

2. Wissenschaftliches Einsiedler Symposium

2nd Scientific Symposium of Einsiedeln



Frauen – Willige Opfer der Medizin?

**Früherkennung, Hormone, Geburtsmedizin auf dem Prüfstand
kritischer Wissenschaft – Wege zu einer zeitgemässen Praxis**

Women – Willing victims of modern medicine?

**Critical appraisal of screening in gynaecology, of hormones,
of obstetrics: A timely medical practice on the horizon**

5.–8. Oktober 1995

October 5–8, 1995

Einsiedeln, Schweiz/Switzerland

Willkommen zum 2. Wissenschaftlichen Einsiedler Symposium

«Wir müssen unseren Erfahrungsbereich erweitern und wissen, dass die Welt und alles, was wir in ihrem Umkreis sehen und greifen können, nur die eine Hälfte des Kosmos ausmacht. Was wir von ihr nicht sehen, ist nämlich der unseren gleich in Gewicht und Mass, in Wesen und Eigenschaft. Darum gibt es auch noch eine andere Hälfte des Menschen, in der diese unsichtbare Welt wirkt. Wenn wir nun von beiden Welten wissen, verstehen wir, dass erst die beiden Hälften den ganzen Menschen ausmachen, sind sie doch gleichsam wie zwei Menschen vereint in einem Leibe.»

(Paracelsus)

Vor 500 Jahren wurde Paracelsus in Einsiedeln geboren. Auch damals war die medizinische Wissenschaft auf Abwege geraten. Macher-Sein und Schicksals-Ergebenheit sind die beiden Pole eines beständigen Wechselspiels, in welchem das eine ohne das andere auf Dauer nicht bestehen kann. Es ist der weibliche Pol in diesem Wechselspiel, der Männern – und Frauen – abhanden gekommen ist. Die in der modernen Zeit so ängstlich betriebene Vorsorge- und Absicherungs-Medizin ist bei genauer Betrachtung wirkungslos. Medizinisch-wissenschaftlicher Fortschritt kommt nicht darum herum, moderne Illusionen zu überwinden und den «Verstand» gegenüber Tod und Todesangst zu pflegen. Der persönliche wie wissenschaftliche Umgang mit Krebs ist aus diesem Grund Thema der Arbeitsgruppen.

Das 1. Wissenschaftliche Einsiedler Symposium 1993 galt einer zeitgemässen Forschungsmethodik; die von Teilnehmern und Lesern wegen ihrer hohen Qualität gerühmten Beiträge sind im Buch «Kritik der medizinischen Vernunft» (Verlag Kirchheim, Mainz) erschienen. Die moderne klinische Epidemiologie erlaubt die Untersuchung praktischer Wirkungen von Heilverfahren, ohne dass deren Wirkungsmechanismen bekannt bzw. als theoriekonform anerkannt sein müssen. Das Symposium im Oktober 1995 will unter Einbezug des alten Heilwissens der chinesischen Medizin praktische Schritte zu einer heilenden und zeitgemässen (Frauen-)Medizin unternehmen. Wir laden Sie gerne dazu ein!

Johannes G. Schmidt, Einsiedeln/Schweiz
Präsident, Stiftung Paracelsus Heute

Welcome to the 2nd Scientific Symposium of Einsiedeln

«We must broaden our terms of reference and understand that the world, and all that we can observe and grasp, is but half of the cosmos. What we do not see is the other half, the unknown which is equally weighty and immense in terms of its essence and properties. From this we may surmise that there is another half of human existence at work in this other sphere. Only when we take both halves into account are we able to understand that it is a combination of both which constitutes the whole, as two humans living in one body.»

(Paracelsus)

Paracelsus, Swiss physician and philosopher, was born in Einsiedeln 500 years ago. As it is now, medicine was at his time at a crossroads. Acquiescence and action are the poles of an eternal interplay in which one cannot exist without the other for too long a time. It is the female pole of this interplay which men – and women – have left behind. The fear driven trend of early disease detection is seldom beneficial over the long run when scrutinized carefully. Meanwhile, progress may actually be impeded, since our win mentality over disease often causes us to neglect case management advances which might be made through a more relaxed culture around death. For this reason, the workshops of the symposium address issues surrounding a personal yet scientific approach to cancer.

The 1st Scientific Symposium of Einsiedeln, 1993, was dedicated to the observation-oriented research method of clinical epidemiology allowing the study of the practical effect of therapy without requiring that the theoretical mechanism of the therapeutic effect be established through controlled theoretical conformity. The edited contributions from this symposium have been published in the book «A critical view of medical reasoning» (at Kirchheim Publishers, Mainz/Germany) acclaimed by participants and readers for their high quality. The symposium in October 1995 will study how the ancient therapy of chinese medicine may lead to practical steps toward a more wholeness oriented, timely medical practice (with emphasis on women). You are cordially invited to be part of it!

Richard E. Steele, Skive/Denmark
Councillor to the foundation Paracelsus Today

Vorträge / lectures

Moderne Medizin

Modern medicine

Dr. Johannes G. Schmidt, Allgemeinpraxis und Institut für Klinische Epidemiologie, Einsiedeln/Schweiz
Was ist Behandlungsnutzen? – Cholesterin oder vom 1. zum 2. Wissenschaftlichen Einsiedler Symposium (*What is effective treatment? – Cholesterol or the lessons from the 1st to the 2nd Scientific Symposium of Einsiedeln*)

Prof. Elizabeth Fee, Johns Hopkins University School of Hygiene and Public Health, Baltimore/USA
Breast implants – The medical revisualization and construction of the female body (*Die weibliche Brust – Schönheits-Operationen als medizinische Normierung und Perfektionierung des Frauenkörpers*)

Prof. Karl W. Kratky, Institut für Experimentalphysik, Universität Wien/Österreich
Ist die moderne Medizin Naturwissenschaft? – «Weiblich-Chaotisches» in der modernen Physik (*Is modern medicine natural science? – «Female chaos» in modern physics*)

Prof. Alvan R. Feinstein, Clinical Epidemiology Unit, Yale University Medical School, New Haven/USA
Intact human beings as our clinical «material» – What new diagnostic instruments and taxonomic classifications do we need? (*Der ganze Mensch als «Gegenstand» der Medizin – Welche «Diagnostik» und was für eine Nosologie der Krankheitseinteilung brauchen wir für die Zukunft?*)

Jon Rudolf Boner, Pagon Institut, Bever/Schweiz
Wir meinen, es müsse einen Grund geben, weshalb wir krank oder gesund sind und weshalb diese Krankheit bösartig und jene gutartig verläuft. Wenn wir sehen, wie sich Ursache nach Ursache finden und sich der letztendliche Grund nie festmachen lässt, können wir unser Leben als Geheimnis akzeptieren und so in einem ursprünglichen Bewusstsein Klarheit für viele Fragen finden (*We believe that a cause exists for our being sick or well whether this disease is malign or less so. When we realize that cause after cause cannot be established with certainty, we may allow ourselves to accept the secret of life and thereby through a primordial conscious clarity find answers to many questions.*)

Musik, Theater

Performances

Verena-Barbara Gohl (Alt/alto), **Corina Gieré** (Klavier/piano)
Modest Mussorgsky: Lieder und Tänze des Todes, Russisch (*Songs and Dances of Death, in Russian*)

Dieter Bitterli, Hochschule der Künste, Berlin/Deutschland
Wenn die Schönheit zu Leben kommt – Eine Theaterprobe (*Finding one's beauty – An actor's rehearsal*)

Vorträge / lectures

Die schwangere Frau

The pregnant woman

Otilia Grubenmann, Appenzell/Schweiz

58 Jahre Hebamme (58 years of midwifery)

Norma M. Swenson, M. P. H., Boston Women's Health Book Collective, Somerville/USA

Midwives, modern medicine, and the childbirth reform – The role of women's liberation movements (*Hebammen, die moderne Medizin und die Reform der Geburtshilfe – Die Rolle der Frauenbefreiung*)

Prof. Ann Oakley, Institute of Education, University of London/UK

Social support and pregnancy outcome – What is preventive care in pregnancy?
(*Lebensumstände und Schwangerschaftsergebnis – Was ist Vorsorge in der Schwangerschaft?*)

Dr. Ruth Baumann-Hölzle, Institut für Sozialethik, Universität Zürich/Schweiz

Was ist lebenswert? – Schicksals-Ergebenheit und Macher-Sein im lebendigen Austausch (*What is worthy life? – The interacting poles of acquiescence and action*)

Dr. Johannes G. Schmidt, Allgemeinpraxis und Institut für Klinische Epidemiologie, Einsiedeln/Schweiz

Was ist «normal» in der Schwangerschaft? – Der Routine-Ultraschall als Spielzeug für Surrogat-Diagnosen und falsch positive Befunde (*What is «normal» in pregnancy? – Routine ultrasound as a toy for diagnostic labelling and false positive diagnoses*)

Prof. Murray W. Enkin, Department of Obstetrics & Gynecology, McMaster University, Hamilton/Canada

Effective care in pregnancy and childbirth – What is known, what is not? (*Wirksame Massnahmen in Schwangerschaft und Geburt – Was ist Theorie, was ist gesichert?*)

Dagmar Ehling, International Institute of Chinese Medicine, Santa Fe/USA

Schwangerschaft und Geburt im Lichte der traditionellen chinesischen Medizin – Woraus könnte Schwangerschafts-Vorsorge bestehen? (*How is pregnancy and birth viewed in traditional chinese medicine and what may constitute preventive care in pregnancy?*)

Prof. Barbara Katz Rothman, Department of Sociology, City University of New York/USA

The painful emergence of life and maternal transcendence – Are women giving up their inherent strength? (*Entstehung von Leben und Ich-Aufgabe unter Geburtsschmerzen – Lassen sich Frauen ihre ureigene Stärke nehmen?*)

Die schwarze Madonna

The black Madonna

Alois Maria Payer, M. A., Seminar für Indologie, Universität Tübingen/Deutschland

Die schwarze Madonna – Nicht zensurierende Urmutter und alte schwarze Bauern-Gottheit
(*The black madonna – Archetype of the non-judgemental mother and ancient black goddess of the peasant culture*)

Vorträge / lectures

Die krebsgefährdete Frau

The woman threatened of cancer

Prof. James McCormick, Department of Community Health, Trinity College, University of Dublin/Ireland
Screening for cancer of the cervix uteri – A questionable practice (*Der regelmässige Gebärmutterhals-Abstrich – Soll man darauf verzichten?*)

Dr. Richard E. Steele, Skive/Denmark

Politics and science in breast cancer screening programmes – Hill of courage or bottomless pit?
(*Der «Konsensus»-Opportunismus in Politik und Wissenschaft von Brustkrebs-Früherkennungsprogrammen*)

Dr. Jane Hall, Centre for Health Economics Research and Evaluation, University of Sydney/Australia
Invisible costs, uncounted gains – Women and breast cancer (*Versteckte Kosten und vergessene Lebensqualität bei Frauen mit Brustkrebs*)

Dr. Johannes G. Schmidt, Allgemeinpraxis und Institut für Klinische Epidemiologie, Einsiedeln/Schweiz
Krankheitsanfälligkeit und Brustkrebs – Harmlosigkeit der Krebszelle und Merkmale einer mangelnden Selbstheilung (*Host susceptibility and the course of breast cancer – The harmlessness of the single malignant cell and the significance of self-healing*)

Prof. Alastair J. Cunningham, Ontario Cancer Institute, Toronto/Canada
Treating the whole person to promote healing in cancer patients (*Krebspatienten – Ganze Menschen und nicht nur Körper mit Krebszellen*)

Dr. Bisong Guo, Newcastle/UK

Breast cancer – How does traditional chinese medicine look at it? (*Brustkrebs aus der Sicht der traditionellen chinesischen Medizin*)

Dr. Liu Guohui, Chengdu/China

Cervical cancer – How does traditional chinese medicine look at it? (*Das Zervixkarzinom aus der Sicht der traditionellen chinesischen Medizin*)

Dr. Bob Flaws, Publisher & Editor, Blue Poppy Press, Boulder/USA

The prevention of or breast cancer according to traditional chinese medicine – What «heteropathies» may lead to the disease? (*Die Entwicklung von Brustkrebs in der traditionellen chinesischen Medizin – Lassen sich bestimmte «Heteropathien» in der Entstehung dieser Krankheit definieren?*)

François Ramakers, Beveren/Belgium

The prognosis of breast cancer – What clinical criteria of traditional chinese medicine may distinguish clinically benign from clinically malign courses? (*Der Verlauf von Brustkrebs – Lassen sich in der traditionellen chinesischen Medizin klinisch gutartige von klinisch bösartigen Verläufen unterscheiden?*)

Vorträge / lectures

Die alternde Frau

Aging women

Prof. Elina Hemminki, National Research and Development Centre for Welfare and Health, Helsinki/Finland
Postmenopausal hormone therapy – Time to act, or time to debate? (*Hormone nach der Menopause – Nützliche Prävention oder umstrittenes Geschäft?*)

Regina Stolzenberg, Feministisches Frauen-Gesundheitszentrum Berlin/Deutschland
Wie entstehen Menopause-Symptome? – Das Erleben der Wechseljahre im transkulturellen Vergleich (*Transcultural differences in the perception of menopause*)

Dr. Misha Cohen, Quan Yin Healing Arts Center, San Francisco/USA
What leads to menopause symptoms according to traditional chinese medicine and does effective treatment prevent possible long-term sequelae? (*Wechseljahrbeschwerden im Lichte der traditionellen chinesischen Medizin und kann deren wirksame Behandlung die Entstehung von Folgekrankheiten vermeiden?*)

Dr. Gianfranco Domenighetti, Department of Health of the Canton of Ticino, Bellinzona/Switzerland
The hysterectomy business and the role of consumer empowerment (*Das Hysterektomie-Geschäft und die Rolle der Konsumentinnenaufklärung*)

Prof. Arthur E. Imhof, Fachbereich Geschichtswissenschaften, Freie Universität Berlin/Deutschland
Erfüllt leben, in Gelassenheit sterben – Der moderne Wahn, dem Tod ein Schnippchen schlagen zu können (*Living in fulfilment, dying calm – The modern fallacy of cheating death*)

Zeitplan / timetable

Donnerstag	Eröffnung, Vorträge Apéro mit Imbiss Performance	16.00 – 21.30	Opening session Apéro and snack Performance	Thursday
Freitag	Vorträge im Plenum Workshop Teil 1 Vorträge	9.00 – 12.30 14.30 – 18.00 19.30 – 20.30	Plenary session Workshop Part 1 Plenary session	Friday
Samstag	Workshop Teil 2 Vorträge Vorträge	9.00 – 12.30 14.00 – 18.00 19.30 – 21.30	Workshop Part 2 Plenary session Plenary session	Saturday
Sonntag	Vorträge Vorträge, Abschluss	9.00 – 11.30 12.30 – 15.00	Plenary session Closing session	Sunday

Woman and medicine

The critical appraisal of the benefit of contemporary medicine by the use of modern methods of clinical epidemiology raises a number of questions.

Recent analyses quantifying and comparing beneficial as well as adverse effects of medicine have identified a number of medical practices with doubtful overall benefit. It is intriguing to observe that an undue proportion of practices with a questionable «net benefit», often mass interventions, are performed on women. Such practices include periodic examinations by gynaecologists (breast cancer screening, periodic pap smears, periodic pregnancy controls and routine ultrasound in pregnancy) as well as screening for osteoporosis and prophylactic hormonal «substitution». Unnecessary operations are often found in gynaecology, and treatment of «high» cholesterol by the prescription of lipid-lowering drugs is more common with women than with men in some places in spite of the lack of evidence that it can protect women from coronary disease. Women treated with lipid-lowering drugs are more likely to be harmed than benefited.

It indeed appears that the «modern and health-conscious woman» has been convinced of the need of frequent screening examinations, of the benefit of prophylactic hormonal treatment after menopause, and of the uselessness of her uterus after childbearing. It has also become fashionable to be concerned about the measurement of bone density and about early control of girls by gynaecologists.

What may be the cultural background for such a development? Is it Patriarchism, and how is it maintained? Or is it rather «Matriarchism» of over-mothering that led to this situation, and how do both, bemothing and befathering, interact? Is there a will of men to exercise hegemonial power or is it the women who leave the decisions to the authority of

father figures? How are people used to recognizing female and male elements in their own person and understanding their interaction? Finally, what can schools of unconventional medicine contribute to the understanding of this situation, and which timely research questions may arise?

It can be conjectured that modern man tends to believe that there is a life without suffering and death thanks to the magnificent technical achievements available. This may lead to an increasing wish to believe that the eternal interplay between certainty and uncertainty (between the male and the female), so well known to human beings, comes to an end, eventually. The measurable hard facts of modern technology, seemingly, provide certainty and security even in cases where modern technological achievements have nothing to offer. Successful coping with uncertainty, however, needs a kind of «technique» other than the technological fix of sophisticated medical equipment. Mastering uncertainty requires independence and courage which in fact are «female» competencies. The development of these human competencies can be enhanced by cultural and societal values. Ultimately, however, everyone must acquire them alone. Unfortunately – or perhaps fortunately – the ability to cope with uncertainty can thus never be demanded from another person or societal group. The recreation of a culture and society which provides opportunities for learning and practicing how to deal with uncertainty, therefore, emerges as an important «political programme».

The 2nd Scientific Symposium of Einsiedeln will address mastery of inevitable uncertainty as a basis for the development of a more rational and less anxious medical practice

Frauen und Medizin

Eine kritische Würdigung («critical appraisal») des Nutzens von Medizin mittels moderner wissenschaftlicher Methoden wirft eine Reihe von Fragen auf.

In den letzten Jahren haben Untersuchungen zur Nutzen-Risiko-Bilanz medizinischer Massnahmen zunehmend zu ernüchternden Ergebnissen geführt. Unter zahlreichen medizinischen Interventionen ohne «Netto-Nutzen» befinden sich auffällig viele, die an Frauen durchgeführt werden und meist den Charakter von «Massen-Medizin» aufweisen. Dazu gehören die «regelmässigen Untersuchungen beim Frauenarzt» wie die *Brustkrebs-Früherkennung*, der *häufige Gebärmutterhals-Abstrich*, ebenso wie *häufige Schwangerschaftsuntersuchungen* und der *Routine-Ultraschall*. Von ungeprüfem Nutzen sind das *Osteoporose-Screening* und die *prophylaktische Hormonbehandlung in der Menopause*. *Überflüssige Operationen* finden sich vorwiegend in der Gynäkologie, und *Cholesterinsenker* werden bei Frauen manchmal noch häufiger verschrieben als bei Männern, obwohl gerade bei Frauen ein Cholesterinscreening jeder wissenschaftlichen Basis entbehrt. Eine koronarschützende Wirkung ist bei Frauen nicht nachgewiesen und ein «Netto-Schaden» durch Cholesterinsenker anzunehmen.

In der Tat erscheint die «moderne und gesundheitsbewusste Frau» von der Notwendigkeit regelmässiger gynäkologischer Untersuchungen, einer prophylaktischen Hormoneinnahme und der Überflüssigkeit der Gebärmutter überzeugt; modern geworden ist neuerdings auch die rechtzeitige Sorge um die Knochen und um die frühzeitige gynäkologische Kontrolle der Töchter. Welche kulturellen Begriffe tragen zum Verständnis dieser Situation bei? Ist es das «Patriarchat», welches dahinter steht, und wie wird dieses aufrechterhalten? Existiert daneben ein «Matriarchat» der Überbemutterung, und wie sind Bevaterung und

Bemutterung voneinander abhängig? Besteht eine Machtanmassung der Männer oder sind es die Frauen, welche Entscheidungen den Vaterfiguren überlassen? Wie sind es Menschen in unserer Kultur gewohnt, männliche und weibliche Anteile in ihrer Person zu erkennen und deren Zusammenspiel zu verstehen? Was können schliesslich unkonventionelle Therapie-Schulen zum Verständnis beitragen, und welche neuen Forschungsfragen ergeben sich daraus?

Es kann vermutet werden, dass der urban geprägte Mensch mit seiner Verfügbarkeit hoher technischer Errungenschaften unbemerkt vom Wunsch übernommen worden ist, es könne ein Leben ohne Leid und Tod geben. Das natürliche Wechselspiel zwischen Gewissheit und Ungewissheit (zwischen *Männlichem* und *Weiblichem*) endet in einem Festhalten an einer scheinbaren Gewissheit – in einem Festklammern an messbaren Ergebnissen technischer Mittel, auch dann, wenn diese keinen Schutz und keine Hilfe mehr bieten. Das erfolgreiche Bestehen von Ungewissheit hingegen erfordert andere «Techniken» als die Maschinenteknik, es erfordert Unabhängigkeit und Mut, im Grunde genommen «weibliche» Eigenschaften. Es sind zugleich menschliche Eigenschaften, die zwar kulturell gefördert, aber von jeder und jedem einzelnen selbst erworben werden müssen. Leider – oder glücklicherweise – kann die eigene Fähigkeit, Unsicherheit zu bestehen, nicht von einer Fremdperson oder einer gewissen sozialen Gruppe eingefordert werden. Das «politische Programm» besteht vielmehr in der Errichtung einer Kultur, in welcher diese Fähigkeit wieder geübt werden kann.

Das 2. *Wissenschaftliche Einsiedler Symposium* 1995 möchte gerne dazu beitragen, unumgängliche Unsicherheit bestehen zu lernen und daraus eine angstfrei und rationalere Medizin zu gestalten.

Anmeldung / registration

Tagungsort:

Theater der Stiftsschule im Benediktinerkloster Einsiedeln. Beliebter Ferien- und Wallfahrtsort auf 1000 Metern Höhe. 60 Minuten per Bahn vom Flughafen Zürich.

Die Platzzahl ist begrenzt; eine frühzeitige Anmeldung wird empfohlen.

Konferenzsprachen:

Deutsch und Englisch mit Simultanübersetzung.

Anmeldungen:

Können bei gleichzeitiger Überweisung der Tagungsgebühr mit beiliegender Anmeldekarte vorgenommen werden an: Stiftung Paracelsus Heute, Furrenmatte 4, CH-8840 Einsiedeln, Telefon +41-55/53 47 77 Fax 53 53 65.

Tagungsgebühr:

Sfr. 720.-, zahlbar mit der Anmeldung; für Früh-anmelder bis 1. Juli 1995 Sfr. 620.-. Für **Gönnermitglieder** (s. Stiftungs-Broschüre) beträgt die **ermässigte Gebühr** Sfr. 620.- (bzw. 520.- bei Früh anmeldung).

Zahlungen aus der Schweiz mit Einzahlungsschein an Schwyzer Kantonalbank, Postcheck-Konto 60-2577-8, Vermerk «Stiftung Paracelsus Heute, Kto. 306020-0024»; Zahlungen aus dem Ausland am besten per Eurocheck, ausgestellt in Sfr. (kann der Anmeldung beigelegt werden). Bei SWIFT-Überweisungen (Kto. 306020-0024 bei der Schwyzer Kantonalbank in Einsiedeln, BLZ KBSZ CH 2288 11) müssen zusätzlich zur Gebühr die Spesen dazugerechnet werden.

Die Anmeldung ist verbindlich. Bei Abmeldung vor dem 1. September 1995 ist eine Gebühr von Sfr. 100.-, bei späterer Abmeldung von Sfr. 500.- zu bezahlen.

Hotelreservation:

Kann mit der Anmeldung vorgenommen werden. Allfällige weitere Auskünfte beim Verkehrsbüro, CH-8840 Einsiedeln, Tel. +41-55/53 44 88.

Anreise:

Detaillierte Angaben erhalten Sie zusammen mit der Bestätigung Ihrer Anmeldung.

Conference place:

Theatre of the Benedictine monastery of Einsiedeln. Einsiedeln is a popular holiday and pilgrimage site 1000 metres above sea level and one hour by train from Zurich Airport.

Participation places are limited; it is advisable to register early.

Conference languages:

German and English, with simultaneous translation.

Registration:

Send the enclosed registration form, simultaneously with the payment of the participation fee, to: Foundation Paracelsus Today, Furrenmatte 4, CH-8840 Einsiedeln, phone +41 55 53 47 77 fax 53 53 65.

Participation fee:

*Sfr. 720, payable with the registration; for early registration before July 1st 1995, the fee is Sfr. 620. For **patron members** (see foundation leaflet), the **reduced fee** is Sfr. 620 (Sfr. 520 with early registration).*

For payments from outside Switzerland, Eurochecks are advised (to be enclosed with the registration), made out in Swiss Francs; SWIFT-orders should be made out to our account #306020-0024 in Schwyz Cantonal Bank in Einsiedeln, bank ID no. KBSZ CH 2288 11, and should include your bank charges over and above the registration fee. Payments within Switzerland should be made to postal account 60-2577-8 of the Schwyz Cantonal Bank in Einsiedeln, account # 306020-0024, «Foundation Paracelsus Today».

Registration is binding, with a cancellation fee before 1 Sept. of Sfr. 100 and later than 1 Sept. of Sfr. 500.

Hotel reservation:

May be sent with the registration form. For further information, you are welcome to contact the Einsiedeln Tourist Office, phone +41 55 53 44 88, mailing address Verkehrsbüro, CH-8840 Einsiedeln, Switzerland.

How to get there:

You will receive detailed information together with the confirmation of your reservation.

Arbeitsgruppen / workshops

A Gynaecological cancer – A timely research protocol

Is breast cancer a uniform disease?

Is there a place for research on prognostic factors to predict the outcome of breast cancer defined by clinical criteria from traditional chinese medicine?

Clustering of breast and cervical cancer, competing mortality, breast cancer as one possible sequela of certain «heteropathies» according to chinese medicine – Is progress possible with a new taxonomy for classifying disease and illness?

with **Johannes G. Schmidt and various speakers**

B Theaterimprovisation / Improvisation in acting

Hässlich durch Anspruch – Schön durch Bewegtsein (*Ugliness through pretention – Beauty through acting*)

mit **Dieter Bitterli**, Hochschule der Künste, Berlin/Deutschland

C Bewusstheit durch Bewegung / Consciousness through movement

Schönheit aus unzensurierter Lebendigkeit gewinnen oder die Kunst des Bewegens

(*Conquering beauty through unconditional living or the art of movement*)

mit **Anna Triebel Thome**, Hochschule der Künste, Berlin/Deutschland

D Der Weg zur Ruhe / The path to serenity

Böses und Böartiges annehmen lernen und die Möglichkeit des «Nichtstuns» bei einer böartigen Erkrankung (*Learning to embrace evil and the malignant and the option of acquiescence in confronting «malignant» disease*)

mit **Ruth Bettschart-Hess**, Rapperswil/Schweiz

E Zazen

Es berührt uns ungewohnt und fordert die Kraft des Geistes und des Körpers, still zu sitzen in aufrechter Haltung und nichts zu tun als die Atemzüge zu zählen – Krankheit kehrt sich in Gesundheit durch das Einfinden ins Ganze. (*We are touched and challenge our mental and physical powers when we sit still in an upright position and do nothing but count our breathing – Finding oneself in the whole turns disease into health*)

mit **Jon Rudolf Boner**, Pagion Institut, Bever/Schweiz

Regie / direction

Veranstalterin ist *Paracelsus Heute – Stiftung zeitgemässe Praxis und kritische Wissenschaft in der Medizin*. Die Stiftung verzichtet bewusst auf Zuwendungen von Herstellern medizinischer Geräte und von pharmazeutischen Unternehmen – Firmen für alternativ-medizinische Präparate eingeschlossen.

Das Symposium wird unter der Mitwirkung des Theaterregisseurs Dieter Bitterli durchgeführt.

The Symposium is organised by Paracelsus Today – Foundation for Innovative Critical Appraisal and Practice in Medicine. The foundation does not nor will seek sponsoring funds from manufacturers of medical equipment or pharmaceuticals, including naturopathica.

The symposium will be co-directed by the theatre director Dieter Bitterli.