt bei Knieschmerzen zum Beispiel der Cortisolstoffwechsel eine wichtige Rolle. Dieser kann über Steroidsaponin oder Stilbenderivat-haltige Pflanzen erreicht werden.

Vigl: Was sind die Vorteile des „individuellen Teerezeptes aus dem Auge“?

Krämer: Die Sichtung der Augenphänomene ist eine Sichtung erworbener, genetisch determinierter Faktoren und erworbener Prägungen. Wer diese Faktoren ne-

ben der Krankheitsanamnese bei der Therapie berücksichtigt, der berücksichtigt die genetische Persönlichkeit der Patienten. Ein Blick in die Iris erlaubt einen Blick auf ein Gewebe, das nirgendwo sonst am Körper Einblicke gewährt: Wir sehen in die Iris, und unser Blick fällt direkt in das lebendige Bindegewebe, sprich den Pischinger Raum. Das, was der Patient erleidet, sind die Auswirkungen seiner festgelegten bindegewebigen Strukturen. Am Therapeuten liegt es nun, die Auswirkungen unter Berücksichtigung der einmaligen Strukturen zu therapieren. Die Pflanzentherapie ist hierfür ein erstklassiges Reservoir an Heilmitteln: Dank der modernen Forschung, die ich selbstverständlich genauestens verfolge, wissen wir, wie die Stofflichkeiten der verschiedenen Pflanzen im Körper wirken.

Zudem wissen wir, dass viele Pflanzeninhaltsstoffe, sofern sie oral gegeben werden, dem menschlichen Organismus stets eine Wahl lassen: Sie werden dem Organismus angeboten, die Entscheidungshoheit, ob und wie sie bei ihm wirken, bleibt in vielen Fällen in seinen Händen. Weitere Vorteile des „individuellen Teerezeptes aus dem Auge“ sind natürlich die geringen Therapiekosten für den Patienten, die relative Unabhängigkeit von Firmen- und Gesundheitspolitik und selbstverständlich auch die Tradition, in der wir als Therapeuten stehen: Pflanzenheilkunde ist eine universelle Sprache, die von allen Kulturen der Welt gesprochen wird. Zusätzlich ist die Beschäftigung mit Arzneidrogen – zu meinem Glück – ein Betätigungsfeld, das nicht endlich ist. Ständig gibt es innerhalb der Phytotherapie Neues zu entdecken, werden neue Forschungsergebnisse veröffentlicht, die uns ein genaueres Verständnis erlauben.

Vigl: Von dir stammt der Satz, dass du noch nie ein und dasselbe Rezept aufgeschrieben hast. Die Fülle der individuellen Rezepturmöglichkeiten muss demnach groß sein. Um das zu veranschaulichen, stellt sich natürlich die Frage: Wie groß?

Krämer: Schwer zu sagen. Pro Teemischung verwende ich ungefähr 18 Kräuter.

Vigl: Und Apotheken, mit denen du zusammenarbeitest, haben ungefähr 350 pflanzenheilkundliche Rezepturbestand-

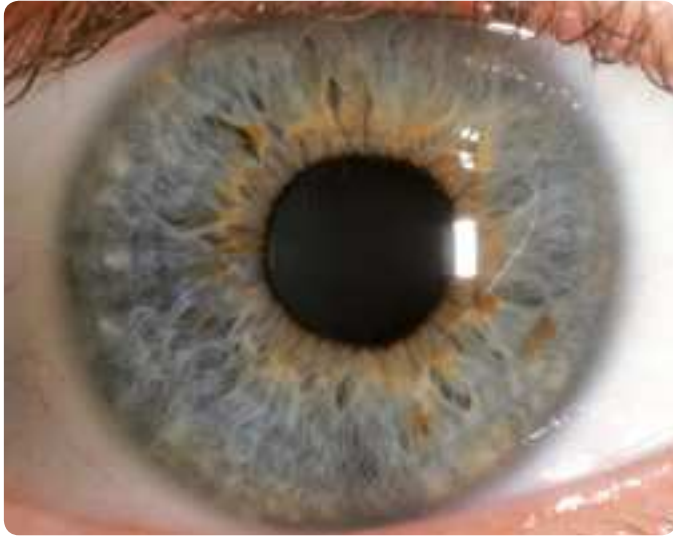


Abb. 3: Fallbeispiel rechte Iris



Abb. 4: Fallbeispiel linke Iris

Webcode 160103

teile auf Lager. Gehe ich von 335 Rezepturbestandteilen aus, komme ich bei 18 Bestandteilen pro Mischung auf die astronomische Zahl von 277 Quadrillionen ($2,77 \times 10^{29}$) Rezepturmöglichkeiten. Eine Zahl mit 27 Nullen! Damit könntest du locker für alle Menschen, die je auf diesem Planeten gelebt haben oder leben werden, ein einzigartiges, individuelles Rezept schreiben.

Eine letzte Frage noch, bevor wir uns einem Fallbeispiel zuwenden wollen: Da es am Institut für Phytotherapie ab diesem Jahr leider keine Kurse mehr geben wird: Wohin können sich Therapeuten wenden, die von dir lernen wollen?

Krämer: Aktuell biete ich mit einem Dozentenkollegium eine einjährige Ausbildung, den „Intensivkurs Pflanzenheilkunde“, an. Der nächste beginnt voraussichtlich im Juni 2016. Im April 2016 beginnt zusätzlich eine zweijährige Ausbildung, bei der die Kombination von Augendiagnose und Pflanzenheilkunde erlernt werden kann. Näheres auf unserer Homepage (www.pflanzenheilkunde.berlin). Ein Buch über die individuelle Pflanzenheilkunde aus dem Auge ist in Planung.

Fallbeispiel

(Die folgenden Angaben sind dem Gespräch mit Klaus Krämer entnommen.)

Der 40-jährige, männliche Patient kommt 2011 das erste Mal in die Praxis von Heilpraktiker Krämer. Er leidet unter

rezidivierenden Pneumonien, erfolgte Antibiosen blieben ohne Wirkung. Von ärztlicher Seite wird eine virale Genese angenommen. Der Patient macht einen eher ängstlichen, kraftlosen und zurückhaltenden Eindruck. Er wird seither von Herrn Krämer phytotherapeutisch behandelt, wobei er ungefähr alle zehn Wochen eine neues Teerezept zur täglichen Einnahme verschrieben bekommt. Im Verlauf der Therapie traten keine Pneumonien mehr auf, aufgrund der bisherigen Therapieerfolge und der bestehenden Abwehrschwäche nimmt der Patient weiterhin täglich seinen verschriebenen Tee zu sich.

1. Befunderhebung aus dem Auge

Chromatische Aspekte

(1) **Lymphatische Konstitution;** die für diese Konstitution ausschlaggebenden Aspekte sind: Der Fluss der Lymphe, der Mineralstoffwechsel und eine womöglich übersteigerte Entzündungsbereitschaft der Schleimhäute müssen berücksichtigt werden.

(2) **Pigment im Milzsektor** (li.: 20' bis 25'), ein möglicher Indikator für eine gestörte Blutmauserung und für eine erschwerte Aktivierung der spezifischen Abwehr („Abwehrschwäche“).

(3) **Gelb-ockerfarbene Einfärbungen der Krause und des Krausenrandes,** ein möglicher Hinweis für eine Verdauungsschwäche und eine Belastung der Darmlymphe mit Verdauungstoxinen.

Strukturelle Besonderheiten

(4) **Asthenischer Pupillensaum** (in beiden Iriden), ein möglicher Indikator für eine besonders im nervalen und mentalen Bereich auftretende Energielosigkeit.

(5) **Abdunklung und Lakunenbildung** im pulmonalen Sektor (re.: 40' bis 50', li.: 10' bis 20'), ein möglicher Hinweis auf Organinsuffizienzen und chronische Belastungen.

(6) **Verklebte Fibrillen** (zum Beispiel re.: 43', 46', li.: 13', 27'), möglicherweise ein Anzeichen für mesenchymale Entgiftungs- und Versorgungsinsuffizienzen und für chronische Entzündungsvorgänge.

(7) **Tophi** (re.: 40' bis 50'), ein Hinweis auf eine belastete und zu Entzündung neigende Schleimhaut.

(8) **Verdickter Krausenrand** (in beiden Iriden), ein möglicher Hinweis auf eine allergoide Tendenz.

(9) **Kontraktionsfurchen** (unterbrochen vor allem li.: 14' bis 16'), ein möglicher Hinweis, dass psychische und physische Prozesse unter Spannungszuständen und Krampfneigung leiden können. Dies äußert sich vor allem an Stellen, an denen die Kontraktionsfurchen unterbrochen sind.

(10) **Abflachung der Pupille** (re.: 30' bis 40'), ein Verweis auf mögliche Beeinträchtigung des Stoffwechsels der Lendenwirbelsäule.

Vasale Aspekte

(11) **Leitgefäße in der Iris** (zum Beispiel re.: bei 15' und 45'), ein zusätzlicher Verweis auf bereits erworbene pulmonale Schwäche.

2. Phytotherapeutische Überlegungen – Der Weg zur individuellen Rezeptur

Die Werte in Klammern entsprechen den iridologischen Befunden:

Die Leitdroge in einer Rezeptur muss sowohl die Schwächezustände des pulmonalen (5, 11) als auch die des gastrointestinalen (3) Bereiches berücksichtigen. Hier bietet sich *Marrubium vulgare* (Weißer Andorn, Kraut) an. Über eine Stärkung des Verdauungstraktes (Bitterstoffwirkung) wird eine verbesserte Versorgung des Bindegewebes und des Stoffwechsels erreicht, womit auch asthenische Zustände (4) behoben werden sollen.

Dieselben Aspekte (3, 4, 5, 11) decken auch *Artemisia abrotanum* (Eberraute, Kraut) und *Cetraria islandica* (Isländisches Moos, Lichen) ab. *Cetraria islandica* liefert mit ihrem Kieselsäure- und Jodgehalt zudem wichtige mineralische Faktoren für das Bindegewebe (1). Als bewährte Heilpflanze bei pigmentöser Ablagerung im Milzsektor (2) gilt *Grindelia robusta* (Grindelia, Kraut), die unter anderem auch bei Lungenerkrankungen (5, 11) einsetzbar ist, vor allem wenn es begleitend zu Verkrampfungen der Atemmuskulatur oder Hustenkrämpfen (9) kommt.

Bei mesenchymalen Verklebungszuständen (6) sind proteolytische (Eiweiß auflösende) Pflanzeninhaltsstoffe nützlich: Die Heilpflanze *Achillea millefolium* (Schafgarbe, Kraut) ist neben ihren proteolytischen auch für ihre entzündungshemmenden (7), antiallergischen (8) und verdauungsfördernden (3) Aspekte bekannt. Der in der Pflanze enthaltene Schwefel wirkt entgiftend (3), der karminative und entkrampfende Aspekt kommt auf der psychischen Ebene eventuellen Spannungszuständen (9) und dem kraftlosen (4) Habitus zugute.

Der lymphatischen Konstitution (1) wird durch die Verwendung kieselsäurereicher Drogen wie *Polygonium aviculare* (Vogelknöterich, Kraut) Genüge getan. *Fagopyrum esculentum* (Buchweizen, Kraut) wirkt durch den hohen Kieselsäuregehalt stabilisierend auf die Lungen-

• Rp.	
Herba Abrotani	20
Herba Cisti	25
Herba Grindeliae	25
Herba Saturejae	25
Herba Marrubii	15
Herba Spireae	20
Herba Serpylli	20
Herba Polygonii	20
Hb. Galeopsidis	25
Herba Teucris sco.	20
Folia Salviae	20
Rhiz. Calami	30
Rhiz. Galangae	30
Rhiz. Zingiberis	35
Cortex Chinae	25
Pericarp. Citri	45
M.D.S.: 3x tgl. 1 Tasse ungesüßt vor dem Essen / 20 min zuge- deckt ziehen lassen / 1 EL auf ¼ l siedendes Wasser	

Individuelle Teerezeptur anhand des augendiagnostischen Befundes.

schleimhaut (5, 11) und sorgt für einen besseren Fluss der Lymphe (6). Sein Gehalt an Rutin verbessert die Fließeigenschaften des Blutes. Bezüglich der Lendenwirbelsäule (10) könnten verschiedene Arzneidrogen der Teemischung beigegeben werden, so zum Beispiel *Taraxacum officinalis* (Löwenzahn, Kraut), *Sambucus ebulus* (Attich, Wurzel), *Arctium lappa* (Große Klette, Wurzel) oder *Angelica archangelica* (Engelwurz, Wurzel). Im vorliegenden Fall empfiehlt sich wegen ihrer tonisierenden Wirkung auf den pulmonalen (5, 11) und gastrointestinalen (3) Trakt der Einsatz von *Angelica archangelica*.

Wie ein anhand dieser Überlegungen erstelltes Rezept aussehen kann, ist im Kasten ersichtlich. Diese stellt die aktuelle Teeverschreibung für den Patienten dar, die neben den augendiagnostischen Befunden auch die aktuelle Symptomatik berücksichtigt.

(Abbildungen vom Verfasser)

Anschrift des Verfassers

Sebastian Vigl
Heilpraktiker
Nansenstraße 31
12047 Berlin
E-Mail: info@sebastianvigl.de
www.sebastianvigl.de