

# Heilung im Einklang

Gespräch von Marianne Franke-Gricksch mit Stephan Hausner

**Franke-Gricksch:** Stephan, zu Anfang unseres Gesprächs möchte ich gerne wissen, was deine primären Berufswünsche waren und wie du sie umgesetzt hast.

**Hausner:** Ursprünglich wollte ich Biologie studieren und im Bereich Umweltschutz arbeiten. Doch schließlich galt mein Interesse mehr dem Menschen und der Gesellschaft als Natur und Umwelt. So dachte ich an einen medizinischen Beruf. In der Ausbildung zur Krankenpflege fasste ich den Entschluss, Medizin zu studieren. Nachdem ich mich aber schon mit Umweltschutz beschäftigt hatte, kam Schulmedizin nicht wirklich infrage. So führte mich mein Weg zur traditionellen chinesischen Medizin (TCM).

Über die Naturheilkunde fand ich schließlich Zugang zur Homöopathie.

Neben dem der Homöopathie zugrunde liegenden Ähnlichkeitsprinzip faszinierte mich das sogenannte Sekundenphänomen. Es benötigt also nur den richtigen Reiz, das richtige geistige Prinzip, und der Körper ist in der Lage, sich in Sekunden umzuorganisieren, und selbst starke Symptome ziehen sich zurück.

Schwierig erlebte ich in der Homöopathie die Arzneimittelfindung durch das Repertorium, und es störte mich die Abhängigkeit von Arznei. Bei meinem Schwiegervater lernte ich das Austesten von Medikamenten und das Auffinden von Störzonen im Körper mittels Radiästhesie. Heilung wurde zu einem Resonanz- und Feldphänomen.

Mein Ideal wurde zunehmend, dass der Arzt selbst Arznei wird im homöopathischen Sinne und durch seine Präsenz

im Patienten Veränderung bewirkt. Der Behandler als Katalysator für die heilsame Bewegung im Patienten. Nicht er heilt, er schafft Bedingungen für Selbstheilung.

Als ich Bert Hellinger 1993 erstmals bei der Arbeit mit Kranken erlebte, war mein Gefühl, gefunden zu haben, was ich suchte: Ich erlebte Bert als jemand, der ohne Arznei, nur durch Einsicht, durch sein Wesen und durch sein Tun Heilsames bei den Patienten in Gang zu bringen vermochte. Doch nicht nur das, auch bei anderen Teilnehmern der Gruppe zeigten sich heilsame Bewegungen. Die Wirkung seiner Interventionen reichte über den Patienten hinaus. In der TCM hatte ich erfahren: Gesundheit und Ordnung gehören zusammen.

**Franke-Gricksch:** Das Seminar mit Bert Hellinger war also eine Art Initialzündung?

**Hausner:** Ja, und es war auch die Erweiterung meines bisherigen ganzheitlichen Ansatzes. Sofort war deutlich, dass Ganzheitsmedizin das Familiensystem einbeziehen muss.

**Franke-Gricksch:** Stephan, in der Folge hast du viele Workshops von Bert besucht, was hat dich dabei besonders bewegt?

**Hausner:** Es waren zwei Dinge: Was ist das Heilsame an dieser Methode, worauf kommt es an? Und zum anderen: Wie kommt Bert zu so viel Information in so kurzer Zeit – also seine Wahrnehmung.

Von Rajan Sankaran, einem indischen Homöopathen, der bekannt ist für seine schnelle Mittelfindung, kannte ich den provozierenden Satz „Jede Frage des Homöopathen ist ein Zeichen seiner Unsicherheit.“ Auch Bert schien die wesentliche Dynamik, die den Patienten bewegt, bereits in den ersten Momenten aus dem nonverbalen Kontakt zu erfassen. Die Aufstellung erlebte ich wie die Bestätigung des bereits Erahnten. Das war für mich eine spannende Erfahrung.

**Franke-Gricksch:** Könntest du über die erste Frage, „Was ist das Heilsame in Aufstellungen?“, etwas mehr sagen?

**Hausner:** Mein Hauptfokus in der Aufstellungsarbeit war und ist die Arbeit mit Kranken. So kann ich auf mehr als 200 Workshops zurückblicken, die für körperlich Kranke ausgeschrieben waren. Als Behandler interessierte mich die Frage: „Was hat dort, wo Heilprozesse durch Aufstellungen stattgefunden haben, zur Heilung beigetragen?“

Über die Jahre habe ich viele meiner Patienten wieder getroffen, und aus meiner Erfahrung ergibt sich mehr und mehr die Vermutung, dass die Triebkraft für Erkrankung und vielleicht sogar für Verstrickung, soweit es persönliche Verantwortung darin gibt, aus der primären Liebe der Kinder zu ihren Eltern entsteht, ihrem Bedürfnis und ihrer Sehnsucht nach Nähe. Zumindest ist es diese Sehnsucht nach Nähe zu den Eltern und zur Familie, die den Patienten an seiner Verstrickung und seiner Symptomatik festhalten lässt. In der Arbeit mit Kranken scheint mir das einer der wesentlichsten Aspekte zu sein. Das hat meine Arbeit mit Aufstellungen verändert. Ich gehe in Aufstellungen häufig nicht mehr zurück bis an den Ursprung der Verstrickung oder des Problems, sondern ich unterbreche die Aufstellung, wenn ich weiß, was ist die Sehnsucht des Klienten, was ist sein Krankheitsgewinn beziehungsweise die Illusion seines Krankheitsgewinns. Dann arbeite ich in verdichteter Weise, dass ich den Klienten direkt mit der Person konfrontiere, auf die er in seiner Sehnsucht ausgerichtet ist, und schaue, was konkret in diesem Beziehungskontext passiert, meistens sind es Vater oder Mutter.

Mein Freund Dale Schusterman sagte einmal: „You use the person change the system, not the system change the person.“ Und das stimmt, zuerst interessiert mich der Einzelne und der Rahmen seiner Möglichkeiten als Teil des Systems. So versuche ich an die Eigenverantwortung des Patienten zu rühren, ihn in Kontakt zu bringen mit seiner Grundhaltung, die ihn verstrickt, und der Haltung, die löst und heilt.

**Franke-Gricksch:** Stephan, meistens gibt es für solche Erkenntnisse Schlüsselerlebnisse. Vielleicht kannst du da eines berichten.

**Hausner:** Deutlich wurde es mir im Jahr 2004 bei einem Kurs in Washington, D.C.: Der Patient war selbst Arzt. Aufgrund eines progressiven Knochenkrebses im rechten Bein musste er sich mehreren Operationen unterziehen und trug eine allen sichtbare Prothese. Hinzukommend hatte er Metastasen in Leber und Lunge. Er kam mit seiner Frau und seinen beiden Kindern in die Gruppe.

Er war in einem Bestrahlungsprogramm und eigentlich nur für den ersten Tag anwesend.

Ich bat ihn, Stellvertreter zu wählen für sich selbst, für seinen Vater und für seine Mutter. Er stellte sie in Beziehung zueinander und wir fügten noch einen weiteren Stellvertreter für die Krankheit dazu. In den Bewegungen zeigte sich eine Beziehung zwischen Krankheit und seiner Mutter. Weiteres Nachfragen ergab, dass er einen sehr guten Kontakt zu seiner Mutter hat und immer hatte. Es gab keine Hinweise auf Verstrickungen, und so unterbrach ich die Aufstellung mangels Information.

Der Abbruch stimmte ihn ärgerlich und er betonte, er sei mit seiner Familie von weit her geflogen und jetzt sei er doch enttäuscht. Ich versicherte ihm, ich würde die Arbeit am nächsten Tag fortsetzen, wenn sich durch das Erlebte neue Aspekte eröffneten. Er wandte ein, dass er heute Abend wegen eines wichtigen Behandlungstermins den Abflug antreten müsse. Ich wiederholte, er habe alle Möglichkeiten und es sei seine Entscheidung.

Am nächsten Tag war er da. Seine Familie hatte den Rückflug genutzt, was ihn sichtlich entspannte, und er wirkte wesentlich gefasster und gesammelter. Ich entschloss mich nochmals zu einer Aufstellung seines Herkunftssystems. Es ergab sich ein ähnliches Bild wie am Vortag: verwirrende Bewegungen der Stellvertreter, ein Geheimnis um die Mutter und wenig Potenzial für eine Lösung. So bat ich ihn, nochmals von seiner Beziehung zu seiner Mutter zu erzählen. Am Vortag hatte er gesagt, er stünde in gutem Kontakt zu ihr, in diesem Gespräch tauchte auf, seine Mutter wisse nichts von seiner Erkrankung. Das war der Schlüssel. Ich fragte ihn, wie er das mache, und er sagte, seit seiner ersten OP habe er vermieden, seine Mutter zu sehen, aber sie telefonieren täglich und sprechen über alles, nur nicht über die Erkrankung. Also bat ich die Stellvertreterin der Mutter, sich ihm gegenüberzustellen, und ich ließ ihn sagen: „Liebe Mama, schau, ich bin sehr krank.“ Der Stellvertreter der Mutter wurde sofort schwindlig, sie taumelte rückwärts und hatte Not, nicht hinzufallen. Ich hörte in ihrer Seele den Satz: „Mein lieber Sohn, auch wenn du stirbst, du bekommst nicht mehr!“ Dieser Satz erschütterte ihn sehr. In seinem Körper fühlte es sich an, als würde ein Kartenhaus zusammenfallen. Man konnte spüren, wie sich sein Körper neu organisieren musste nach dieser Intervention. Die Stellvertreterin der Mutter fühlte sich mit diesem Satz gut und voller Kraft. Ich sagte noch Allgemeines über das Nehmen des Lebens durch unsere Eltern und dass sie es nur in der Weise geben können, wie sie es haben. Die wesentliche Intervention lag in diesem einen Satz von der Mutter zu ihrem Sohn.

Nach einem halben Jahr schrieb er mir, er sei frei von Krebs. Plötzlich hatten die medizinischen Maßnahmen gegriffen. 2006 traf ich Susan Ulfelder, die Organisatorin des damaligen Workshops. Sie berichtete, er sei gesund und er habe jetzt den Arztberuf aufgegeben.

→

**Franke-Gricksch:** Deine Fähigkeit berührt mich sehr, wie du die tiefe Sehnsucht des Klienten erfassen konntest und durch diesen unkonventionellen Satz, den keine westliche Mutter so aussprechen würde, die heilsame Wahrheit offengelegt hast. Bleiben wir noch kurz bei dem Phänomen der Heilung und bei der Frage: Was hilft in der Aufstellungsarbeit?

**Hausner:** Ich bin überzeugt, dass jede Heilung Selbstheilung ist. Als Behandler frage ich mich: Was kann ich für den Patienten tun? Nun, es gelingt vielleicht einen Rahmen und ein Feld zu schaffen, in dem sich Selbstheilungskräfte entfalten können. So ist der Behandler vergleichbar mit einem Gärtner, der sich um gute Wachstumsbedingungen bemüht.

Im Aufstellungsprozess zeigt sich nun häufig, dass der Kranke in einer kindlichen Sehnsucht gefangen ist. Zu einer Heilung gehört somit, dieses Stück Kindheit aufzugeben und hineinzuwachsen in die Autonomie eines Erwachsenen. Dies ist möglich im Einklang mit den Eltern. Wenn ich Kollegen bei der Arbeit mit Familienaufstellungen beobachte, erkenne ich für mich zwei Richtungen, die man sicher nicht voneinander trennen kann und darf. Eine Arbeitsweise erlebe ich eher systemorientiert oder ausgerichtet auf die Aufstellung, die andere mehr klientenorientiert im Sinne von: Was bewirkt das, was sich in der Aufstellung zeigt, im Klienten. Die Frage dabei ist: Kann der Klient nehmen, was er in der Aufstellung erlebt, beziehungsweise kann er mitgehen mit der Bewegung, die sich zeigt?

**Franke-Gricksch:** Woran erkennst du das?

**Hausner:** Indikator ist für mich der kraniosakrale Rhythmus. Im Aufstellungsprozess erlebe ich mich in Verbindung mit dem Körper des Klienten, seiner Krankheit beziehungsweise seiner Symptomatik. Meine Interventionen ergeben sich aus dem, was sich in der Aufstellung zeigt, und aus dem Kontakt zum Klienten mit der Frage: Ist sein Körper in Resonanz mit dem, was sich in der Aufstellung zeigt, und ist es ihm möglich, das Erlebte zu integrieren?

Der kraniosakrale Rhythmus kommt zum Stillstand, wenn der Therapeut an frühere Traumata rührt beziehungsweise wenn therapeutische Arbeit den Klienten überfordert. So erkenne ich, wie viel Zeit der Klient benötigt, um eine Intervention zu integrieren. Veränderung, Einsicht und Heilung setzen Beweglichkeit voraus.

In der Aufstellungsarbeit mit Kranken erlebe ich mich im Auftrag, Heilsames in Gang zu bringen, im Einklang mit Größerem. So sind Klientenorientierung und Aufmerksamkeit auf den Körper in den Vordergrund getreten.

**Franke-Gricksch:** Meine Frage ist jetzt, wie bringst du die Patienten dazu, persönliche Verantwortung zu übernehmen, auch wenn sie nicht sehen, wie sie ihr Verhalten ändern könnten?

**Hausner:** In der Aufstellung erkennt der Patient, wo er gebunden ist und wo seine Möglichkeiten liegen, die Bin-

dungen zu lösen. Es geht dabei nicht um Verhaltensänderung, sondern um eine veränderte Grundhaltung, in die es hineinzuwachsen gilt. Diese wiederum führt dann vielleicht zu verändertem Verhalten.

Zu Beginn einer Aufstellungsgruppe mache ich deutlich, dass es zu einem großen Teil das Lebenskonzept des Patienten ist, das ihn an diesen Punkt geführt hat, an dem er steht. Ich erkläre an einem Beispiel, was ich „Ökologie der Krankheit“ nenne: Wir wissen, dass wir schon nach kurzer Zeit nicht mehr laufen können, wenn wir nach einem Beinbruch einen Liegegips bekommen. Das heißt, unser Körper investiert nur in Strukturen, die benötigt werden. Weshalb unterhält ein Körper eine Krankheit, manchmal für ein ganzes Leben? Das ist erklärbar, wenn der Krankheit ein tieferer Sinn zugrunde liegt oder wenn der Klient durch die Krankheit unbewusst einen Vorteil hat.

Dieses Bild von Krankheit rührt an die Eigenverantwortlichkeit für die aktuelle Situation. Dieses „Ja“ zur aktuellen Lebenssituation ist für mich Voraussetzung für eine Aufstellungsarbeit und es ist auch der erste Schritt in Richtung Lösung. Die Erfahrung zeigt, wenn jemand nicht „Ja“ sagen kann zu seiner Lebenssituation, zu seinem Leben, wie er es durch seine Eltern bekommen hat, dann kann er auch nicht „Ja“ sagen zu dem, was sich in der Aufstellung zeigt. In dieser Situation arbeite ich zunächst an diesem „Ja“.

**Franke-Gricksch:** Wie gehst du da vor?

**Hausner:** Manchmal mache ich eine Übung mit dem Patienten: Ich stelle ihm Schritt für Schritt Stellvertreter gegenüber. Erst seinen Vater, dann links neben den Vater die Mutter, relativ nah, sodass der Patient sich dem Blick seiner Eltern nicht entziehen kann. Hinter die Eltern stelle ich wenn nötig die Großeltern und auch die Urgroßeltern auf. Man spürt, wann die Gestalt komplett ist. Dann warte ich. Wenn der Patient seinen Ahnen in die Augen sieht, muss er erkennen, dass er sein „Nein“ nicht aufrechterhalten kann, dass er im Bezug auf seine Herkunft keine Wahl hat. Meist ergibt sich aus dieser Gegenüberstellung eine Zustimmung und Hinbewegung. Zukunft gibt es nur für den, der im Einklang ist mit der Vergangenheit. Wer mit Vergangenen hadert, ist gebunden und nicht frei für eine Zukunft.

Kraft für Lösung und Heilung kommt aus dem Einklang. So ist meine Anamnese bestimmt durch die Frage: Was ist das Thema, mit dem der Klient nicht im Einklang ist? Das kann sein persönliches Leben betreffen, im Sinne einer Traumatisierung, einer unterbrochenen Hinbewegung, das kann aber auch über das persönliche Leben hinausgehen. In Aufstellungen mit Kranken wird deutlich, dass der Blick auf das persönliche Leben nicht genügt. Für ein erfülltes Leben in Gesundheit sind wir gefordert, im Einklang zu sein mit unseren Eltern, der Geschichte unserer Familie und der Welt, wie sie ist. Im Gegensatz zu Einklang stehen Anspruch, Vorwurf und Urteil. In ihnen sind wir eng und unbeweglich. Ihr Ende erleben wir als heilsam und friedvoll für Seele und Körper.

In Aufstellungen erfahren wir Krankheit als regulative Kraft im Dienst des Einzelnen, der Familie und größerer Systeme. Oft genügt es nicht, im System Familie zu arbeiten, dann muss die Arbeit darüber hinausgehen.

**Franke-Gricksch:** Hättest du dafür ein Beispiel, wenn man übers Familiensystem hinausgeht, vielleicht über die Auswirkungen eines Krieges auf Familien?

**Hausner:** Zu einem Workshop kam eine Frau. Ihr Anliegen betraf ihre Kinder, alle drei litten an schwerer Neurodermitis. Die Frage nach Ereignissen in der Familie ergab keine der klassischen Dynamiken der Neurodermitis. Auch meine Frage, ob jemand in ihrer Familie durch Feuer umgekommen sei, verneinte sie. Ein Nachbar aus ihrem Dorf war auch in dieser Gruppe. Ihn bewegte die Frage sehr, und er fragte, ob er etwas mitteilen dürfe.

Er berichtete, er spiele mit dem Vater der Klientin in der Blaskapelle, und immer wenn sie einen bestimmten Marsch spielen, müsse ihr Vater weinen.

Ich fragte nach dem Thema des Marsches, und er sagte, es geht um verlorene Kameraden. Die Frau bestätigte, ihr Vater war im Krieg, jedoch spricht er nie darüber. Wir stellten das Gegenwartssystem auf. Die Stellvertreter der Töchter empfanden Juckreiz auf der Haut. Ich stellte den Großvater dazu und auch Stellvertreter für seine Kriegskameraden. Die Töchter fühlten sich hingezogen zu ihrem Großvater und seinen Kameraden. An diesem Platz war der Juckreiz vorbei. Als die Klientin das sah, weinte sie und verneigte sich vor ihrem Vater.

Etwa zwei Monate nach der Aufstellung rief sie an und berichtete, ihrem Vater gehe es nach der Aufstellung zunehmend schlechter. Eines Nachmittags, als sie in der Familie versammelt waren, habe er plötzlich zu weinen angefangen und zu erzählen begonnen. In Russland wurden sie während des Rückzugs in einem Dorf eingekesselt. Ihm allein gelang die Flucht. Seine Kameraden musste er zurücklassen, und er musste sehen, wie das Dorf in Flammen stand.

**Franke-Gricksch:** Stephan, ich möchte noch mal zurückgehen zu der Frage nach Klienten mit chronischen Erkrankungen und vielleicht solchen, die unheilbar sind. Könnte man sagen, dass ein Kranker etwas für die Familie tut? Und die Familie erfährt dadurch eine Entlastung und kann weiter bestehen, oder wie würdest du das sehen?

**Hausner:** Es ist ganz klar, dass Krankheit und Symptomatik nicht reduziert werden kann auf ein persönliches Phänomen des Kranken, sondern betrachtet werden muss als eingebettet in einen größeren Kontext, zum Beispiel der Familie. Zu sagen, der Kranke tut etwas für die Familie, halte ich für gewagt. Es ist mehr das Kind in uns, seine Sehnsucht nach Nähe, nach Zugehörigkeit, und Unschuld, die Kinder bewegt, alles zu geben und für ihre Eltern zu tragen, um sicherzugehen, zugehörig zu sein.

In einem Workshop in Barcelona war eine Patientin mit chronischer Heiserkeit und Stimmverlust. Selbst als Thera-

peutin tätig, war das eine sehr unangenehme Einschränkung. Wir stellten Stellvertreter für sie selbst und für die Symptomatik. Die Stellvertreter fühlten wenig Bezug zueinander. Als die Patientin noch Stellvertreter für ihre Eltern dazustellen, lächelten sich Patientin und Symptomatik an und umarmten sich innig. Die Stellvertreterin der Mutter wandte sich ab und wollte zu niemandem Kontakt. Der Stellvertreter des Vaters schaute auf die Tochter. Sein Blick zeigte eine erotisch-inzestuöse Dynamik. Als ich die Patientin daraufhin ansprach, erzählte sie, sie wurde als Jugendliche von einem Nachbarn missbraucht. Sie wagte nie, es den Eltern zu sagen. Hier war die Verbindung zu ihrer Symptomatik. Meine Beobachtung ist, dass Vergewaltigung oft ein verschobener Inzest ist. So findet sich die entsprechende Dynamik in der Herkunftsfamilie.

Erzählt die Tochter, was vorgefallen war, so bringt sie damit die Dynamik ans Licht und müsste anerkennen, dass ihre Mutter gebunden ist an ihre Herkunftsfamilie und damit nicht verfügbar ist. Es ist leichter, nicht zu sprechen, als sich diesem Schmerz zu stellen.

Ich bat die Stellvertreterin der Mutter, sich der Patientin gegenüberzustellen, und schlug der Patientin vor zu sagen: „Liebe Mama, für dich habe ich es gern getragen, doch jetzt ist es vorbei.“ Die Stellvertreterin der Mutter sagte: „Es ist meins, und ich nehme es.“ Da weinte die Patientin und die beiden umarmten sich innig. Ein halbes Jahr später traf ich die Patientin wieder, und sie berichtete, seit dieser Aufstellung sei das Symptom nicht mehr aufgetreten und auch die Beziehung zu ihrer Mutter habe sich verbessert. Ich habe auch immer wieder erlebt, wenn sich ein Geschwister aus einer Verstrickung löst, es manchmal ein anderes Kind aus dieser Familie plötzlich schwerer hat oder sogar die Symptome übernimmt: Das findet man vor allem dann, wenn die Eltern, aus welchem Grund auch immer, sich dem ausgegrenzten Thema nicht stellen können. Unbewusst wird in Familien durch Krankheit ein Gleichgewicht aufrechterhalten.

**Franke-Gricksch:** Ich komme jetzt zu einer Frage, die viele Menschen bewegt. Gibt es in deiner Erfahrung Hinweise, ob es Verstrickungen in Familien gibt, die zu bestimmten Symptomen oder Krankheiten führen? Wir können da bestimmt von dir keine Kataloge bekommen, aber vielleicht gibt es Hinweise?

**Hausner:** Ich bin da sehr vorsichtig, denn werden die Hinweise wie Rezepte angewendet, so ist das gefährlich. Veränderung setzt Beweglichkeit voraus, das gilt auch für den Therapeuten! Wir müssen vermeiden, dass die gesammelten Erfahrungen zu Theorien werden, sonst geht das Heilsame in ihnen und in uns verloren, denn die Erfahrung wirkt heilsam durch das Wesen des Behandlers, nicht durch sein Wissen.

→

Bereits in der Naturheilkunde berührte mich die Signaturlehre. Krankheiten und Arzneistoffe wurden „in die Schau genommen“. Aus der äußeren Erscheinungsform von Krankheit erschließen sich innere Zusammenhänge. Auch in Aufstellungen zeigt sich ein Bezug zwischen Symptomatik und dem ausgegrenzten Thema.

Letzte Woche war ich eingeladen auf einen Kongress in Madrid zum Thema: „Krebs in der Alternativmedizin“. Dort arbeitete ich mit einer Frau, die an Ovarialkrebs leidet. Sie war zum zweiten Mal verheiratet, ihren ersten Mann hatte sie durch Suizid verloren. Sie wirkte gefühllos und vorwurfsvoll. Ich begann die Aufstellung mit Stellvertretern für sie selbst und für die Krankheit. Sie wählte einen Mann für den Ovarialkrebs. Die Stellvertreter fühlten sich zueinander hingezogen. Naheliegender wäre, an ihren ersten Mann zu denken. Um es zu testen, bat ich, einen Stellvertreter für ihren Mann aufzustellen. Es brachte keine Veränderung in der Aufstellung. Der Stellvertreter des Mannes war ganz mit sich selbst beschäftigt, die Stellvertreterin der Frau zeigte kein Interesse an ihm. So fragte ich nach der Herkunftsfamilie. Im Gespräch wurde ihr plötzlich bewusst, dass die „Oma“ nicht die Mutter ihres Vaters war. Diese war bei der Geburt des Vaters gestorben. Hier war die Verbindung zur Symptomatik, die Großmutter war durch ein Kind gestorben, Ovarialkrebs verhindert eine Schwangerschaft. Ich bat die Klientin, einen Stellvertreter für ihren Vater und eine Stellvertreterin für seine Mutter dazuzustellen. Jetzt wurde deutlich, dass der für die Krankheit aufgestellte Mann ihr Vater war, sie selbst vertrat seine Mutter für ihn. Die innige Verbindung von ihr zur Krankheit war unterbrochen, als ihr Vater aufgestellt wurde. Ich bat die Patientin, ihren Platz in der Aufstellung einzunehmen und ihrem Vater zu sagen: „In dir liebe ich auch deine Mutter.“ Dies rührte den Vater zu Tränen und sie umarmten sich innig. Die Großmutter schaute mit Freude auf beide. Die familiensystemischen Hintergründe erschließen sich im individuellen Aufstellungsprozess.

Bei Autoimmunprozessen geht es häufig um Kräfte, die zusammengehören, jedoch nicht verbunden werden können oder dürfen und in der Folge gegeneinanderwirken.

**Franke-Gricksch:** Kannst du dafür ein Beispiel nennen, ich habe jetzt spontan an die Unvereinbarkeit der Haltungen zweier Eltern gedacht.

**Hausner:** Meist geht es bei Autoimmungeschehen darüber hinaus. Vor vielen Jahren war ich eingeladen zu einem Workshop im Elsass. Dort war eine Familie mit einem neunjährigen Jungen, der an einer autoaggressiven Erkrankung litt. In der Aufstellung zeigte sich eine Verbindung zum Urgroßvater. Im 1. Weltkrieg kämpfte er, soweit ich mich erinnere, für die Franzosen gegen die Deutschen und im 2. Weltkrieg für die Deutschen gegen die Franzosen. An diesem Konflikt war er zerbrochen. So war er gebunden und nicht frei für seinen Sohn. Der mit ihm identifizierte Urenkel hat den Konflikt in seinem Körper erlebt und ans Licht gebracht.

In einem Workshop in Cordoba/Argentinien hatte die Großmutter der Klientin, die an einer Autoimmunerkrankung litt, als Indiofrau einen Spanier geheiratet. Ihr fehlte der Segen ihres Vaters, und dieser Konflikt zeigte sich zwei Generationen später bei ihrer Enkelin.

Ein anderes Erlebnis mit einer Autoimmunerkrankung stammt aus einem Workshop in Valencia. Die Klientin war wie ihre Mutter Trägerin des fehlerhaften X-Chromosoms, das bei Söhnen zu Bluterkrankheit führen kann. Sie hatte ihren Bruder durch diese Krankheit verloren und war ihrem Vater treu, der unbewusst der Mutter einen Vorwurf machte für den Verlust des geliebten Sohnes. Als die Klientin einer Stellvertreterin ihrer Mutter gegenüberstand, war es ihr nicht möglich, der Mutter in die Augen zu sehen und „Ja“ zu sagen. Das „Nein“ zur Mutter und ihrer Krankheit war so tief in ihr verankert, dass es sich als Kraft gegen sie selbst richtete.

Bei der Darmerkrankung Morbus Crohn habe ich nach Aufstellungen klinisch bestätigte Spontanheilungen erlebt. Als Dynamik zeigte sich, dass die Mutter gebunden ist und das Kind die Mutter nicht gehen lassen kann. Sowohl in Moskau als auch in Montevideo arbeitete ich mit Morbus-Crohn-Patienten an dem Schritt, die Bindung der Mutter an ihre Herkunftsfamilie anzuerkennen, ihrer Sehnsucht zuzustimmen und die Mutter gehen zu lassen. Da es sich in beiden Fällen bereits um Präkanzerose handelte, waren die Patienten zu regelmäßigen Kontrolluntersuchungen in der Klinik. Die behandelnden Ärzte bestätigten den nachhaltigen, negativen klinischen Befund nach der Aufstellungsarbeit.

**Franke-Gricksch:** Das ist schon sehr erstaunlich. Aus ganz persönlichen Gründen habe ich da eine Frage: Hast du bei multipler Sklerose (MS) etwas erkannt?

**Hausner:** Hier kann ich nur Berts Einsichten bestätigen. Man findet immer wieder, dass ein MS-Patient identifiziert ist mit einem Täter aus dem System, und ich kann auch Berts These bestätigen, dass die Krankheit den mörderischen Impuls verhindert.

Bevor ich von Systemaufstellungen wusste, hatte ich ein persönliches Erlebnis in meiner Praxis. Ein MS-Patient konsultierte mich zur homöopathischen Behandlung. Er war nahezu vollständig gelähmt. Im Rahmen der Erstanamnese stellte ich ihm die Frage: Was würden Sie als Erstes tun, wenn Sie wieder gesund wären?

Sein Gesichtsausdruck veränderte sich, und er sagte: „Dann bringe ich meine Frau um.“ Ich weiß nicht mehr, wie ich damals reagiert habe, jedenfalls war ich erleichtert, dass er nach keinem weiteren Termin fragte.

Eine ähnliche Dynamik sieht man manchmal auch bei schweren, progressiven rheumatischen Erkrankungen.

**Franke-Gricksch:** Deine Erfahrungen bewegen mich sehr. Erlaube mir bitte eine letzte Frage nach der Phänomenologie, dem, was in den Systemaufstellungen aufscheint. Bert sagt immer wieder, ihm geht es um die Bewegungen

der Seele, jetzt auch des Geistes, und das ist sein Hauptaugenmerk. Deine Arbeit erlebe ich eher auf den Körper des Menschen und auf seine Gesundheit gerichtet. Wie siehst du dich da im Kontext mit Bert?

**Hausner:** In der Arbeit mit körperlich Kranken steht natürlich der Körper und seine Gesundheit im Vordergrund. Als Naturheilkundler sehe ich den Körper nicht getrennt von Seele und Geist. So ist meine Überzeugung, dass Heilung für den Körper nur stattfinden kann im Einklang mit den Bewegungen der Seele und den Bewegungen des Geistes.

**Franke-Gricksch:** Das war ein schöner Abschluss. Vielen Dank, Stephan.



**Marianne Franke-Gricksch**, Lehrerin, Psychotherapie, HP, München  
Familienstellen, Fortbildungs- und Supervisionsgruppen für Lehrer, Fortbildungen in Familienstellen, Arbeit mit Eltern und Jugendlichen.  
Buchveröffentlichung: „Du gehörst zu uns!“  
Systemische Einblicke für Lehrer, Schüler und Eltern. (Carl-Auer Verlag Heidelberg)

[www.marianne-franke.de](http://www.marianne-franke.de)



**Stephan Hausner**, Heilpraktiker, Jg. 1963, verheiratet, 6 Kinder, seit 1988 tätig in eigener Praxis: Homöopathie, Physioenergetik, Osteopathie.  
Seit 1993 liegt der Schwerpunkt der Arbeit in der Leitung von Aufstellungsgruppen vornehmlich mit Kranken. Lehrtätigkeit in vielen Instituten Europas, Nord- Mittel- und Südamerikas, Russland und Südafrika weitere Informationen:

[www.stephan-hausner.de](http://www.stephan-hausner.de)