TRUTZ HARDO

HEILE DICH SELBST

MIT DER MACHT DER VERGEBUNG

SILBERSCHNUR VERLAG

H I N W E I S : Die Angaben in diesem Buch sind nach bestem Wissen und Gewissen zusammengestellt. Sie sind weder ein Ersatz für Medikamente noch für irgendwelche ärztlichen oder therapeutischen Behandlungen. Hinsichtlich des Inhaltes dieses Werkes und der darin dargestellten Resultate geben der Verlag und die Autorin weder indirekte noch direkte Gewährleistungen.
Demzufolge können und sollen die Inhalte dieses Buches keinen Arztbesuch ersetzen und stellen keine Anleitung zur Selbstdiagnose dar. Empfehlungen hinsichtlich Diagnoseverfahren, Therapieformen oder Ähnlichem werden nicht gegeben. Autorin und Verlag übernehmen somit keinerlei Haftung.

Zur besseren Lesbarkeit wird in diesem Buch das generische Maskulinum verwendet. Die in diesem Buch verwendeten Personenbezeichnungen beziehen sich – sofern nicht anders kenntlich gemacht – auf alle Geschlechter.

FSC
www.fsc.org
MIX
Papier aus verantwortungsvollen Quellen
FSC® C014138

Alle Rechte vorbehalten.
Außer zum Zwecke kurzer Zitate für Buchrezensionen darf kein Teil dieses Buches ohne schriftliche Genehmigung durch den Verlag nachproduziert, als Daten gespeichert oder in irgendeiner Form oder durch irgendein anderes Medium verwendet bzw. in einer anderen Form der Bindung oder mit einem anderen Titelblatt als dem der Erstveröffentlichung in Umlauf gebracht werden. Auch Wiederverkäufern darf es nicht zu anderen Bedingungen als diesen weitergegeben werden.

Copyright © 2025 Verlag "Die Silberschnur" GmbH

ISBN: 978-3-96933-115-6

1. Auflage 2025

Umschlaggestaltung: XPresentation, Güllesheim; unter Verwendung eines Motivs von © Shutterstock AI Generator, shutterstock.com
Druck: Finidr, s.r.o. Cesky Tesin

Verlag "Die Silberschnur"GmbH · Steinstr. 1 · 56593 Güllesheim
www.silberschnur.de · info@silberschnur.de

INHALT

Vorwort 7

Einführung 11

Was vor dem Rückführungsvorgang zu beachten ist 15

Die Verabredung des ersten Termins 16

Das Erstgespräch 17

Die Kurzanamnese 21

Die ausführliche Anamnese 30

Kurzbeschreibung der Rückführungsmethode 35

Vorübungen 40

Äußere Voraussetzungen 46

Die Durchführung einer Rückführungssitzung 49

Beginn der ersten Therapiesitzung 49

Die Countdown-Entspannungsmethode 53

Die hypnotische Methode 69

Auf der Wiese 78

Das Wolkenbett 82

Vor dem Wolkentor 84

Eintritt in das frühere Leben 88

Die Hauptursache des Problems 95

Wieder vor dem Wolkentor 101

Eintritt in das Täterleben 105
Auf dem Berg der Erkenntnis 109
Der Kelch der Vergebung 114
Die Deprogrammierung 122
Die Reprogrammierung 125
Die Rückkehr in das heutige Leben 127

Erfolge meiner bisherigen Rückführungstherapien 133

Zusammenfassung 139

Eine Bitte 143

Über den Autor 145

Vorwort

Ich fühle mich geehrt, ein Vorwort zu diesem Buch zu schreiben, das – wie ich überzeugt bin – die Medizin um ein beträchtliches Maß erweitern dürfte. Denn viele bisherige Heilanwendungen können wohl Krankheitssymptome besiegen oder reduzieren, aber es gibt solche, die weitere Behandlungen benötigen. Als Arzt suchte ich auch nach alternativen Methoden, wie man diese anscheinend nicht heilbaren Symptome trotzdem besiegen könnte. Da entdeckte ich zufällig ein Buch mit dem Titel DAS GROSSE HANDBUCH DER REINKARNATION – HEILUNG DURCH RÜCKFÜHRUNGEN von TRUTZ HARDO. Darin wird dargelegt, dass die Ursachen vieler Krankheiten in früheren Leben zu finden sind.

Den betreffenden Patienten hat man dabei in einen trance-ähnlichen Zustand zu führen, um in seinem Unterbewusstsein nachzuforschen, wo die Ursache seines Symptoms zu finden ist. Hat er zum Beispiel im heutigen Leben beständige Beschwerden im Unterleib, die trotz medizinischer Behandlung nicht die erwünschte Schmerzauflösung herbeiführen, dann kann es sein, dass er in einem früheren Leben dort durch einen Pfeil oder einen Schwertstich zu Tode kam. Denn der heutige Schmerz will den Schmerzgeplagten fühlen lassen, dass in einem sogenannten Opferleben die eigentliche Ursache für solch einen chronischen Schmerz zu finden ist. Doch da es im eigentlichen Sinne keine Zufälle gibt, muss es einen Grund geben, warum man damals tödlich im Unterleib getroffen wurde.

Das sogenannte Höhere Selbst führt nun den Patienten in ein Täterleben, wo man als Täter einen anderen eben an jener Stelle zu Tode gebracht hat. Und dem Gesetz folgend "Was du einem anderen angetan hast, musst du als Ausgleich an dir selbst in einem sogenannten Opferleben erfahren", vollzieht sich rückwirkend genau das, was man im Täterleben verübt hat.

Schließlich überreicht das Höhere Selbst in einem Ritual einen gefüllten Kelch der Liebe, der Vergebung und der Leid- und Schuldauflösung, dessen Inhalt es ermöglicht, den karmischen Ausgleich herzustellen. Zurückgekehrt vor das Wolkentor zum Höheren Selbst erkennt der Zurückgeführte die Zusammenhänge, die zu seinen Unterleibsschmerzen führten, und kann sich endgültig von diesen befreien.

Sollte das alles wirklich stimmen, dass man durch diese Aufdeckung die Ursache seiner Schmerzen in einem früheren Leben finden und dann auflösen kann? Ich musste mich selbst davon überzeugen. Mit meiner Frau nahm ich bei Trutz Hardo an einem Ausbildungsseminar zum Rückführungstherapeuten teil. Anschließend ließ ich mich zudem noch selbst zurückführen. Und tatsächlich, auch mein chronisches Leiden, das ich selbst als Arzt nicht aufzulösen vermochte, war auf einmal ganz verschwunden. Seitdem biete auch ich meinen körperlich oder seelisch leidenden Klienten die Rückführungstherapie an, und die Erfolge sind erstaunlich.

Wie ich von Trutz Hardo erfuhr, kommen immer wieder Ärztinnen und Ärzte zu ihm, die sich bei ihm einer Rückführungstherapie unterziehen oder sich, wie ich, in der Hardo-Methode, die ihm von höherer Seite eingegeben wurde, ausbilden lassen. Diese wird – so bin ich überzeugt – in einigen Jahrzehnten zur medizinischen Ausbildung gehören. Im Anhang dieses Buches ist ein faszinierendes Beispiel wiedergegeben, das ich jedem,

der dieses Buch liest, zur Einstimmung als Lektüre empfehle. Die Rückführungstherapie könnte man als eine Revolution und eine Form der fortgeschrittenen Medizin ansehen. Und ich möchte sagen, dass sie besonders in die Traumatherapie integriert werden sollte. Hat diese durch Stephen Porges mit der Entwicklung der Polyvagaltheorie eine solide Basis gefunden, so ist die Reinkarnationstherapie eine zusätzliche, vor allem ursächliche Behandlung. Auch die neuesten Forschungsergebnisse der Epigenetik bestätigen, dass die Umstände im Vorleben (u. a. das soziale Umfeld und die Ernährung) entscheidend sind für die Nachkommen. Hierzu brauchen wir genau diese Rückführungstherapie, um die Ursachen in den o. g. Vorleben aufspüren und auflösen zu können. Denn dank der Forschungsergebnisse von Prof. Stevenson an über 10.000 Fällen von Rückführungen wissen wir, dass die Seelen zu ca. 10 Prozent wieder in die gleiche Familie inkarnieren, um noch Nötiges zu klären oder aufzulösen.

Mit der Reinkarnationstherapie verändern wir somit positiv unser heutiges Leben und das unserer Nachkommen. Ich möchte sie allen Kollegen und Therapeuten empfehlen und vor allem auch allen chronisch Leidenden, so ihnen die anderen medizinischen und therapeutischen Bemühungen nicht die erwünschte Heilung ermöglichen.

Mit freundlichen Grüßen
Dr. med. Bernd Barthel
Facharzt, Eumetis, Dresden

Einführung

Ihr Lieben,

die ihr dieses Buch nun vor euch aufgeschlagen habt, was ihr jetzt in dieser für euch wichtigen Botschaft lesen werdet, wird euch sicherlich zuerst als unmöglich erscheinen: Ihr könnt euch von Schmerzen und seelischen Disharmonien selbst heilen. Denn – haltet euch fest – alles habt ihr selbst verschuldet. Und das, was ihr selbst verschuldet habt, könnt ihr auch selbst auflösen mit der hier präsentierten Hardo-Methode, die mir beim Aufwachen im Bett von höherer Seite diktiert wurde mit der Aufforderung: "SCHREIBE!"

Mir wurden auf diese Weise schon Mitteilungen meines Dichtervaters MOLAR durchgegeben oder sogar Gedichte von sehr bekannten Dichtern wie Goethe, also Gedichte, wie ich sie nie schreiben könnte. Hier ist ein solches von unserem größten Dichter:

Dank an unsere Lichtbringer

Das Göttliche zu fühlen ist sehr schwer,
Es zu begreifen noch viel mehr.
Denn der Verstand, er engt uns ein,
Baut Grenzen auf, lässt nichts hinein.

Sind wir der Lieb jedoch ganz zugewandt,
So wird ein Licht in uns erscheinen,

Ein Licht so hell, uns unbekannt,
Mit ihm in uns die Samen keimen,
Gesetzt von eines Lieben Hand.

Das Licht der Liebe setzt uns frei,
Vertreibt die Angst und das Verzagen.
Der Wahrheit Keim, er öffnet sich,
hinaus sich in das Licht zu wagen.

Das Licht, es zieht uns mächtig an,
Wir wachsen in der Liebe Schein.
Und ist die Blüte aufgetan,
Schaut uns der Wahrheit Liebe an,
Wir sind daheim.

Am 5.1.2024 um 1 Uhr 15 wurde ich im Bett geweckt mit dem Hinweis "Schreibe". Hier nun die Durchgabe: "Wir sagen, dass du der Menschheit von uns etwas Unglaubliches mitteilen sollst. Du hast schon so viel Gutes für die Menschheit verbreitet. Bei diesem zu schreibenden Buch über die Selbstheilung ist der Höhepunkt deiner Liebe für die Menschen erreicht. Denn die Selbstheilung wird sich in der ganzen Welt verbreiten." Und weiter: "**Jeder kann sich von seinen körperlichen oder seelischen Problemen selbst heilen, denn jeder hat sich diese selbst in den früheren oder im gegenwärtigen Leben zugezogen. Genauso wie er sich diese aneignete, kann er sich auch wieder davon befreien.**"

Ein Beispiel: Hat die Mutter ihren jüngeren Sohn bevorzugt behandelt, was den älteren Bruder wütend machte, so könnte er zu ihr gehen (vielleicht mit einem Blumenstrauß) und sagen:

“Ich vergebe dir, dass du meinen Bruder mehr liebst als mich. Wenn ich dir in mancher Hinsicht nicht in allem folgte, so möchte ich dich bitten, mir zu verzeihen.” Mit der Macht der Vergebung kann man sich selbst heilen. Nicht nur in Familienkreisen gibt es Personen, mit denen wir uns direkt oder indirekt in Disharmonie befinden, aber immer hilft die Macht der Vergebung.

Was vor dem Rückführungsvorgang zu beachten ist

Hatte sich der erste Teil meines sehr erfolgreichen Buches **Das große Handbuch der Reinkarnation – Heilung durch Rückführung** mit den theoretischen Grundlagen, der Bedeutung und den Anwendungsmöglichkeiten der Rückführungstherapie befasst, so sollen nun die praktischen Grundlagen aufgezeigt werden, anhand derer der Rückführungstherapeut vorgehen kann, um erfolgreich zu therapieren. Natürlich gibt es zahlreiche andere Verfahren bei Therapeuten, die ebenfalls erfolgreich Rückführungstherapien praktizieren. Würden in diesem Buch jedoch mehrere Verfahren vorgestellt, mag der Leser verunsichert werden, so dass ich es für das Beste halte, hier ganz die von mir praktizierte Form der Rückführungstherapie in den Mittelpunkt zu stellen. Meine Methode stelle ich jedem zur Verfügung. Sie kann, wenn ein Rückführungstherapeut damit gute Erfahrungen gemacht hat, gerne von ihm in Ausbildungsseminaren weitergegeben werden, denn mir liegt vor allem am Herzen, dass die Rückführungstherapie zum Segen aller Menschen mit Problemen heilbringend angewendet werden kann.

Anmerkung: **Fettgedruckt** sind jene Sätze, die der Therapeut spricht, während fett/kursiv Gesetztes Alternativsätze darstellen, die entweder zusätzlich gesagt werden können oder die sich aus Abweichungen von einem normalen Vorgang ergeben.

Das in diesem einführenden Teil Beschriebene wird für jene, die schon Rückführungstherapien praktizieren, selbstverständlich sein. Trotzdem werde ich auf manche Punkte etwas ausführlicher eingehen, damit sich auch jene Leser, die sich eventuell einer Rückführungstherapie unterziehen möchten, ein genaueres Bild von dem machen können, was sie erwartet.

Die Verabredung des ersten Termins

Heutzutage ist es selten, dass Termine schriftlich vereinbart werden. Meist werden Termine telefonisch und – was noch häufiger geschieht – über E-Mail vereinbart. Hier könnten per Telefon oder per E-Mail schon nähere Auskünfte eingeholt werden.

Um welches Problem handelt es sich? Wie lange haben Sie dieses schon? Waren oder sind Sie deswegen schon in therapeutischer Behandlung? Wo? Bei wem? Was war das Ergebnis?

Wie sind Sie auf mich gekommen? Haben Sie schon mal eine Rückführung erlebt?

Sofern auf letzte Frage eine Bestätigung erfolgt:

Was war das Ergebnis?

Bei einem positiven Bescheid weiß der Therapeut, dass der Anrufer schon gleich beim ersten Mal in seiner Behandlung zurückgeführt werden kann. Er könnte also gleich nach einem Erstgespräch mit der Therapie beginnen.

Hat der Therapeut jedoch den Eindruck, dass der Betreffende sich nur "eventuell" für seine Therapie eignet, empfehle ich ihm, zunächst einen Termin für ein gesondertes **Vorgespräch** zu vereinbaren. Denn er kann schon aus Zeitgründen (andere könnten auch noch anrufen wollen) kein ausgiebiges Gespräch am Telefon führen, um all das abzuklären, was im Vorgespräch zur Sprache kommen soll. Außerdem ist es wichtig, im Vorgespräch beim ersten Treffen ein Bild voneinander zu gewinnen und abzuklären a) seitens des Therapeuten, ob der Klient wirklich für die Rückführungstherapie geeignet ist, und b) seitens des Klienten, ob er sich dem Therapeuten und seiner Therapie wirklich anvertrauen kann.

Solch ein terminlich festgesetztes Vorgespräch sollte mit einer Stunde Zeit reichlich bemessen sein. Man könnte dieses Vorgespräch auch verlängern, indem man eine Vorübung anschließt, um herauszufinden, ob der Klient sich überhaupt zurückführen lassen kann, weshalb dann das Erstgespräch etwas länger dauern könnte. Dem Therapeuten empfehle ich, das Honorar für dieses Erstgespräch kundengünstig zu gestalten, um den Klienten nicht gleich von Anfang an zu verprellen. Nicht zu vergessen ist, sich, falls nicht schon geschehen, die **Telefonnummer** oder **E-Mail** des Klienten zu notieren, um gegebenenfalls eine zwingende Terminänderung vornehmen zu können.

Das Erstgespräch

Wenn ein fleißiger Rückführungstherapeut zwei volle Therapien am Tag – also eine morgens, die andere am Nachmittag – durchführen sollte, von denen jede 3 bis 6 Stunden dauern könnte,

empfiehlt es sich, solche Erstgespräche bei einem neuen Klienten auf einen therapiefreien Vor- oder Nachmittag zu verlegen bzw. auf den frühen Morgen oder auf den Abend vor oder nach der regulären Therapiearbeit. Auch sollte der Therapeut während eines solchen Gesprächs nicht von Telefonaten unterbrochen werden. Ein erstes Kennenlernen kann in einer lockeren Atmosphäre stattfinden, z. B. im Wohnzimmer statt in der Praxis.

Der Therapeut sollte den Klienten nicht gleich von Anfang an mit Du anreden, es sei denn, es ergibt sich von allein. Denn sollte dieser älter als der Therapeut sein oder auf distanziertes Verhalten großen Wert legen, wird eine solche Vertraulichkeit eher das Gegenteil bewirken. Denn in diesem Vorgespräch geht es ja um ein gegenseitiges Kennenlernen und ums Vertrauen schöpfen. Man sollte also auch nicht gleich auf die Therapie zu sprechen kommen, sondern mit **Small Talk** beginnen und dem Klienten vielleicht etwas zu trinken anbieten. Der Therapeut könnte sich mit wirklichem Interesse nach dessen **Wohnort**, **Familie**, **Beruf** und auch nach seinen **Hobbys** erkundigen. So es etwas Interessantes zu bemerken gibt, sollte er das Gespräch darauf lenken sowie darauf, worüber der Klient gerne erzählt.

Diese Unterhaltung kann in ein Gespräch übergehen, das sich immer mehr dem eigentlichen Grund des Treffens nähert.

Seit wann glauben Sie an oder beschäftigen Sie sich mit der Reinkarnation? Wie sind Sie dazu gekommen?

Und bei denjenigen, die, wie aus dem Telefonat zu entnehmen ist, noch nie eine Rückführung erlebt haben, könnte der Therapeut jetzt fragen:

Was wissen Sie über Rückführungen?

Wenn der Klient bisher nur Ungenügendes darüber weiß, sollte der Therapeut ihm erklären, **was Rückführungen** sind **und** was die damit verbundene **Therapie bewirken** kann (das

Wie erfolgt später). Er könnte ihm kurz ein **Beispiel** einer von ihm durchgeführten erfolgreichen **Therapie** nennen – jedoch keines, das mit dem Problem des Klienten zusammenhängt. Nachdem der Klient Zutrauen zum Therapeuten gewonnen hat, geht es also darum, ihm auch Zutrauen zur Therapie zu vermitteln, um eine eventuell noch verbliebene Skepsis zu besiegen.

Sollte der Klient, wie während des Telefonats erwähnt, jedoch schon in Rückführungen Erlebnisse aus früheren Leben erfahren haben, so kann der Therapeut ihn nun genauer danach fragen:

Wann haben Sie Ihre erste Rückführung erlebt? ... Bei wem? ... Wie war Ihre erste Rückführung? ... Was haben Sie erlebt?

Hat er sich schon einer Rückführungstherapie unterzogen, so kann der Therapeut fragen:

Welches Problem haben Sie behandeln lassen? Bei wem? Wann war das? Wie war der Erfolg? Wie haben Sie diese Therapie im Ganzen empfunden? Was haben Sie dabei als angenehm und was als unangenehm empfunden?

Letztere Frage ist womöglich von entscheidender Bedeutung. Denn es könnte sein, dass der Klient wegen einer versteckten Klaustrophobie mit der angewandten Fahrstuhlmethode (man wird durch einen suggestiven Fahrstuhl in die Vergangenheit gebracht) größte Schwierigkeiten hatte. In einem solchen Fall weiß der Therapeut also, dass er jene Methode nicht einsetzen darf und er den Klienten im weiteren Therapieverlauf in seiner Vorstellung nicht in enge Räume treten lassen sollte.

Ich schlage vor, dass der Therapeut an dieser Stelle – so noch nicht (was zu empfehlen wäre) per E-Mail oder am Telefon

geklärt – von sich aus auf die **Kosten** einer Rückführungstherapie zu sprechen kommt. Denn sollte der Klient bislang noch nicht gewagt haben, sich danach zu erkundigen, wird diese Frage ihn trotzdem im Stillen begleiten und ihn unter Umständen nicht konzentriert zuhören lassen. Denn – und das wird seine innere Einstellung sein – was nützt es, wenn der Therapeut mir nun alles genauestens erklärt, wenn ich ihm nachher offenbaren muss, dass ich die Therapie nicht bezahlen kann. Obwohl die detaillierte Anamnese noch nicht vorgenommen wurde, erkläre ich ihm:

Die Dauer einer einzelnen rückführungstherapeutischen Sitzung beträgt etwa zweieinhalb bis sechs Stunden, selten länger. Wenn Sie einverstanden sind, können wir erst einmal eine Therapiesitzung für Ihr Problem anberaumen und danach sehen, ob die Ersttherapie schon vollen Erfolg gebracht hat. Im Anschluss daran könnten wir gegebenenfalls einen weiteren Termin vereinbaren.

Bei der noch zu erfolgenden Anamnese werden sich meist noch einige weitere Probleme und Symptome zeigen, die manchmal direkt oder indirekt mit dem zu behandelnden Symptom einhergehen (z. B. Mutterprobleme, Schlaflosigkeit, Albträume) oder die auch auf ganz andere Zusammenhänge hinweisen können.

Wenn nun der Klient für diese erste Begegnung mit dem Therapeuten von weither angereist ist und schon am selben Tag zurückreisen muss, so ist der Therapeut genötigt, gleich anschließend an das Vorgespräch mit der Therapie zu beginnen. Sollte der Klient nach einem erfolglosen Versuch nicht in einen ausreichenden Alphazustand zu versetzen sein und dementsprechend auch kein therapeutischer Erfolg erzielt werden, so versteht es sich (für mich zumindest), dass ich ihm nicht den vollen Preis für eine Rückführungstherapie berechne, obwohl Zeit für einen

Therapeuten “kostbar” ist, denn er hätte ja in dieser Zeitspanne einen anderen (voll bezahlenden) Klienten therapieren können.

Die Kurzanamnese

Die Anamnese ist die auf das Symptom bezogene Vorgeschichte, die von dem Klienten selbst oder, falls die zu therapierende Person ein Jugendlicher sein sollte, von einer erwachsenen Begleitperson (Fremdanamnese) gegeben wird. Da dieses zu behandelnde Symptom mit anderen Symptomen zusammenhängen kann, ist es immer gut, wenn der Therapeut detailliert nach Krankheiten und Therapien jetzt und im Vorfeld fragt, jedoch auch das soziale Umfeld samt Arbeitsplatz, Familie und vor allem Beziehungsprobleme mit in die Aufnahmenotizen einbezieht, da ja auch Stress, Beziehungsschwierigkeiten, Ängste und Schuldgefühle zu den Verursachern von psychischen und psychosomatischen Krankheitsbildern gehören können.

Einige Therapeuten lassen den Klienten einen Fragebogen ausfüllen, während sie sich mit etwas anderem beschäftigen, z. B. telefonieren. Obwohl auf einem solchen Fragebogen gezielt alle Fragen gestellt sind, wird doch oft Wesentliches ausgelassen, das in einem Gespräch mit größerer Sicherheit offengelegt worden wäre. Darum ziehe ich es vor, die Anamnese im Dialog zu erstellen, während ich mir auf einem DIN-A4-Block Notizen mache. Dabei scheue ich mich nicht zu sagen, wenn der Klient zu schnell berichten sollte:

Warten Sie einen Augenblick, ich will mir das eben notieren. Oder: **Können Sie das bitte nochmals wiederholen?**

Den Anamnesebogen beginne ich damit, dass ich links oben das heutige Datum schreibe, in die Mitte den vollen Namen und rechts oben **Geburtsdatum** und **Geburtsort** des Klienten, nachdem ich gefragt habe: **Wann und wo sind Sie geboren?**

Nun kann der Therapeut den Klienten kurz nach äußeren Zusammenhängen befragen, ohne hier schon auf die inneren einzugehen, die dann, sollten sie zu dem Problem gehören, von allein zur Sprache kommen; andernfalls kann der Therapeut das Gespräch darauf bringen.

Darf ich fragen: Sind Sie verheiratet? ... Haben Sie Kinder? ... Was für einen Beruf üben Sie aus?

Bevor das Vorgehen während des Befragens des Klienten näher beschrieben wird, soll nochmals darauf aufmerksam gemacht werden, dass der Therapeut das, was der Klient sagt, nicht durch Gesten, Mimik oder Worte bewerten oder gar kritisieren sollte. Denn dann würde sich jener automatisch Gedanken machen: "Was kann ich dem Therapeuten anvertrauen und was nicht, um mir nicht wieder einen entsetzten Blick, eine abweisende Reaktion oder gar eine verbale Zurückweisung einzuhandeln?" Der Therapeut hat eine interessierte, entgegenkommende und wohlwollende Haltung einzunehmen, die dem Klienten Vertrauen einflößt, so dass sich dieser sogar ermutigt fühlt, ihm Dinge anzuvertrauen, die er eventuell noch niemandem offengelegt hat. Er ist ja im Grunde bereit, sich zu öffnen, sofern es der Heilung oder Auflösung seines Problems dient. Diese Bereitschaft also hat der Therapeut zu fördern und nicht zu verhindern. Er lässt vor allem den Klienten zu Wort kommen und hält sich, vom Fragenstellen abgesehen, möglichst zurück.

Auch sollte der Therapeut auf wiederholte Leitsätze achten wie: "Mir steht jetzt das Wasser bis zum Hals", "Es kommt mir vor, als sei ich für alles verantwortlich", "Es will mich doch nie-

mand auf der Erde, alle sind gegen mich", "Ich bin noch nie von jemandem geliebt worden", "Ich habe das Gefühl, mich für alles schuldig zu fühlen" usw. Solche Leit- oder Kernsätze deuten – vor allem, wenn sie sich wiederholen – oft schon auf das Symptom, den Symptomkomplex bzw. auf das seelische Krankheitsbild hin. Solche Sätze können jedoch auch direkt mit einem Erleben aus der Kindheit und Jugend oder aber – was noch häufiger zutrifft – mit früheren Leben zusammenhängen, so dass ein solcher Mensch z. B. wirklich bei einer Überschwemmung ertrunken war. Alles, was dem Therapeuten bei der Anamnese wichtig erscheint, sollte er gleich notieren oder am Rande markieren, um die aufgedeckten Kernpunkte während der Therapie schnell überblicken zu können.

Und noch etwas, worauf zu achten ist: Alles, was der Klient kritisiert, verurteilt, hat mit ihm selbst zu tun. In dem, was er von sich weist oder abwertet, ist oft seine Psyche widergespiegelt. Denn er sieht in dem oder den anderen das, was er verdrängt hat und nicht wahrhaben will. Dementsprechend ist es für den Therapeuten oftmals angebracht, sich auch hierzu Notizen zu machen oder genauer zu hinterfragen, warum der Klient jene anderen nicht mag oder verurteilt. Wie sich in den Rückführungen oft zeigt, war er früher meist einer von jenen, die er jetzt verurteilt. Zum Beispiel mag er die (Neo-)Nazis verurteilen, während er früher selbst ein solcher war. Nicht nur die Symptome im Krankheitsbild weisen auf bestimmte Erlebnisse in früheren Leben hin, sondern auch das, wovon man sich distanziert.

In dieser Anamnese geht es darum, all das Wichtige zusammenzufassen, was für die Durchführung einer Rückführungstherapie nötig ist.

Sie haben mir per E-Mail (oder am Telefon) **berichtet, dass Sie das Problem X** (im Folgenden nur X genannt) **haben. Welche Probleme haben Sie mit X?**

Der Klient ist also aufgefordert, über sein jetziges Problem zu sprechen und darzustellen, wie genau dieses ihm zum jetzigen Zeitpunkt Probleme bereitet. Ich halte es für wichtig, dass er nicht chronologisch von Anfang – also von Geburt – an seine Krankengeschichte "aufrollt", da er dann nachzudenken hätte und seine Problemoffenbarung nicht in Fluss käme. Es ist besser, als Erstes auf die gegenwärtige Situation zu sprechen zu kommen, in welcher X ihm zu schaffen macht. Jetzt platzt es meist aus ihm heraus. Er befindet sich plötzlich mitten in der Darstellung von X und ist kaum zu bremsen, während der Therapeut Mühe hat, die wichtigsten Aussagen zu notieren. Oft erwähnt der Klient Personen und bezieht Situationen auf diese, benennt vielleicht mehrere Personen mit Namen, so dass der Therapeut manchmal nachfragen muss, z. B.: "Wer ist noch mal Bettina?" Es ist wichtig, dass der Therapeut von Anfang an Personenkonstellationen und Zusammenhänge richtig erfasst und sich deswegen nicht scheut, im Notfall auch wiederholt danach zu fragen. Denn sollte er das nicht tun und der Klient entdeckt später, dass der Therapeut etwas durcheinanderbringt, könnte Ersteren das Gefühl beschleichen, dass Letzterer ihm gar nicht richtig zuhört und nur so tut, als interessiere er sich für das Problem, es in Wirklichkeit aber nicht tut.

Und trotzdem hat der Therapeut darauf zu achten, dass der Klient nicht zu weit von dem Hauptproblem abweicht. Denn es gibt Klienten, die in einer solchen Situation stundenlang über ihr Problem und all die zusätzlichen Probleme reden können, da sie meinen, alles, was sie seit langem bedrückt, endlich einmal herauslassen zu können, haben sie doch vielleicht sonst niemanden, der ihnen zuhört.

Der Therapeut hat also ein Gespür dafür zu entwickeln, was im Zusammenhang mit X für die in der ersten rückführungsthe-

rapeutischen Sitzung vorzunehmende Thematik wichtig ist und was nicht, und das Gespräch entsprechend zu lenken. Aus psychoanalytischer Sicht wäre alles wichtig, was der Klient vorbringt. Dem Therapeuten, der vor allem eine Symptombehandlung vornehmen soll, steht jedoch nicht die von der Krankenkasse bezahlte Therapiezeit zur Verfügung, wie z. B. dem Psychoanalytiker. Er hat ja nur etwa eine halbe oder eine Stunde Zeit für dieses Vorgespräch, und sollten nach der Ersttherapie noch weitere Behandlungen erfolgen, würden sicher noch zahlreiche andere Probleme und Zusammenhänge zur Sprache kommen.

Er kann, um nun auf die wesentlichen Zusammenhänge des **Symptoms XY** zu sprechen zu kommen, fragen:

Wann hatte XY seinen Höhepunkt? Wann ist XY Ihnen zum ersten Mal bewusst geworden? (Wann hat man XY zum ersten Mal bei Ihnen festgestellt?) Mit was, meinen Sie, hängt XY zusammen?

Hier ist aufzupassen, ob XY vielleicht mit bestimmten Situationen, Personen oder Dingen in Verbindung gebracht wird, z. B. könnte Problem XY im Herbst schlimmer sein als zu anderen Jahreszeiten. Oder XY tritt immer vor dem Eisprung auf. Oder XY verschlimmert sich immer dann, wenn sich der Klient einen Kriegsfilm angesehen hat oder über Krieg gesprochen worden ist. Oder wenn von Familienmitgliedern der verstorbene Vater erwähnt worden ist. Aus solchen Hinweisen kann der Therapeut schon ersehen, welche Dinge im Zusammenhang mit dem zu behandelnden Symptom in der Therapie zu beachten sind.

Gab es schon Anzeichen für XY in Ihrer Jugend oder Kindheit? ... Haben andere Mitglieder Ihrer Familie ebenfalls häufiger oder vorübergehend mit XY zu tun gehabt?

Es ist also zu erfragen, ob für XY genetisch eine Herkunft

nachzuweisen ist. Obwohl es sich bei der vorzunehmenden Therapie eventuell nur um die Behandlung eines Symptoms handelt, ist auf jeden Fall nach den Beziehungen zu den wichtigsten Menschen des Klienten zu fragen.

Wie ist Ihre Beziehung zu Ihrem Partner? Wie kommen Sie mit Ihren Kindern aus? Gibt es mit einem bestimmten Kind besondere Spannungen? Wie ist und war Ihr Verhältnis zu Ihrem Vater? Wie ist und war Ihr Verhältnis zu Ihrer Mutter? Gibt es sonst noch jemanden in Ihrem Familien- oder Bekanntenkreis, mit dem Sie große Schwierigkeiten haben oder hatten?

Hier könnte zum Beispiel der Arbeitgeber oder ein Vorgesetzter genannt werden, vielleicht auch Mobbing im Allgemeinen. In der rückführungstherapeutischen Sitzung könnten erwähnte Personen in früheren Leben in anderer Gestalt auftreten und auch mit der dort aufgedeckten Ursache des Problems in Zusammenhang stehen. Auch deshalb ist es für den Therapeuten wichtig, sich diese Personennamen gleich zu notieren.

Waren oder sind Sie wegen Ihres gegenwärtigen Problems schon in ärztlicher oder therapeutischer Behandlung?

Sollte diese Frage schon vor kurzem beim Ersttelefonat zur Sprache gekommen sein, könnte der Klient gebeten werden:

Sie haben mir am Telefon schon kurz über Ihre Therapie (oder ärztliche Behandlung) berichtet. Können Sie mir nochmals genauer beschreiben, wie lange diese dauerte und was sich dabei für Sie gebessert hat?

Nehmen Sie momentan irgendwelche Medikamente ein?

Im Allgemeinen sind – außer Narkotika oder Aufputschmitteln – Medikamente für eine Rückführung nicht hinderlich. Doch sollten eingenommene Sedativa Erschlaffung oder Müdigkeit nach sich ziehen oder Stimulanzien das Wachsein forcieren,

müsste der Termin für eine Rückführung auf jene Zeit verlegt werden, wo diese Mittel am wenigsten einwirken. Der Therapeut, so er nicht selbst Arzt oder Psychiater ist, darf Medikamente – und sei es auch nur vorübergehend – auf keinen Fall von sich aus absetzen. Er könnte in Dringlichkeitsfällen mit dem zuständigen Arzt telefonisch Rücksprache nehmen und sich eventuell die Erlaubnis für die vorübergehende Absetzung des betreffenden Medikaments einholen – vorausgesetzt, der Arzt ist kooperationsbereit.

Was für andere große Probleme haben Sie jetzt oder hatten Sie bisher?

Hier können auf einmal Probleme aufgedeckt werden, die der Therapeut aufgrund seiner Erfahrung mit anderen Klienten als Hauptsymptom sehen könnte, ohne dass dem Klienten diese Verbindung bisher aufgefallen sein mag.

Es mag nun eine ganze Reihe oft gewichtiger Probleme und Symptome genannt werden, die eigentlich alle der Rückführungstherapie bedürften. Ja, der Therapeut erkennt vielleicht, dass das angeführte Hauptsymptom eigentlich nur ein untergeordnetes Symptom eines anderen Hauptsymptoms ist (das folglich viel eher anzugehen wäre).

Befanden Sie sich schon wegen eines anderen Problems in ärztlicher oder therapeutischer Behandlung?

Bisweilen lässt sich, wenn sich der Klient wegen eines Symptoms einer erfolgreichen Hypnotherapie unterzogen hat, erkennen, dass sich das frühere Symptom zu dem gegenwärtigen hin verlagert hat (Symptomverschiebung), dass also auch das frühere Symptom zum gleichen Symptomkomplex gehört, dem das momentane Symptom zuzuordnen ist.

In der Rückführungstherapie selbst mag sich oft herausstellen, wenn zu der Ursache des Symptoms zurückgegangen wird, dass

diese etwas ganz anderes ist, als man vermutet hatte, da es offenbar in keinem Zusammenhang mit dem Symptom zu stehen scheint. Doch das Symptom löst sich von allein auf, nachdem die Ursache behandelt ist. Darum hält auch Garrett Oppenheim die Rückführungstherapie für die beste Methode zur Diagnosestellung.

Eine Frage, die vielfach sehr aufschlussreich sein kann, ist folgende:

Welche Vorteile bringt Ihnen Ihr Problem?

Darüber hat der Klient oft noch gar nicht nachgedacht. Sein Problem XY könnte ihm Zuwendung von Personen bringen, die sich sonst nicht um ihn kümmern würden. XY könnte ihm finanzielle Vorteile bringen, z. B. Frühberentung. Oder XY könnte ihn vorübergehend zur Berufsunfähigkeit zwingen, da er vielleicht seinen Beruf oder die Atmosphäre an seinem Arbeitsplatz (z. B. Mobbing) hasst. Es ist schwer, jemanden erfolgreich zu therapieren, wenn er sein Symptom bewusst zwar geheilt haben will, dieses ihm unbewusst jedoch Vorteile verschafft, die ihm lieb sind. Macht der Therapeut ihm diese Situation bewusst, wird der Klient abwägen müssen, was für ihn "erstrebenswerter" oder gewichtiger ist. Vielleicht wäre ihm anzuraten, einen anderen Beruf zu wählen, womit sein Symptom von allein verschwinden könnte. Trotzdem wäre in einer Rückführung zu klären, warum er sich in jene Berufssituation gebracht hat und was er daraus für sich lernen sollte – denn ich betone nochmals, dass alles im Leben, in welches Lernfeld man auch hineingestellt ist, einen Sinn hat. Oft bewirkt schon die Aufdeckung dieses Sinnes Heilung.

Heilung ist dort oft schwerer zu bewirken, wo der Klient keinen Sinn in seiner Krankheit sieht. Wird ihm in einer Rückführungstherapie der Sinn seiner Krankheit verdeutlicht und kann er ihn als solchen für sich akzeptieren, ist auch die Bereit-

schaft da, sich von der Krankheit zu trennen. Die Erfolge der Rückführungstherapie sind zu einem großen Teil darauf zurückzuführen, dass die Symptome "einsehbar" werden und folglich alles "Sinn" macht. Wo Sinn ist, kann Sinnvolles geschaffen werden.

Was sind Ihre größten Ängste?

Die meisten Symptome sind mit irgendwelchen Ängsten verbunden. Deshalb ist es wichtig, diese zur Sprache zu bringen.

Haben Sie irgendwelche Schuldgefühle?

Wie Ängste sind auch Schuldgefühle oft Mitverursacher von psychischen und psychosomatischen Krankheiten oder von negativen zwischenmenschlichen Beziehungen

Gibt es noch etwas, was wichtig wäre und noch gesagt werden sollte?

Diese Frage sollte nicht vergessen werden, denn wegen der gezielten Fragen könnte etwas Wichtiges noch nicht zur Sprache gekommen sein, z. B.: "Ich habe manchmal asthmaartige Anfälle." Bei dieser Kurzanamnese frage ich den Klienten im Übrigen nicht nach sexuellen Problemen oder Störungen, es sei denn, sein Problem XY hinge damit oder mit Partnerschaft im Allgemeinen zusammen.

Zum Abschluss dieser verkürzten Anamnese wäre noch wichtig zu fragen:

Wenn Sie nun Ihr Problem los wären, was würde sich dann bei Ihnen ändern? ... Wie möchten Sie am liebsten sein?

Beide Fragen sind für den Therapeut insofern von Bedeutung, als er in der therapeutischen Sitzung bei der zweimaligen Ausbreitung des "roten Teppichs" (vgl. S. 125 u. S. 129*) entsprechende positive Suggestionen in Form von Programmierungen hinzufügen kann.

Der Klient ist in erster Linie zum Therapeut gekommen, um Hilfe für das zu erhalten, was er gegenwärtig als sein wichtigstes Störsymptom ansieht. Aus der Anamnese mag der Therapeut jedoch ersehen, dass neben dem zu behandelnden Problem ein oder mehrere andere existieren, die vorrangiger erscheinen, da sie dem Störsymptom übergeordnet sein könnten und ihre Lösung Ersteres automatisch mit auflösen könnte. Entsprechende Gedanken teilt er dem Klient mit, und beide einigen sich hinsichtlich des Problems, das in der Sitzung angegangen werden soll.

Die ausführliche Anamnese

Sollte sich der Klient schon während des Telefonats dahingehend äußern, dass er sich auf eine längere Therapie einlassen möchte, um sich von möglichst viel zu befreien, dann sollte ein ausgiebiges Erst- bzw. Vorgespräch vereinbart werden (das sich über ein bis zwei Stunden erstrecken kann).

All das, was schon in der Kurzanamnese genannt wurde, bedürfte einer detaillierteren Erforschung, z. B. Kindheit, Jugend, die Werdestufen des Erwachsenenalters, die in diesen Lebensstadien aufgetretenen Krankheiten, Krisensituationen und besondere Ereignisse. Ausführlich müsste auf Beziehungsproblematiken und negative Personeneinflüsse (eventuell Lehrer, Pastor, Arbeitskollege usw.) eingegangen werden.

Wer hat Sie in Ihrem Leben am meisten verletzt? Worin haben Sie sich verletzen lassen? Wie haben Sie darauf reagiert?

Hat jemand Sie mal unterdrückt? Wer war es? Warum? Wie haben Sie sich verhalten? Auf wen hatten Sie die

größte Wut? Warum? Wen haben Sie am meisten gehasst? Warum? Wer hat Sie am meisten gehasst? Warum?
Wem haben Sie mal den Tod gewünscht? Was hatte dieser Mensch Ihnen getan? Wen haben Sie noch gehasst? Wen haben Sie nie ausstehen können?
Wenn Sie aggressiv sind, wie gehen Sie dann mit dieser Aggression um? Wem geben oder wem haben Sie die größte Schuld in Ihrem Leben gegeben? Warum?
Sind Sie als Kind oder in ihrer Jugend misshandelt, schwer bestraft oder sexuell missbraucht worden?
Haben Sie jemals das Gefühl von Ohnmacht gehabt? Bei welcher Gelegenheit? Befanden Sie sich einmal in großer Verzweiflung? Wie und wann war das? Was war Ihre größte Notsituation? Wann und wie? Wie haben Sie sich darin verhalten? Wann waren Sie in Ihrem Leben am unglücklichsten? Durch wen oder was? Haben Sie noch andere für Sie sehr unglückliche Situationen erlebt?
Vor wem oder vor was haben Sie die größte Angst? Welche sind Ihre weiteren großen Ängste? Was waren die schrecklichsten Angstträume? Gibt es bei Ihnen Wiederholungsträume?
Vor was drücken Sie sich? Was ist Ihnen unlieb?
Was wollten Sie immer einmal tun und haben es nie getan? Warum haben Sie es nie getan?
Was bedauern Sie am meisten, je getan zu haben? ... Was bedauern Sie am meisten, nicht getan zu haben?
Was halten Sie in Ihrem Leben für gut? Was halten Sie für schlecht?
Welche Ihrer persönlichen Eigenschaften halten Sie für gut und welche für schlecht?
Wer ist Ihr Vorbild? Wie möchten Sie wirklich sein?

Wenn Sie ganz am Ende Ihres Lebens eine Autobiographie schreiben wollten, was wünschten Sie, das unbedingt dort stehen sollte? Und was sollte auf keinen Fall genannt werden?

Bei solch einer ausführlichen Anamnese, die dem Therapeuten – soweit überhaupt möglich – ein Gesamtbild des Klienten vermittelt, ist auch nach dessen Sexualität zu fragen; entsprechende Fragen sind bei passender Gelegenheit einzustreuen.

Hätten Sie etwas dagegen, wenn ich einige Fragen zu Ihrer Sexualität stelle?

Wie schon Freud richtig erkannte, ist des Menschen Sexualität ein wichtiger Faktor in der seelischen Ausgeglichenheit oder Unausgeglichenheit. Die Machtspiele zwischen Partnern, die Abhängigkeitsgefühle, das Ausgeliefertsein als Opfer, der Ekel vor Geschlechtsteilen – all dies hat mit unausgeglichener Sexualität zu tun und ist oft Mit- oder auch Ganzverschulder von psychischen oder psychosomatischen Problemen. Der Therapeut hat also ein Gespür dafür zu haben, wie und wie weit er bei solchen Fragestellungen gehen kann. Je weniger ein Klient über dieses ihm vielleicht "unliebsame" Tabuthema zu sprechen bereit ist, umso mehr ist disharmonische Sexualität ein Thema, das ihn betrifft.

(Anmerkung: Wenn der Therapeut es für angemessen hält, könnte er Folgendes hinzufügen: Die Sexualität ist ein **Geschenk Gottes**. Zum einen ist sie da, um Nachwuchs zu schaffen. Zum anderen ist sie vorhanden, um uns an schönen Gefühlen zu erfreuen. Um diese Gefühle hervorzurufen, darf keine Gewalt angewendet werden. Vergewaltigt ein Mann eine Frau, schaltet sich im nächsten oder in einem der folgenden Leben das Karma ein, das da heißt: "Was du einem anderen im Guten oder Schlechten zufügst, kommt auf dich zurück." Das heißt: Ein

Vergewaltiger wird selbst in einem der folgenden Leben als Frau vergewaltigt. Wem das geschehen sollte, wird bei einer Wiedergeburt als Mann keine Frau mehr vergewaltigen.)

Folgende Fragen sollten ebenfalls noch gestellt werden:

Haben Sie Angst vor dem Tod? Wie stellen Sie sich den Tod vor? Was wissen Sie über ein Leben nach dem Tod?

Sollte der Klient darüber schon einiges in Erfahrung gebracht haben, sei es durch Gespräche oder Bücher, so weiß der Therapeut schon, dass er bei einer Therapie eventuell auch nachtodliche Erlebnisse wiedererleben lassen kann. Ist der Klient für solch eine Thematik nicht oder noch nicht geöffnet, kann der Therapeut bei Interesse vor weiteren Sitzungen darauf zu sprechen kommen.

Natürlich gibt es noch eine Menge wichtiger Fragen. Aber mir geht es vor allem darum, dem Therapeuten eine Auswahl zu stellender Fragen vorzustellen, die zu einem erweiterten Bild des Klienten führen könnten.

Sind meist bei der Kurzanamnese schon zahlreiche Probleme aufgedeckt worden, die therapeutisch anzugehen wären, so werden bei einer ausführlicheren Anamnese noch mehr Probleme offengelegt, die behandelt werden könnten. Schon bei der Kurzanamnese wird der Therapeut vielfach denken, dass der Klient sich zu einigen Therapiestunden bereit erklären sollte, um auch nur das Gröbste der Probleme anzugehen. Doch wird er sich dennoch zuerst auf das zu heilende Symptom konzentrieren müssen, um dem Wunsch des Klienten nachzukommen. Daran anknüpfend kann dem Klienten dann schrittweise nahegelegt werden, ein weiteres Problem anzugehen.

Bei einem Klienten, der von Anfang an bereit ist, über mehrere Sitzungen hinweg in seinem Leben und Seelenleben "aufzuräumen", wäre es möglich – gegenseitiges Einvernehmen

vorausgesetzt –, therapeutisch mit dem schwersten Problem zu beginnen und dann sukzessive von Problem zu Problem fortzuschreiten, bis Seelenleben und Leben (und das eine bedingt zumeist das andere) in Harmonie gekommen sind. In solch einem Fall rate ich trotzdem, den Therapiezyklus mit einem weniger gewichtigen Problem einzuleiten, da der Klient zumeist von Sitzung zu Sitzung tiefer in den Alphazustand gerät und auf diese Weise auch mehr und mehr an seine tiefsten Gefühle herankommt. Dies wäre die beste Vorbereitung, um dann wirklich die schwerwiegendsten Probleme und Symptome anzugehen.

Nun hat der Klient vieles über sich erzählt. Aber er ist die ganze Zeit auch gespannt darauf gewesen zu erfahren, wie der Therapeut bei seiner Therapie vorgehen wird. Darum ist nun das zu erklären, was der Klient für den Therapieablauf wissen muss, wie auch – um Besorgnis vorzubeugen – der mögliche Verlauf einer Rückführung. Vor dem eigentlichen Beginn sollte der Therapeut, nachdem man sich bezüglich des Symptoms oder Themas für die erste Sitzung geeinigt hat, dem Klienten unbedingt noch Folgendes sagen:

Ich kann Ihnen keinen Erfolg für diese Therapie versprechen. Es ist möglich, dass Sie keinen Erfolg oder nur Teilerfolge erzielen. Das Symptom mag andauern oder sich verringern. Aber vielleicht erzielen wir auch einen durchschlagenden und dauerhaften Erfolg, und Ihr Symptom ist für immer verschwunden. Ich meine jedoch, wir sollten auf jeden Fall versuchen, mit der Rückführungstherapie zu beginnen.