



Liebe Mitglieder unserer BIT-Ärztegesellschaft,  
 liebe Anwender energetischer Therapieverfahren,  
 liebe interessierte Leser!

## Fragen – aber keine Antworten?

**Als Kinder- und Jugendarzt gehe ich oft der Überlegung nach, wie eine „Lebenskonforme Medizin“ für Kinder und Jugendliche zu gestalten sei. Da die Antworten darauf einen Buchumfang einnehmen würden, darf ich in diesem Rahmen einige Fakten als „Fragen an Sie“ weiterreichen in der Hoffnung, Sie selbst finden souveräne Antworten darauf.**

### „Deutsche Kinder unglücklich“

Laut einer Unicef-Studie (2013) steigt bei deutschen Kindern die Unzufriedenheit: im Allgemeinen zwar gut situiert und materiell gesichert, aber nicht glücklich. Die Kluft zwischen objektivem und subjektiv-gefühltem Wohlbefinden sei größer als in jedem anderen Industrieland. Jeder siebte Jugendliche bewertet seine aktuelle Lebenssituation als mäßig bis negativ; 18 % der Jugendlichen leiden unter Depressionen. Auf der Rangliste **„Lebenszufriedenheit von Kindern“** liegt Deutschland im Vergleich mit 29 Industrienationen auf Platz 22 – vor drei Jahren war es noch Rang 12. Unsere niederländischen Nachbarn liegen seit Jahren konstant auf Platz 1, Rumänien auf Rang 29. Prof. Bertram (Humboldt Universität Berlin) nennt ein solches Ergebnis ein **„vernichtendes Urteil“** und erklärt: „Die einseitige Konzentration auf Leistung führt dazu, dass sich viele Kinder und Jugendliche von der Gesellschaft ausgeschlossen fühlen“. Nur:

### Wieso und warum klagen wir heute im Nachhinein?

Haben dieses System nicht Soziologen und Pädagogen im Auftrag ideologischer Politik eingeführt – selbstverständlich mit „rein wissenschaftlichen Argumenten“? Und wo waren und sind die Eltern?

### „Zwölf Monate alt und schon Therapieerfahrung“

„Viele Kinder haben vor dem ersten eigenen Dreirad bereits ihren ersten Logopäden, Krankengymnasten oder Ergotherapeuten“. Diesen eher zynischen Satz einer Tageszeitung untermauert das „Wissenschaftliche Institut der AOK (WidO)“ mit handfesten Daten: jedes fünfte 5-jährige und jedes vierte 6-jährige Kind bekommt eine Sprachtherapie (2011), also 20 bis 25 % aller Kinder. 14 % der sechsjährigen Buben und 5,6 % der gleichaltrigen Mädchen erhalten Ergotherapie. Die Kosten hierfür belaufen sich für die AOK auf Hunderte von Millionen Euro. Der „inflationäre“ Therapieboom sei Folge des hohen Leistungsdruckes und des Perfektionierungszwanges in unserer Gesellschaft, dem sowohl ängstliche Eltern als auch verängstigte Therapeuten ausgesetzt seien und deshalb kompensatorisch in jenen Boom fliehen, um sich „für jeden Fall“ (u. a. auch juristisch) abzusichern. Nur:

### Wieso und warum ist es heutzutage so erschwert, allein nach ärztlichem Wissen und Gewissen korrekte Diagnosen zu stellen und daraus korrekte Therapien abzuleiten?

Ist ärztliche Handlungsfreiheit, z. B. im Sinne der „Lebenskonformen Medizin“, in unserem Staat politisch nicht erwünscht?

### „Kasse stellt Boom bei ADHS-Diagnosen fest“

So lautet das Ergebnis im „Arztreport 2013“ der Barmer-GEK. Hierzu einige Daten: Je nach Quelle sollen ca. 20 % aller Kinder unter ADHS leiden. Die Zahl der ADHS-Diagnosen sei von 2006 bis 2011, also innerhalb von fünf Jahren, um 42 % gestiegen! Etwa

750.000 Personen seien an ADHS erkrankt. Die Verordnungen von Methylphenidat (z. B. Ritalin) habe in den letzten 18 Jahren um das 50-fache zugenommen mit höchsten Verordnungsraten bei Elfjährigen. Nur:

Wieso, warum, wofür und wozu produziert unsere Zivilisationsgesellschaft solche ADHS-Quoten und lassen wir, vor allem die Eltern, dieses Gesellschaftsprodukt klaglos zu? Sind wir allesamt nur Knechte einer „Krankheitsindustrie“?

Der Beispiele und der diesbezüglichen Fragen gäbe es noch viele, doch sie münden alle ins gleiche Dilemma:

### „Irgendetwas stimmt nicht im Verhältnis der Eltern und der Gesellschaft zu ihren Kindern“.

Der bekannte Psychologe Paul Watzlawick äußerte einmal ironisch: „Man kann in der Wahl seiner Eltern nicht vorsichtig genug sein.“ – Und ich ergänze: „und seiner Gesellschaft“. Dieser Satz verweist auf die im frühen Kindesalter prägende Verantwortung der engsten Bezugspersonen, der Eltern zuvorderst. Dann der Familie, dann des sozialen Umfeldes. Wir wissen doch als Ärzte: „Finis ab origine pendet“ – „ein Ende ist von einem Anfang abhängig.“ Die Erlebnisse und Erfahrungen der Kindheit formen und bestimmen das zukünftige Leben von Erwachsenen. In der Kindheit werden die Weichen gestellt für den individuellen Schicksalsweg. Daraus folgert: Die allermeisten psychosomatischen Erkrankungen von Erwachsenen haben ihren Ursprung, ihre Wurzel in der frühen Kindheit. Warum? Deshalb:

### „Das Unbewusste vergisst nie“. Vor allem negative Bindungserfahrungen hinterlassen im adulten Gehirn „Stressnarben“.



**Dr. Harald Fischer**

Vorstand der BIT-ÄG. Facharzt für Kinderheilkunde. Zentrum für Neurodermitis und Allergien. Biophysikalische Informationstherapie und Mikrobiologische Therapie im Rahmen der Lebenskonformen Therapie nach Bodo Köhler

**Kontakt:**

Wilhelm-Leuschnerstraße 64  
D- 61169 Friedberg  
Tel.: 06031 / 6920142  
drfischerh@t-online.de,  
www.aerztenetz-plus.de

Die im Unbewussten gespeicherten Lebenserfahrungen – das Gedächtnis des Unbewussten – entscheidet über den Grad an Wohlbefinden beim Kleinkind wie beim Erwachsenen. 90 bis 96 % aller Prozesse im Gehirn, unsere Lebensäußerungen, laufen „unbewusst“ ab.

Jedes dritte Kind in Deutschland wünscht sich mehr gemeinsame Zeit mit seiner Mutter. Wie oft hörte ich in der Praxis Kinder klagen, wenn sie nicht in den Kindergarten gehen wollten: „Ich will bei meiner Mama bleiben“. Warum denn? „Nur meine Mama hat mich doch lieb“. Kinder benötigen „liebende“ Nestwärme, nicht den „kalten“ Stress von Einrichtungen als künstlichen Mutterersatz. Die **Separationsangst**, die Trennung des Kleinkindes von der Mutter, ist ein ungeheurer Stressfaktor, und je jünger ein Kind ist, desto empfindlicher reagiert es auf Stress. Kinder können noch nicht einschätzen, was und wie ihnen geschieht, weil Kinder noch kein Zeitempfinden besitzen. Die Trennung und das Wegsein von der Mutter werden als endgültig empfunden und unbewusst als „ewiges Trauma“ im Gedächtnis gespeichert. Diese frühen emotional-psychischen Traumata an einer Kinderseele, die Erwachsene gar zu oft einfach übergehen,

sind jene „Stressnarben“, die im Gedächtnis des unbewussten Gehirns gespeicherten emotionalen Verletzungen.

Es ist völlig irrelevant, welche rational ideologischen Erziehungszwänge sich Erwachsene ausdenken, um dahinter ihre egoistischen Eigeninteressen zu verbergen. Relevant für das heranreifende Kind sind nur die prägenden „emotionalen Informationen“ von **Liebe**, von Mutter, Vater, Familie, Gesellschaft. Es geht also um Gewinn oder Verlust, um liebende Zuwendung oder um kalte Abwendung, um Integration und Urvertrauen oder um Separation und Lebensangst; es geht um menschliches Glück oder Unglück.

Im Sinne einer „Lebenskonformen Medizin“ und einer „Lebenskonformen Ethik“ darf ich zur Lösung des Problems „Deutsche Kinder fühlen sich unglücklich“ einige Fragen anbieten (nach Rolf Göppel: „Anfänge der menschlichen Subjektivität“):

Was passiert, wenn das, was das Kind **selbst will**, von seinen Bezugspersonen gar nicht erkannt wird? Was ist, wenn seine Umwelt so anregungsarm ist, dass es kaum etwas zu **wählen** gibt? Was bedeutet es für seine Entwicklung, wenn das, was es **selbst hervorbringt**, auf keine Resonanz stößt? Wenn das, was es **selbst** gestaltet, einfach ignoriert wird? Wie abhängig ist also letztlich doch das, was das Kind **selbst aus sich machen** kann, von dem, was andere in den ersten Monaten und Jahren seines Lebens **mit ihm machen**?

**„Deutsche Kinder fühlen sich unglücklich“.**

Prof. Bertram sprach vom „vernichtenden Urteil“ bezüglich unserer Kindererziehung und was sagte Prof. Watzlawick: „man kann nicht vorsichtig genug sein“. Und was meinen Sie, verehrte Leserinnen und Leser?

Werden auch Sie Mitglied der  
Internationalen  
Ärztegesellschaft für  
Biophysikalische  
Informations-Therapie e.V.

**Entstehung**

Gründung der Gesellschaft am 18.3.1980 in Freudenstadt als „MORA-Ärztegesellschaft“. Umbenennung 1987 in „Bioresonanz-Ärztegesellschaft“. Erneute Namensänderung 1995 in die heutige Bezeichnung, abgekürzt „BIT-Ärztegesellschaft“.

**Die Gesellschaft**

Es handelt sich um einen gemeinnützigen, ideologisch- und firmenunabhängigen Verein für alle Anwender der verschiedensten biophysikalischen Therapieformen unterschiedlicher Gerätehersteller und den sich aus dieser Arbeit ergebenden Diagnoseverfahren. Die Gesellschaft hat sich zum Ziel gesetzt, Wissenschaft und Forschung auf dem Gebiet der biophysikalischen Informationsverarbeitung im menschlichen Organismus zu fördern. Sie möchte all jene Ärzte auf internationaler Ebene zusammenbringen, die sich mit dieser Therapieform beschäftigen.

**Die Aktivitäten**

Die BIT-Ärztegesellschaft veranstaltet im zweijährigen Turnus ein Kolloquium zum Erfahrungsaustausch für ihre Anwender. International bekannte Wissenschaftler halten Vorträge u.a. über die physikalischen Grundlagen und geben so die wissenschaftliche Basis. Anlässlich der Medizinischen Woche Baden-Baden werden regelmäßig Tagungen veranstaltet. In mehrtägigen Seminaren wird nach einem festgelegten Ausbildungsplan das notwendige Wissen als Gesamtkonzept im Sinne der Lebenskonformen Medizin (LKM) vermittelt. Nach zwei Jahren Ausbildung kann das Zertifikat für den „Experten der BIT“ durch eine Prüfung erworben werden.

**Sekretariat BIT-Ärztegesellschaft**

Brombergstraße 33  
D-79102 Freiburg  
Fax: 0761 / 5900564  
bit-aerzte@t-online.de  
www.bit-org.de