

Fehlschläge und Volltreffer - Psi-Diagnostik im Test

Ob Heiler aussersinnlich Krankheiten erkennen können, sollte ein Live-Test während des Siebten Weltkongresses für Geistiges Heilen 2004 klären. Unter Aufsicht von Ärzten und Wissenschaftlern versuchten fünf Heiler zu erkennen, was medizinisch voruntersuchten, ihnen unbekannt Patienten fehlt. Dazu erhielten sie nichts weiter als Porträtfotos, auf denen die Vornamen der Betroffenen vermerkt waren. Während vier „Psi-Diagnostiker“ mehr oder minder deutlich danebenlagen, gelang es einem fünften Heiler, bei allen fünf Patienten das jeweils vorliegende Krankheitsbild, dessen Symptome und Vorgeschichte verblüffend präzise zu beschreiben.

Es sollte ein Höhepunkt der 22. Basler Psi-Tage werden: ein öffentlicher Test zur „Psi-Diagnostik“ am Freitag, 26. November 2004, dem ersten Tag des Siebten Weltkongresses für Geistiges Heilen. Gespannt warteten über tausend Besucher – unter ihnen zahlreiche Ärzte, Wissenschaftler sowie Journalisten von Presse, Funk und Fernsehen – im Hauptsaal „San Francisco“ des Basler Kongresszentrums darauf, was dort für die Zeit von 11 und 12.30 Uhr im Programmheft angekündigt worden war: Werden Heiler imstande sein, vor den Augen des Publikums versteckte Krankheiten zu diagnostizieren – Krankheiten von ärztlich voruntersuchten Patienten, von denen ihnen jeweils bloss ein Porträtfoto und der Vorname vorliegt?

In den Vormonaten hatten die Veranstalter über Aufrufe in der Fachpresse, im Internet und im Programmheft nach Patienten gesucht, „bei denen ein einziges, ärztlich bestätigtes Leiden vorliegt – im übrigen sind sie gesund. Das heisst, nicht in Frage kommen sogenannte ‚multimorbide‘ Patienten, bei denen zugleich mehrere Erkrankungen vorliegen.“ Diese Einschränkung sollte dafür sorgen, dass die diagnostischen Aussagen von Heilern später eindeutig zuzuordnen waren. Ausserdem sollte sich die vorliegende Krankheit an keinerlei äusseren Symptomen verraten – zumindest an keinen, die möglicherweise Spuren im Kopfbereich hinterlassen; sonst hätte den Heilern unterstellt werden können, dass sie ihre „Hellsicht“ auf Antlitzdiagnostik gründen. Auf diesen Aufruf hin meldeten sich zehn Patienten. Von ihnen liessen zwei auf die Aufforderung hin, ärztliche Bestätigungen ihrer Diagnosen einzureichen, nichts mehr von sich hören. Ein weiterer musste drei Wochen vor Kongressbeginn absagen, weil sein

Arbeitgeber ihm nicht freigab. Ein vierter litt so stark an Multipler Sklerose, dass seine Sehkraft stark eingeschränkt war – darauf hätte ein Foto Hinweise geben können. Ein fünfter Bewerber kam wegen hochgradigen Schielens nicht in Frage.

Somit blieben schliesslich nur fünf Patienten übrig, welche die Teilnahmebedingungen erfüllten und bereit waren, zum Test nach Basel anzureisen:

- Christina D.: **Brustkrebs mit Skelettmetastasen**

. Heidi P.: **Unterfunktion der Schilddrüse (Hypothyreose)**

- Margit H.: **Thrombozythämie**, eine bösartige Erkrankung des Knochenmarks, bei der die Anzahl der Thrombozyten („Blutplättchen“) im Blut erhöht ist; zumeist sind sie in ihrer Funktion gestört.

- Maria H.: **Allergien**, insbesondere zahlreiche Nahrungsmittelunverträglichkeiten

- Monica P.: allergisches **Asthma bronchiale**

Welche Heiler trauen sich zu, hellsehtig zu erkennen, was diesen Patienten fehlt? Auch nach ihnen suchten die Kongressveranstalter in mehreren öffentlichen Aufrufen. Doch nur fünf fanden sich bereit, sich auf das Risiko eines solchen Tests einzulassen: allesamt erfahrene Heiler, die vor Testbeginn zuversichtlich waren, dass ihnen ein Foto genügt, um Ferndiagnosen zu stellen. Die fünf Patientinnen sassen unterdessen unerkannt im Saal. Ihnen war eingeschärft worden, mit niemandem im Kongresszentrum über ihr Leiden zu sprechen. So sollte jedem noch so geringen Risiko vorgebeugt werden, dass die Heiler womöglich auf diesem Weg zu Informationen kamen.

Die Leitung des Basler Tests übernahm Professor Dipl.-Ing. Alex Schneider, Präsident der „Basler Psi-Tage“. Was er von den teilnehmenden Patienten wusste, hatte auf einem kleinen Zettel Platz, den er zur Kontrolle mitbrachte; darauf war zu jeder Versuchsperson nichts weiter vermerkt als der Name und ein paar Stichworte zu ihrer medizinischen Diagnose.

Kurz vor Testbeginn waren fünf Briefkuverts vorbereitet worden. In jedem Umschlag steckte ein Porträtfoto eines Patienten; darauf vermerkt war dessen Vorname. Jedem Foto war eine Nummer zugeordnet, die auf dem Umschlag notiert war. (Dazu waren die Vornamen der Patienten zuvor in alphabetische Reihenfolge gebracht und von 1 bis 5 durchnummeriert worden.) Jeden Umschlag versiegelte Professor Schneider kurz vor Testbeginn. Der Zufall sollte entscheiden, welcher Heiler welchen Patienten zu „durchleuchten“ hatte: Dazu sollte auf der Bühne mehrmals ein grosser Spielzeugwürfel geworfen werden. Je nach Augenzahl wurde einem Heiler der entsprechend nummerierte Umschlag ausgehändigt. (Falls der Würfel zweimal dieselbe Zahl anzeigte, war vorgesehen, dass er erneut geworfen wird.) Daraufhin sollten die Heiler den Saal verlassen und sich eine halbe Stunde lang an einen ruhigen Ort zurückziehen – sei es ein freier Raum im Kongresszentrum, sei es ein Zimmer im angrenzenden Kongresshotel. Dort, so lautete die Anweisung, konnten sie ihren Umschlag öffnen, sich auf das jeweilige Porträtfoto einstellen und versuchen, die darauf abgebildete Person diagnostisch möglichst präzise zu kennzeichnen.

Als ob diese Aufgabe nicht schon schwierig genug wäre, drängte einer der teilnehmenden Heiler, der Grieche Christos Drossinakis aus Frankfurt am Main, sogar noch auf eine Verschärfung der Testbedingungen. Wenige Tage vor Kongressbeginn rief er Professor Schneider an und bat, für ihn drei zusätzliche Erschwernisse einzubauen: Zum einen traute er sich zu, nicht nur eine Versuchsperson, sondern *alle fünf* zu diagnostizieren; deshalb sollte für ihn ein Kuvert vorbereitet werden, das Fotos aller fünf Patientinnen enthielt. Zum zweiten wollte er darauf verzichten, den Umschlag zu öffnen: „Es ist gar nicht nötig, dass ich die Fotos zu sehen bekomme. Auch ohne den optischen Eindruck traue ich mir zu, aussersinnlich Kontakt zu ihnen herzustellen.“ Ausserdem wollte er den Umschlag nicht einmal anfassen – „sonst könnte jemand

vermuten, ich würde Informationen auf psychometrischem Wege abgreifen. Aber so arbeite ich nicht. Ich gehe teils telepathisch, teils medial vor, und das will ich bei dieser Gelegenheit unter Beweis stellen.“ Es genüge, so Drossinakis, wenn eine Aufsichtsperson den geschlossenen Umschlag vor ihn auf einen Tisch lege. Von diesen Anliegen war Professor Schneider zunächst verblüfft, willigte aber ein, „weil mir Drossinakis´ Mut imponierte – und weil ich natürlich neugierig war, ob er selbst unter derart erschwerten Umständen noch irgendetwas Bemerkenswertes zustande brächte.“ Wie ihm Drossinakis erklärte, habe er sich in den Monaten zuvor intensiv auf diesen Test vorbereitet: durch tägliches mediales Training jenes „Wachtrancezustandes“, den er auch als den für Geistiges Heilen entscheidenden Bewusstseinszustand erachtet.

Punkt 11 Uhr: Der Test beginnt.

Zunächst stellt Professor Schneider die fünf Heiler vor, die sich auf den heiklen Test einlassen wollen; sie haben bereits nebeneinander auf dem Podium Platz genommen. Wie vorgesehen, wird mittels eines Würfels jedem Heiler ein Umschlag zugeordnet, mit dem er anschliessend, gegen 11.15 Uhr, den Saal verlässt – ebenso wie Christos Drossinakis in Begleitung von „Aufpassern“, jeweils eines oder mehrerer Freiwilliger aus dem Publikum, die sicherstellen sollen, dass sich der Heiler selbst oder irgendwelche Helfer innerhalb dieser halben Stunde insgeheim kundig zu machen versuchen. „Der Aufpasser“, erläutert Professor Schneider, „hat hinterher zu attestieren, dass der Betreffende nicht ´rausgegangen ist und herumtelefoniert hat, um sich noch von irgendwoher Informationen zu beschaffen – wobei ich allerdings nicht wüsste, wie man sich Informationen über eine Person beschaffen sollte, die man gar nicht kennt.“

Besonders viele Interessenten finden sich, um Christos Drossinakis zu beaufsichtigen: Ihn begleiten, neben einem runden Dutzend Neugieriger, unter anderem der Schweizer Rechtsanwalt Bruno Küttel - ihm ist von Prof. Schneider das Kuvert ausgehändigt worden, das Drossinakis nicht selber berühren will -, der russische Biophysiker Professor Dr. Alexander Dubrov, der bulgarische Physiker Professor Philip Philippov, die Psychotherapeutin Ffr. Ursula von Maltzahn; ein Kamerteam des Ersten Deutschen Fernsehens (ARD), das an der Produktion eines Dokumentarfilms arbeitet; die Ehefrau des Kongresspräsidenten, Christina Schneider-Picciolo, die Drossinakis´

Aussagen mit einer Digitalkamera von der ersten bis zur letzten Sekunde festhalten will; die Verlegerin Ingrid Schlotterbeck, Herausgeberin der grenzwissenschaftlichen Zeitschrift *Magazin2000 plus*, in der sie einen Bericht über den Test plant sowie Drossinakis´ Sohn; denn „es könnte sein“, so hatte der Heiler vorweg erklärt, „dass auch er ausser-sinnliche Eingebungen über die Patienten erhält. Solche Fähigkeiten liegen bei uns in der Familie. Schon mein Grossvater war ein hervorragender Heiler gewesen“.

11.45 Uhr: Während Drossinakis´ Diagnose-sitzung noch läuft, kehren die vier übrigen Heiler in den Saal zurück. Nun fordert Professor Schneider sie der Reihe nach auf, ihre Eindrücke zu schildern. Unmittelbar danach wird er die jeweils charakterisierten Patienten aufrufen und bitten, aus den Saalreihen auf die Bühne zu kommen, um dort sogleich Stellung zu nehmen: Inwieweit treffen die Aussagen des jeweiligen Heilers tatsächlich auf sie zu?

Viermal daneben

Heilerin H. über Patientin 5 (Monica P., allergisches Asthma)

„Als erstes bin ich im Solarplexus-bereich gelandet, also hier. (*Deutet auf ihre Bauchgegend*) Von dort aus hat es dann hochgestrahlt über die rechte Schulter, so spiralenförmig. Ich wurde dann wieder weiter nach unten geführt zu dem Unterleib, und da besonders dann zum linken Eierstock. Also insgesamt, die Energie war dunkel. Dunkelgrau. Und hier am Eierstock, da wo die ... (*sucht zunächst nach einer passenden Bezeichnung, hebt dann stattdessen eine Hand, mit geöffneten Fingern nach unten, so als wollten sie etwas von oben festhalten*) ... festhält, war es auch sehr dunkel, und wurde dann insgesamt ein ... Unterleib geführt, so ein hohler Raum, wo ich den Eindruck hatte, da fehlt etwas ... Und da hab´ ich dann gemerkt, da ist etwas ausserhalb von ihr, das lag dann hinter ihr wie so ein Teil, der gesehen werden will, wo integriert werden will. Und da war dann auch Schmerz und Trauer da. War aber dann auch ein Schutz drum, also da konnte ich dann nicht mehr weiter dran und nachfragen, was es

ist. Und energetisch habe ich mir dann die Aura angeschaut, und da war ab hier (*deutet auf eine Stelle an ihrem Bauch*), ab dem Unterleib, wie so ´n Schnitt, also unterhalb ist ganz wenig Energie, also auch von den Chakren her, das erste, das zweite ganz klein, und der Solarplexus dafür um so grösser.“

Prof. Schneider verliest nun die tatsächliche Diagnose: „allergisches Asthma seit dem 10. Lebensjahr“.

Jetzt bittet er die betreffende Patientin Monika P., die bisher unerkannt im Saal gesessen hat, zu sich auf die Bühne. Ihr Kommentar: „Ich kann damit nichts anfangen.“

Heiler F. über Patientin 3 (Margit H.)

„Also, ich bin in den Körper ´reingegangen und hab´ geschaut, und ich finde ... Blasen-, Magenprobleme hab´ ich gefunden.“

Tatsächliche Diagnose: Essentielle Thrombozythämie, festgestellt im Februar 2003.

Heilerin K. über Patientin 1 (Christina D., metastasierter Brustkrebs)

„Also, die Dame, ich hab´ sie erlebt als sehr müde und gleichzeitig sehr überdreht ... Ich glaube, sie hat mit dem Kopf Probleme, rechts. Und das liegt an ihrem Lebensstil und Lebensdynamik.“

Professor Schneider: „Und was fehlt ihr?“

Heilerin: „Ich denke, Kopf rechts.“

Professor Schneider verliest den tatsächlich vorliegenden Befund: „Brustkrebs, diagnostiziert Ende 1991, operiert 1992, seither mehrere Rezidive, aktuell Metastasen im Skelett (Kreuzbein links, Darmbein rechts).“

Heilerin J. über Patientin 2 (Heidi P., Unterfunktion der Schilddrüse)

„Ich habe sehr starke Blockaden und Beeinflussungen festgestellt, die schon ein bisschen länger zurückliegen, die mit 15 bis 20 Jahren entstanden sind, die sind ursächlich für das verantwortlich, was da heute ist. Und das aufzulösen, ist das Wichtigste. Also, zum einen habe ich im Kopfbereich bis zu den Ohren ... aber das Herz ist belastet, auch zu den Nieren hin, Milz, Leber und Bauchspeicheldrüse. Da würde ich jetzt dran arbeiten, damit das, was da jetzt ist, sich auflöst.“

Professor Schneider verliest die tatsächlich vorliegende Diagnose: „Unterfunktion der

Schilddrüse. Als einzige Krankheit.“ Dann will er von der Heilerin wissen: „Kann man das in Zusammenhang bringen mit dem, was Sie soeben gesagt haben?“

Heilerin: „Also, dass die Drüsen belastet sind – Bauchspeicheldrüse, aber auch Thymusdrüse, Schilddrüse, also die ganzen Drüsenfunktionen – das hängt also schon damit zusammen. Und ich glaube auch nicht, dass es eine einzige Krankheit gibt in dem Sinne, wie wir es verstehen.“

Christos Drossinakis „analysiert“ alle fünf Testpersonen

Es ist kurz nach 12 Uhr, als die Reihe an Christos Drossinakis kommt. Ursprünglich war vorgesehen, dass ein „Aufpasser“ lediglich eine kurze Zusammenfassung der wichtigsten Aussagen verliest. Doch mehrere Zeugen berichten Professor Schneider nun, der Heiler habe sich auf verblüffend präzise Diagnosen festgelegt. Deshalb entschliesst sich Professor Schneider spontan, das Publikum authentisch miterleben zu lassen, was Drossinakis über die fünf Patienten aussersinnlich „gesehen“ zu haben meint: Die Videoaufzeichnung seiner halbstündigen Trancesitzung wird nun auf eine Grossleinwand projiziert.

Wie der Film zeigt, sass Drossinakis, umgeben von über einem Dutzend Zeugen, in einem kleinen Sitzungszimmer des Kongresszentrums, rund 50 Meter vom Hauptsaal entfernt. Vor ihm auf einem Tisch lag der geschlossene, versiegelte Umschlag mit den Fotos aller fünf Patienten.

Der Anwalt, der unmittelbar rechts neben Drossinakis sitzt, nennt als erstes die „2“.

Foto 2: Heidi P. (Unterfunktion der Schilddrüse/ Hypothyreose)

Drossinakis: „Es handelt sich um eine Dame.“
Richtig.

Ich treffe eine Dame mit Brille und einer goldenen Kette. Halskette.

Am Testtag, dem 26. November 2004, trug Heidi P. tatsächlich eine vergoldete, im Zickzack gewundene Metallkette. Auf dem Foto hingegen hängt eine Perlenkette um ihren Hals.

Sie hat keine erkennbare Krankheit.

Stimmt, ergibt sich trivialerweise aber bereits aus den Auswahlbedingungen für Testteilnehmer: Ihre Erkrankung sollte nicht äusserlich sichtbar sein,

zumindest nicht an Symptomen, die auf Porträtfotos erkennbar sein könnten.

Hals.

Richtig.

Zwischen 6 und 7 Jahren.

Könnte sein. Eine latente Hypothyreose wurde bei Heidi P. zwar erstmals im April 2002 bei einer gynäkologischen Blutuntersuchung festgestellt, also *zweieinhalb* Jahre vor dem Basler Diagnostik-Test. Die Anfänge der Erkrankung liegen womöglich aber viel weiter zurück.

Starke Erkältung, hohes Fieber.

Richtig. (Siehe nächster Kommentar.)

Sehr starke Mandelentzündung.

Richtig, wie Heidis Mutter Olga G. nachträglich bestätigte: „Mit sechs Jahren hatte sie Mandelprobleme. Zwei Jahre später hatte sie vereiterte Mandeln, die von dem Kinderarzt Dr. G. in Donaueschingen behandelt worden sind.“ (Schriftliche Erklärung vom 16. Dezember 2004).

Eine Mandelentzündung (Tonsillitis) geht u.a. mit hohem Fieber und anderen Erkältungssymptomen einher.

Schilddrüse angegriffen.

Richtig.

Der Körper erzeugt Antikörper, und die greifen die Schilddrüsengewebe an.

Richtig. Schilddrüsenunterfunktionen sind am häufigsten Folge einer chronischen Entzündung der Schilddrüse. Dabei bildet das Immunsystem Antikörper gegen das eigene Schilddrüsengewebe.

Dadurch ... die Schilddrüsenhormonproduktion ... sind kaum vorhanden.

Richtig. Bei Heidi P. 's Erkrankung wird das Schilddrüsengewebe zerstört, wodurch es nicht mehr genügend Hormone produzieren kann.

Wie heissen die Hormone?

Thyroxin und Trijodthyronin.

Richtig. Mediziner unterscheiden zwei Arten von Hormonen, die von der Schilddrüse produziert werden: Trijodthyronin (T3) und Tetrajodthyronin (T4), kurz als Thyroxin bezeichnet.

Eine Unterfunktion der Schilddrüse.

Richtig.

Chronische Müdigkeit. Abgeschlagenheit.

Richtig – das sind zwei typische Symptome einer Hypothyreose.

Herz ist belastet.

Richtig.
 Bradykardie.
 Richtig – genau so lautet der Fachbegriff dafür.
 Ich sehe Sand an ihren Augen. Vertrocknete Augen.
 Richtig. Unter den Symptomen, die Heidi P. zu schaffen machten, bezeichnet sie als „am schlimmsten meine trockenen Augen, die auf verschiedene Allergene mit einer fast totalen Austrocknung reagierten.“
 Wie heisst diese Krankheit?
 Hashimoto-Thyreoiditis.
 Richtig – das ist der korrekte Fachbegriff für eine chronische Entzündung der Schilddrüse.
 Kühle Haut.
 Richtig. Bei einer stärkeren Hypothyreose wird die Haut trocken, kühl, blass und leicht schuppig, sie fühlt sich teigig an – weil vermehrt Flüssigkeit in das Fettgewebe der Unterhaut eingelagert wird. Ärzte bezeichnen diese Veränderung als Myxödem.
 Ich sehe rheumatische Beschwerden.
 Richtig. In Folge von erhöhten Cholesterinwerten kommt es zu einer Früharteriosklerose.
 Müde Beine.
 Richtig. Wie Heidi P. bestätigt, machte ihr seit Jahren eine „relative Kraft- und Antriebslosigkeit, eine rasche Ermüdbarkeit selbst bei geringen Anstrengungen“ zu schaffen.
 Pickel im Gesicht.
 Richtig. Heidi P. litt an „immer wiederkehrenden akneartigen Entzündungen der Haut“, so berichtet sie.
 Überall im Bereich Kinn.
 Richtig, wie Heidi P. nachträglich bestätigte (Anfang 2005).
 Monatsproblematik ...
 Menstruationsproblematik.
 Richtig. Zyklusstörungen zählen zu den häufigsten Beschwerden, über die Hypothyreose-Patientinnen klagen.
 Jedes Organ ist mit Müdigkeit angegriffen.
 Richtig. Über Müdigkeit und ein gesteigertes Schlafbedürfnis klagen die meisten Patienten, die an einer Hypothyreose leiden.
 Schilddrüsenunterfunktion.
 (nochmals, mit Nachdruck betont)
 Schilddrüsenunterfunktion.“
 Richtig.

Foto 1: Christina D.

(metastasierter Brustkrebs)

Drossinakis ruft seinen Sohn zu sich. „Was siehst du bei Nummer 1? Konzentriere dich. Du kannst das.“

Sohn (*schliesst die Augen, schweigt eine halbe Minute lang. Dann*): „Bin mir nicht ganz sicher.“

Drossinakis: „Du bist sicher.“

Sohn (*nach längerer Konzentrationsphase*): „Sie hat Schmerzen. Sie hat Krebs.“

D. (*daran anknüpfend*): „Ja. Sie hat richtig Krebs.“

Richtig.

Sie hat vor 17 Jahren ... sind Krebszellen entstanden.

Möglicherweise richtig. Zwar sei ihr die Diagnose erst im Dezember 1992 gestellt worden – also nicht 17, sondern 12 Jahre vor dem Basler Test, wie die Patientin am 21. Februar 2005 erklärte. „Es ist jedoch schulmedizinisch bekannt, dass der Krebs sich lange vor der Diagnose im Körper auszubreiten beginnt. Es wird ja auch immer wieder gesagt, dass ein grosser Schock die Ursache des Krebsgeschehens sei – und bei mir war es damals so“, nämlich just im Jahr 1987, 17 Jahre zuvor. (Stellungnahme von Christina D. im Februar 2005.)

Im Brustbereich.

Richtig.

5 Jahre später bekommt (sie) eine Teilbrustoperation.

Richtig. 1992 fand eine erste Teil-OP der Brust statt. (Zwei weitere wurden im Oktober 1995 sowie im Oktober 1996 vorgenommen.)

1 Jahr später entstehen Rezidive ... eins, zwei, drei.

Richtig. 1993 kam es zu drei Rezidiven. (Erklärung von Christina D. im Februar 2005.)

Im Brustbereich.

Richtig.

Und über der Brust, vier Finger höher (*Drossinakis hebt die rechte Hand, spreizt vier Finger waagrecht ab*) entstehen neue Krebskolonien.

Richtig. Auch die Lokalisation ist korrekt. (Erklärung von Christina D. im Februar 2005.)

Und in der Achselhöhle.

Richtig. Auch in Christina D.´s Achselhöhle traten 1993 Metastasen auf.

(Erklärung von Christina D. im Februar 2005.)
 In der Drüse.
 Richtig.
 5 Jahre später totale Brustoperation.
 Richtig. Eine Total-OP der Brust musste Christina D. im Oktober 1998 über sich ergehen lassen. (Erklärung von Christina D. im Februar 2005.)
 1 Jahr später Achselhöhlenoperation.
 Richtig.
 Und dann, nach der Operation, entstehen an zwei Stellen im Beckenbereich zwei Metastasen.
 Richtig. Im Juli 2004 wurden bei Heidi P. Knochenmetastasen im Bereich des Kreuz- und Darmbeins festgestellt.
 An drei Stellen entstehen neue Krebszellen.
 Zumindest teilweise richtig – wie sich allerdings später herausstellte. Am 16. Dezember 2004, also fast drei Wochen nach dem Basler Test, entdeckten Ärzte bei Heidi P. eine neue Metastase im Bereich des dritten Lendenwirbels, mit Verdacht auf eine weitere am fünften Lendenwirbel. (Erklärung von Christina D. im Februar 2005.) Zum Zeitpunkt des Basler Tests konnte niemand davon ahnen. „Diese Aussage von Herrn Drossinakis hat mich natürlich sehr erschreckt“, erklärte Christina D. im Februar 2005, „weil ich von diesen Metastasen noch nichts wusste. Besteht eine dritte Stelle? Leider weiss ich dies nicht, und natürlich bin ich sehr beunruhigt. Es macht mich aber auch achtsam.“
 (Mit Nachdruck:) Die Frau hat Krebs.“
 Richtig.

Als nächstes nennt der Rechtsanwalt, der bisher links neben Christos Drossinakis sass, die Nummer 5.

Foto 5: Monica P. (allergisches Asthma seit dem zehnten Lebensjahr)

Der Anwalt räumt seinen Stuhl, auf dem nun Drossinakis' Sohn Platz nimmt. Er zieht das immer noch verschlossene Kuvert zu sich her und legt vier Fingerspitzen seiner linken Hand darauf. Nach einer Weile äussert er bei geschlossenen Augen:
 „Das ist eine Frau.

Richtig. Da auch Drossinakis' Sohn das Kuvert mit den Patientenfotos nicht öffnete, konnte er nicht wissen,

welches Geschlecht die Versuchspersonen hatten.
 Ich spüre Allergie.
 Richtig.
 Und etwas mit Luft.
 Richtig.
 Asthma.“
 Richtig.
 Drossinakis knüpft nun daran an.
 „Zwischen 7 und 8 Jahren.
 Richtig. „Seit ca. meinem neunten Lebensjahr“, so erklärte die 1948 geborene Monica P. in einem Brief vom 12. Januar 2005, „leide ich an allergischem Asthma.“
 Heuschnupfen.
 Richtig.
 Müdigkeit.
 Richtig.
 Sie hat ein allergisches Asthma.
 Richtig.
 Komisch. Im Winter Allergie.
 Richtig – denn Monica P.'s asthmatische Beschwerden rührten nicht nur von ihrem Heuschnupfen her, sondern auch von Nahrungsmittelunverträglichkeiten.
 Allergie.
 Richtig.
 Und Lebensmittelallergie.
 Richtig.
 Sie hat Allergie! Asthma!“
 Richtig.
 Die Diagnose, die Drossinakis der Patientin in Basel stellte, „trifft hundertprozentig auf mich zu“, erklärte Monica P. in einer schriftlichen Stellungnahme vom 12. Januar 2005. „Das erstaunt mich um so mehr, als ich ihm vorher noch nie begegnet bin.“

Der Rechtsanwalt nennt nun die Zahl 3.

Foto 3: Margit H. (Essentielle Thrombozythämie, festgestellt im Februar 2003)

Offenbar erwartet Drossinakis, dass auch diesmal sein Sohn mit der Diagnose beginnt. Doch der schüttelt den Kopf.

Drossinakis: „Schwer zu erkennende Krankheit.

Richtig. Zu dem Zeitpunkt, als ihr die Diagnose gestellt wurde, litt sie unter keinerlei Beschwerden.

Wirbelsäule.

Richtig.

Verrückt.

Knochenmark.

Richtig. Thrombozythämie ist ein Defekt der Stammzelle der Blutbildung. Diese Stammzelle ist der Ursprung aller Blutzellen, die im Knochenmark gebildet werden.

Ich sehe graue Zellen.

Fraglich.

Wie heissen die?

Riesenzellen.

Richtig. Die Thrombozyten (Blutplättchen) entstehen als Endprodukt aus sogenannten Knochenmarksriesenzellen, den Megakaryozyten.

Verantwortlich für die Blutbildung.

Richtig.

Wenn sie in den Reifezustand kommen, produzieren sie viele Blutplättchen.

Richtig. Nachdem eine Knochenmarksriesenzelle das endgültige Reifestadium erreicht hat, produziert sie Tausende von Blutplättchen, die dann ins Blut abgegeben werden.

Unkontrolliert viele Blutplättchen.

Richtig. Hauptmerkmal einer Thrombozythämie ist, dass sich die Blutplättchen ungezügelt vermehren.

Schwindel.

Richtig.

Kopfschmerzen.

Richtig.

Was ist mit den Augen?

Sie flimmern.

Richtig. Zu den häufigsten Symptomen zählen Sehstörungen, das sogenannte „Flimmersehen“, manchmal in Verbindung mit Übelkeit.

(Wiederholt die Feststellung, erstaunt.) Aha, sie flimmern.

Was? Frage ich mich.

Mikroblutkreislaufproblem.

Richtig. In den kleinsten Blutgefässen können sich Blutgerinnsel bilden, wodurch die Mikrozirkulation des Bluts beeinträchtigt wird.

Was ist mit der Milz?

Ein begründeter Verdacht. Ein Milzinfarkt zählt zu den schwerwiegendsten Komplikationen, die bei einer Thrombozythämie auftreten können.

Leber?

Diese Organe vergrössern sich.

Richtig. Infolge des Knochenmarksversagens wird die Blutbildung zunehmend in die Milz und in die Leber verlagert. Diese neue Aufgabe führt zu einer Zellvermehrung in

diesen Organen – und somit auch zu einer Organvergrößerung. Die Milz kann dadurch bis zu drei Mal grösser werden als normal.

Dreimal. Eins-komma-zwei Millionen Blutplättchen pro Mikroliter.

Richtig – diese Zahl entspricht exakt den gemessenen Werten.

Ist nicht normal.

Was ist normal?

150 bis 400 Millionen Blutplättchen pro Mikroliter.

Richtig.

Ah. Wo gefährdet?

Schlaganfall.

Richtig.

Herzinfarkt.

Richtig.

Lungenembolie.

Richtig.

Drei Mikroschlaganfälle.

Richtig – kleine Schlaganfälle zählen zu den möglichen gravierenden Komplikationen bei einer Thrombozythämie. Ob es im Fall von Margrit H. drei waren, lässt sich im nachhinein nicht mehr verifizieren.

Öfters kleine Lungenembolie. Aha. Mit Atmungsproblemen.

Möglicherweise richtig.

Herz ist gefährdet.

Richtig.

Thrombose. Meistens.

Richtig. Bei einer Thrombozythämie kommt es häufig zu einer Thrombose, der vollständigen Verstopfung eines Blutgefässes durch ein Gerinnsel (Thrombus).

Aha. Sauerstoffmangel.

Richtig. Bei einer Thrombose wird das umliegende Gewebe nicht mehr mit Sauerstoff versorgt und stirbt ab.

Feines Geräusch in den Ohren.

Richtig.

Ein feiner Tinnitus.

Richtig – so lautet der medizinische Fachausdruck dafür.

(Drossinakis atmet tief durch.)

Sie hat Blutzirkulationsprobleme. Wegen Blutplättchen.

Richtig.

Sie werden produziert in Riesenzahl.

Richtig.

Sie (*die Patientin*) muss für immer in Therapie bleiben.“

(Atmet nochmals tief durch.)

Wie Christos Drossinakis im Anschluss an den Test versicherte, hatte er „zuvor noch nie etwas von einer solchen Erkrankung gehört, auch wenn ich im Laufe von dreissig Heilerjahren natürlich schon mit einer riesigen Bandbreite an Diagnosen konfrontiert worden bin.“ Die Informationen „kamen von einer höheren geistigen Entwicklungsebene – in Trance hörte ich eine innere Stimme.“

**Foto 4: Maria H.
(Allergien seit über 20 Jahren, seit 2004
34 Nahrungsmittelunverträglichkeiten)**

Drossinakis zu seinem Sohn gewandt: „Was siehst du?“

Sohn (*nach längerem Zögern, immer noch mit geschlossenen Augen*): „Bin mir nicht sicher. (*Schweigt erneut eine Weile.*)

Ich mache keine Aussage.

Ich schwanke zwischen so vielen Möglichkeiten.“

Drossinakis (*versucht seinen Sohn zu ermutigen*): „Ich lese in deinem Kopf. Du bist an der richtigen Stelle.“

Sohn: „Ich sehe zwei Krankheiten.

Die erste ... wieder Asthma.

Richtig.

Die andere ist – Kehlkopfkrebs.

Falsch. „Trotzdem“, so nahm Maria H. im Juni 2004 dazu Stellung, „traf mich diese Diagnose von Drossinakis´ Sohn wie ein Hammerschlag: Mein älterer Bruder hatte vor fünf Jahren Kehlkopfkrebs gehabt, er wurde operiert“ – ein merkwürdiger Zusammenhang. Parapsychologen haben bei ASW-Begabten häufig solche „Verschiebungen“ festgestellt: Bestimmte Aussagen treffen zwar nicht auf diejenige Person zu, die charakterisiert werden soll, passen aber auf eine andere, die ihr nahesteht.

Bin mir nicht sicher, was es von den beiden sein könnte.“

Drossinakis: „Allergie.

Richtig.

Mit 18 Jahren beginnt ihre Allergie.

Stimmt – wie sich allerdings erst *nach* dem Test herausstellte. Als sich Maria H. im September 2004 um die Teilnahme bewarb, hatte sie den Veranstalter geschrieben. „Ich bekam meine Allergien plötzlich mit 27, vor ca. 21 Jahren.“ In diesem Detail

korrigierte sie sich allerdings später. Am 5. Dezember 2004, eine Woche nach dem Basler Diagnostiktest, erklärte sie: „Christos Drossinakis hat sogar den Beginn meiner Krankheiten genau gesagt. Denn als ich mich an die ersten Auswirkungen meiner Allergie, Asthma und Nahrungsmittelunverträglichkeiten erinnere, stimmt es genau. Der Arzt hat diese Diagnose später gestellt, da man am Anfang nicht genau einordnen konnte, was es ist.“

Heuschnupfen.

Richtig.

Vor 22 Jahren – der Zustand ist schlimmer geworden.

Stimmt annähernd. (Siehe oben.)

Asthma.

Richtig.

Sie darf nicht zuviele Lebensmittel essen.

Richtig.

41 Lebensmittel darf sie nicht essen.

Stimmt - verblüffenderweise. Im Juni 2004, also fünf Monate vor dem Basler Test, liess Maria H. einen grossen Blut-Test auf Nahrungsmittelunverträglichkeiten durchführen. Dabei stellte sich heraus, dass sie auf 34 Lebensmittel allergisch reagiert. (Testbericht vom 18.6.2004.) Erst eine Woche *nach* den Basler Psi-Tagen teilte Maria H. mit, dass „meine Nahrungsmittelunverträglichkeiten seit dem letzten Test auf bereits 41 angestiegen sind.“ (Brief vom 5. Dezember 2004.)

Das ganze Darmsystem und Magen sind durcheinander.

Richtig.

Wenn sie etwas Allergisches isst –

Magenschmerzen Stuhlgangsproblem ...

Richtig.

Vor allem keine Milchprodukte.

Richtig. „Meine Magen-Darm-Probleme“, erklärte Maria H. in einem Schreiben vom 5. Dezember 2004, „wurden vor allem durch eine Milch- bzw. Laktose-Intoleranz verursacht.“ Als Vegetarierin hatte sie jahrelang nur Milchprodukte gegessen.

Sie hat keinen Kehlkopfkrebs.

Richtig.

Es sind die Anstrengungen. Für die Atmung.

Richtig.

Und bei der Allergie verdichten sich die Gewebe im Hals.

Fraglich.

Das fängt schon im Hals an.

Fraglich.

Die Frau hat keinen Krebs.

(*Atmet tief durch. Dann, betont.*) Allergie.“

Richtig.

Als „faszinierend“ bezeichnete der Basler Internist Dr. med. Beat Schaub, der ein eigens für den Basler Kongress zusammengestelltes Ärzteteam leitet, Drossinakis' Leistungen in einem anschliessenden Kommentar. „In tiefer Trance murmelt er nicht einfach etwas ... Wenn man genau hinhört, dann erzählt er die Lebensgeschichte (jedes Patienten), und er scheint herauszufinden, wann eine Krankheit begonnen hat und wie die Entwicklung stattgefunden hat. Er sagt nicht einfach „Schilddrüsenunterfunktion“ – er beginnt mit dem Wort „Hormone“, „zuwenig“, „etwas stimmt nicht“ usw. Er baut es auf. Ganz eindrücklich bei der Patientin mit zuvielen roten Blutplättchen: (Da beginnt er) mit dem Wort „Knochenmark“, „stimmt was nicht“, „Thrombose“, „Zirkulation“, „Blutplättchen“ – es gibt ja rote Blutzellen, weisse Blutzellen und die Blutplättchen -, er sagt dann „Blutplättchen“, also ein Vollreferat. Dann sagte er sogar „1,2 Millionen“, und er weiss die Normwerte. Es ist unglaublich, wie er da offenbar unendlich begabt ist – man kann sagen: Wunderbar. Es scheint ein Wunder zu sein. Ich kenne ausser ihm niemanden, der so etwas kann.“

Erst jetzt betritt Christos Drossinakis wieder den Kongresssaal. Ein Raunen geht durchs Publikum: Offenbar ist er nicht mehr aus eigener Kraft in der Lage, die kleine Treppe zur Saalbühne hinaufzusteigen. Zwei Begleiter müssen ihn stützen. Sie führen ihn aufs Podium zu einem leeren Stuhl, auf dem er kraftlos in sich zusammensinkt und regungslos verharrt, den Kopf gesenkt, die Augen geschlossen. Mit matter Stimme bittet er Professor Schneider, die fünf Patientinnen auf die Bühne zu holen, denn er wolle noch ein paar persönliche Worte an sie richten. Als sie vor ihm stehen, spricht er jede einzelne mit ihrem Vornamen an, jeder ordnet er die korrekte Diagnose zu. Eine Patientin nach der anderen erkennt er, obwohl er ihnen nie zuvor begegnet war und auch nicht wissen konnte, wie sie aussehen. (Sein Kuvert mit den Patientenfotos war ja verschlossen geblieben, der Rechtsanwalt hatte es weiterhin in Verwahrung.)

Die schier unglaubliche Treffsicherheit von Drossinakis' Diagnosen weckte bei manchen Besuchern Zweifel, ob dabei alles mit rechten Dingen zugegangen sein kann: Hatte sich der Heiler insgeheim Einblick in die Unterlagen verschafft, welche die fünf Versuchspersonen den Veranstaltern eingereicht hatten?

Doch gingen seine Aussagen in vielen Details noch darüber hinaus, was er zuvor irgendwo hätte nachlesen können: „Ich bin erstaunt über die präzisen Aussagen von Herrn Drossinakis“, so äusserte sich eine der Patientinnen, Heidi P., zwei Wochen später in einer schriftlichen Erklärung. „Sie waren nicht in den medizinischen Unterlagen zu finden, die ich an das Gremium der Psi-Tage nach Basel geschickt hatte.“ Mehr noch: Während des Tests traf Drossinakis diagnostische Aussagen, deren Richtigkeit sich erst im nachhinein herausstellte. Gegen Ende der Basler Veranstaltung hatte er u.a. der krebserkrankten Christina D. erklärt: Über die bekannten zwei Metastasen im Beckenbereich hinaus „entstehen an drei neuen Stellen Krebszellen“. Zweieinhalb Wochen später, am 16. Dezember 2004, unterzog sich Christina D. bei einem Röntgeninstitut in St. Gallen einer Computertomografie. Dabei, so berichtet die Patientin, wurden „weitere Metastasen entdeckt: im Bereich des dritten und fünften Lendenwirbels.“

„Wie die Fachliteratur zum Phänomen 'Psi-Diagnostik' zeigt“, so erklären die Veranstalter, „ist Christos Drossinakis beileibe nicht der erste und einzige, der Ärzte mit derart präzisen Aussagen verblüfft hat. Heiler wie Dshuna Dawitaschwili, Krassimira Dimowa und Louise Hay haben in klinischen Diagnose-tests ähnlich hervorragend abgeschnitten. Dass Drossinakis das ausgerechnet bei einem grossen öffentlichen Kongress wie den 'Psi-Tagen' gelang, ist erstaunlich, aber um so erfreulicher für alle, die das Phänomen live miterleben konnten. Mit Blick auf Patienten, die ohnehin dazu neigen, die 'aussergewöhnlichen' Fähigkeiten von Heilern zu überschätzen, hätten wir uns allerdings eher einen negativen Ausgang gewünscht. Von einem derartigen Testergebnis waren zuallererst wir selbst überrascht. Hätten wir damit gerechnet, so hätten wir von vornherein für noch strengere Kontrollen gesorgt. **Jedenfalls würden wir es sehr begrüßen, wenn der Basler Test den Anstoss dazu gäbe, dass den diagnostischen Fähigkeiten von Heilern in wissenschaftlichen Studien auf den Grund gegangen wird.**“