

# Die Energetische Terminalpunkt-Diagnose als Befundkontrolle

Ein Beitrag von Markus Wunderlich

**Die Energetische Terminalpunkt-Diagnose (ETD) bietet den Vorteil, dass sie die Wirkung einer therapeutischen Intervention auf den Organismus unmittelbar anzeigen kann. Sie ist deshalb ein probates Mittel zur Befundkontrolle. Außerdem können durch die ETD andere alternative Diagnosemethoden ergänzt und bestätigt werden.**

Die Energetische Terminalpunkt-Diagnose (ETD) wurde Anfang der 1970er-Jahre von Peter Mandel erfunden<sup>1, 2</sup>. Sie basiert auf verschiedenen Verfahren. Darunter fallen u. a. die Kirlian-Fotografie, die Biophotonen-Forschung von Prof. Popp, die Traditionelle Chinesische Medizin (TCM), bzw. leicht abgewandelt die Elektroakupunktur nach Voll (EAV), die Lehre von den Funktionskreisen nach Dr. Gleditsch, das Prinzip der Kausalketten nach Dr. Schimmel oder die Dr. Volkmer'schen Resonanzketten. Peter Mandel hat diese Systeme sinnvoll miteinander verflochten und daraus ein Konzept für die ganzheitsmedizinische Praxis entwickelt.

Zur Befundermittlung werden die energetischen Abstrahlungen an den Finger- und Zehenspitzen mit einem ETD-Gerät fotografiert und optisch dargestellt. Da Peter Mandel eine spezielle Organtopographie an den Endpunkten der Hände und Füße erstellt hat (siehe S. 59), können anhand der Art und Intensität dieser Strahlungsphänomene Rückschlüsse auf die Vitalität der verschiedenen Organsysteme gezogen werden. Die reproduzierbaren Messergebnisse zeigen die Zusammenhänge zwischen Pathologien und ihren Hintergründen im energetischen Sinn. Aus diesem Grund ist die ETD ein hervorragendes Instrument für die ganzheitliche Diagnose- und Therapiekonzeption.

## Fallbeispiel

Wie sich die ETD zur Diagnose und Verlaufskontrolle eignet, zeigt der folgende Fall. Eine Patientin, 78 Jahre alt, sucht unsere Praxis mit folgenden Beschwerden auf:

- permanenter Druck im Oberbauch, besonders von der Mitte nach rechts ausstrahlend; immer wieder kolikartige Schmerzen und Krämpfe im gesamten

Darmverlauf; mitunter auftretender Ringschmerz vom Oberbauch in den Rücken ausstrahlend (Pankreas)

- in neuerer Zeit und im Zusammenhang mit den Bauchbeschwerden Schmerzen der unteren Lendenwirbelsäule sowie der Ileosakralgelenke, die in die Leisten und zu den Hüftgelenken ausstrahlen
- seit Jahren und im Zusammenhang mit den Beschwerden Hypertonie, die bei Zwerchfellhochstand auftritt und hierbei Herzstiche auslöst
- wiederkehrende, rechtsseitige Kopfschmerzen, besonders im Schläfen- und im rechten Stirnbereich

Aus der Anamnese ergeben sich folgende Befunde: Gallenoperation wegen Koliken (Patientin hatte aber keine Steine); schon sehr früh immer wieder Hypertoniebelastungen; im Alter von 9 Jahren Tosillektomie, mit 12 Jahren Appendektomie, mit 22 Jahren Comotio cerebri.

Die Patientin, die uns seit Jahren bekannt ist, hält sich an keine Ernährungsregeln. Sie isst viele süße Speisen („Ich brauche das halt“) und was auf den Tisch kommt. Vorübergehend hält sie sich etwas zurück, doch wenn die Beschwerden wieder abgeklungen sind, ernährt sie sich wie vorher. Ihr Vater hatte Diabetes, ihre Mutter Arteriosklerose und ebenfalls Bauchprobleme mit Auswirkungen auf das Herz.

## Der ETD-Befund

Die ETD liefert uns im Zusammenhang mit den anderen Befunden häufig wichtige diagnostische Hinweise. Da die ETD als „Ist-Zustand“ des Patienten von uns verstanden wird, können wir therapeutische Möglichkeiten einleiten, die sich auf die Hintergründe einer Belastung beziehen und deren Wirksamkeit an einem Kontrollbild nach der Behandlung werten.

## Für Eilige

Nach jedem Behandlungsschritt sollte ein ETD-Kontrollbild angefertigt werden, um die Wirksamkeit der bisherigen Behandlung zu bewerten. Unter Berücksichtigung der Physiognomie, der Iris- und Segmentzeichen kann so ein Optimum der therapeutischen Maßnahmen erzielt werden.

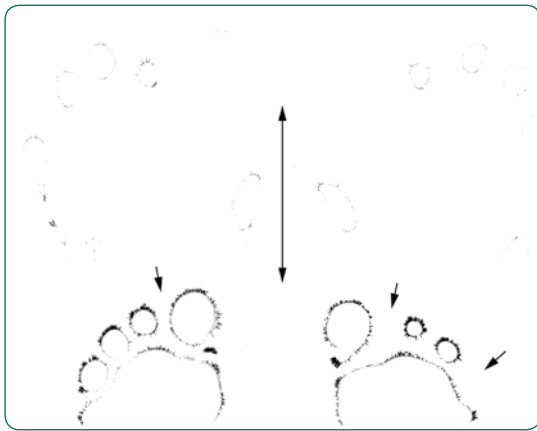


Abb. 1a: Eingangsbefund

Auf den ersten Blick fällt die starke Polaritätsstörung zwischen den Händen und Füßen auf – schwache Hände und sichtbare Füße. Dies ist im Denken der esotetischen Medizin ein Hinweis darauf, dass die Verbindung vom Bauch- zum Kopfhirn gestört ist und somit eine Belastung des Solarplexus bzw. des Magens, wie auch der Bauchorgane resultiert. Die auffällig schwache Abstrahlung an den Fingerspitzen gibt einen allgemeinen Hinweis auf endokrine Störungen. Besonders der sogenannte Doppelausfall (siehe Abb. 1b) an beiden Daumen – Strahlungsausfälle ober- und unterhalb der vertikalen Linie – zeigt den Bezug auf das von der Hypophyse ausgeschüttete Gonadotropin. Der Endokrinologe Dr. Franz Riedweg hatte bereits Mitte der Neunzigerjahre auf diese Zusammenhänge hingewiesen (1).

Zudem fehlen an den Füßen in der Aufnahme die beiden 2. Zehen. Topografisch gibt dies einen Hinweis auf den gesamten Oberbauch, vornehmlich zum Magen und Solarplexus. Die große Zehe rechts ist etwas kleiner als links. Zusammen mit dem Ausfall der 2. Zehe zeigt uns dies den Zusammenhang zur Leberflexur. Die Patientin hat dort auch immer wieder Beschwerden. Auf der rechten Seite fehlt die kleine Zehe, die uns den Hinweis auf unterdrückte Ängste des Betroffenen gibt.

Fazit: Als dominantes Phänomen ist bei diesem Bild die Polaritätsstörung und der Doppelausfall zu werten und unabhängig von den Beschwerden zu regulieren (siehe Abb. 5).

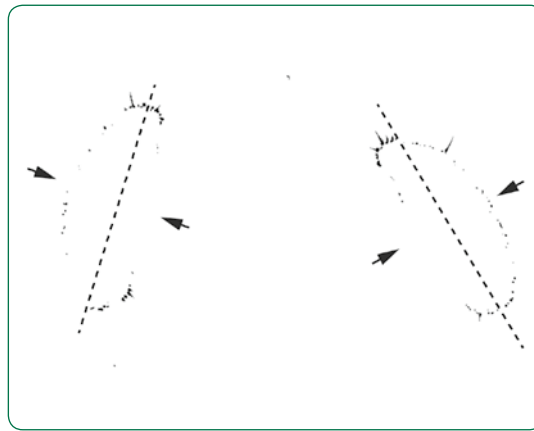


Abb. 1b: Doppelausfall

## Pathophysiognomischer Befund

Die pathophysiognomische Untersuchung ergibt folgende Befunde:

- Schwellungen der Oberlider: Hinweis auf Erkrankungen der Leber und des Herzens
- Rötung des oberen Nasenrückens: Hinweis auf die Leber
- Epinger-Sternchen (Pfeile): Hinweis auf die Leber
- Schwellung seitlicher Nasenrücken: Hinweis auf die Nasennebenhöhlen, aber auch reflektorisch auf die Punkte der Yin-Linie der Nasenakupunktur, hier besonders Galle
- Rubeosis der Wangen: Hinweis auf den bereits grenzwertig vorhandenen Diabetes der Patientin
- Augenbrauen nasal besonders schwach und weit auseinander stehend: Die motorischen Kräfte des Menschen nehmen ab und es besteht eine Neigung zur Gefühlskälte. Darüber hinaus beobachten wir seit Jahren, dass die nasal schwachen, auseinander stehenden Brauen zusammen mit einer engen Nasenwurzel einen Hinweis auf Lymphabflussstörungen über den retromolaren Bereich zum Brust-/Lungenraum geben. Die Lymphabflussstörungen stehen auch mit den Schwellungen des Nasensattels in Beziehung. >>

Beim Doppelausfall gibt es bei beiden Daumen Strahlungsausfälle ober- und unterhalb der vertikalen Linie.

### Download der Topographie

Unter folgendem QR-Code kann die Organtopographie von Peter Mandel heruntergeladen werden:



Abb. 2: Pathophysiognomie – Befunde aus dem Antlitz

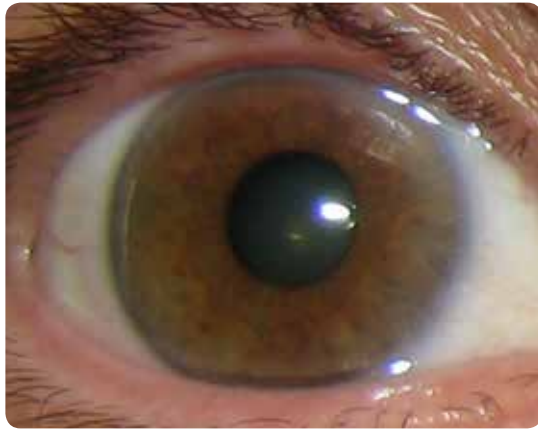


Abb. 3: Biliäre Konstitution

## Irisdiagnostischer Befund

Die Phänomene der Iris zeigen die determinierten genetischen Schwächen des Patienten. Bei der älteren Dame ergaben sich folgende Befunde:

- **Biliäre Konstitution**  
Bei dieser Konstitution handelt es sich um eine Übergangskonstitution. Die bräunlich verfärbte Krausenregion zeigt die Tendenz zur Dyskrasie. Dr. Markgraf sprach bei derartigen Iriden von den nutritiven und psychischen Allergikern. Sehr häufig findet man Beeinträchtigungen im Magen-Darm-Trakt mit der Folge von Leber-, Pankreas- und Nierenüberlastungen.
- **Arcus lipoides corneae**  
Hinweis auf fettige Ablagerungen. Nach Dr. Markgraf auch Anzeichen für eine harnsaure (gichtige) Diathese und eine allgemeine Belastung des Stoffwechsels.
- **Pupillen**  
Die Pupillen divergieren leicht nach innen und oben, besonders rechts. Links kann man sie hochoval erkennen. Auch wenn diese Zeichen nur leicht ausgeprägt sind, sollte man diagnostisch in die Zukunft der Patientin blicken. Hier sind es die permanenten Druckbelastungen aus dem Oberbauch, welche das Herz und besonders das Gehirn über die Zeit in Mitleidenschaft ziehen können. Die Patientin



## Durchführung der ETD

Exemplarische Durchführung der Energetischen Terminalpunkt-Diagnose mit einem Kirlian-Gerät. Erklärung der Zusammenhänge zwischen dem Bildbefund und der aktuellen Pathologie anhand eines Patientenfalls durch Peter Mandel.

Über den QR-Code gelangen Sie zu einem Video mit Durchführung der ETD am Fallbeispiel Rheuma.



Die Segmentdiagnostik kann wichtige diagnostische und prognostische Hinweise liefern.

Belastete Segmente sind bereits häufig tastbar verändert, lange bevor spezifische Beschwerden auftreten.

klagt bereits über Kopfschmerzen und Rückenbeschwerden im LWS-Bereich sowie über Hypertonie und Herzstiche. Angerer spricht von plötzlichen Lähmungen der unteren Extremitäten. Man sollte dies auch in die therapeutischen Überlegungen mit einbeziehen. Die hochovale Pupille links warnt vor einer plötzlich auftretenden Apoplexie. Weiterhin sind Abflachungen der Pupille besonders links zu erkennen. Diese betreffen nasal die HWS und temporal die LWS- und Beckenregion.

- **Tangentialgefäß temporal, rechtes Auge**  
Jedes Tangentialgefäß bezeichnet den Sektor des Auftretens. Hier insbesondere den Pankreaskopf und das Leber- und Gallefeld. Mit der Lupe konnten wir weitere Hinweise sammeln; etwa die Begradigung der Krause im Bereich des Colon descendens sowie im Herzbereich Leitgefäße und einen Druckbogen.

## Segmentdiagnostik

Die Segmentdiagnostik kann uns wichtige diagnostische und prognostische Hinweise liefern, denn belastete Segmente sind bereits häufig tastbar verändert, lange bevor ein Patient über spezifische Probleme klagt. Die ganze Rückenmuskulatur ist verspannt. Die Magen-, Leber-, Pankreas- und Gallenblasenzonen sind im Vergleich zur Umgebung geschwollen und bei der Tastung schmerzhaft. Ebenso der linke Schulter- und der rechte Nackenbereich. Dies sind Zeichen, dass die zugeordneten Organe in ihren Funktionen zumindest gestört sind.

Über dem Kreuzbein konnten wir eine deutliche, ödemartige, weiche Schwellung finden, welche uns den Bezug zur Blase und psychologisch zum „Revier“ des Menschen (ist in seinem Lebensraum blockiert) aufzeigt. Die Muskulatur seitlich der LWS ist verspannt. Dies gibt uns auch einen Hinweis auf den Darm. Die Erfahrung zeigt uns regelmäßig, dass es im zugeordneten Organbereich immer wieder Belastungen der Funktionen geben wird, solange diese Veränderungen der Segmente bestehen bleiben.

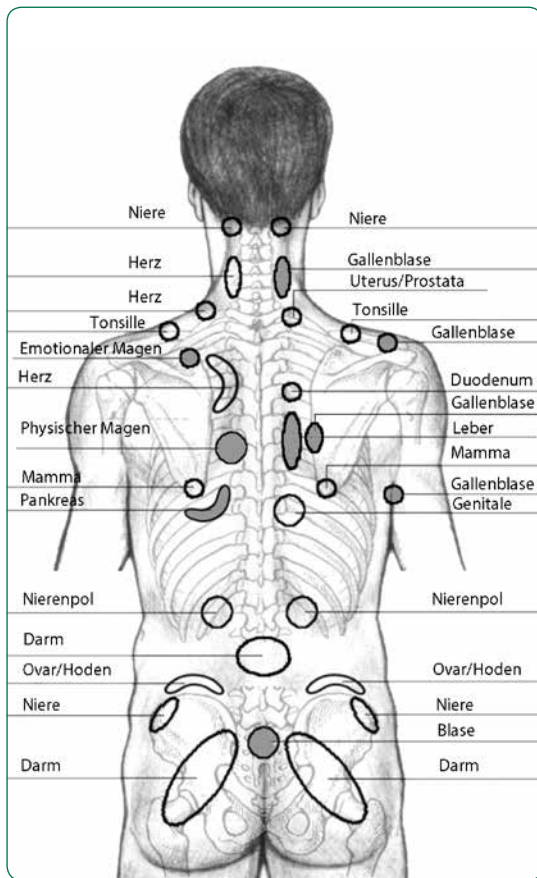


Abb. 4: Segmentbefund der Patientin (nach Puttkamer)

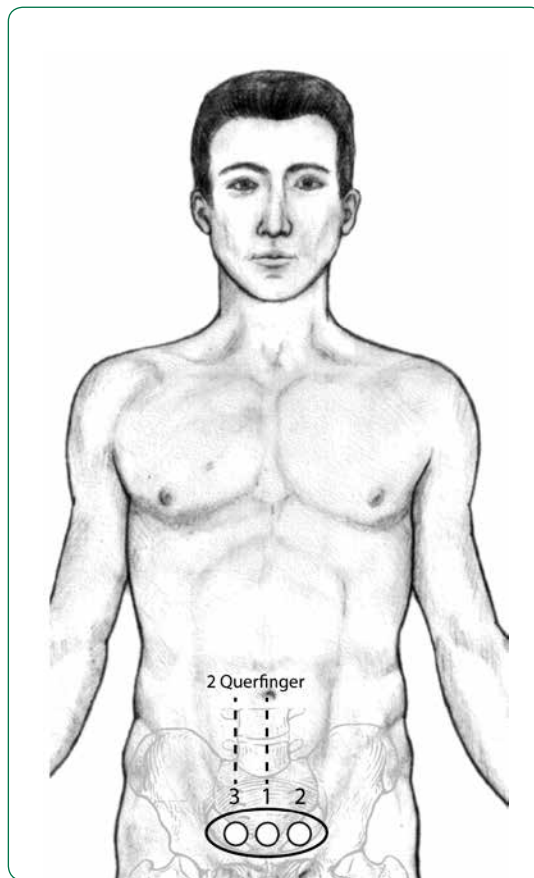


Abb. 5: Therapie = Regulation der Blockaden des ETD-Bildes über die Kundalini-Linie

## Therapie im Zusammenhang der Befunde

Unserer Erfahrung nach ergibt sich bei einem solchen Befund unter Berücksichtigung der Physiognomie, der Irisdiagnostik und der ETD, dass man die Segmentbereiche in den Vordergrund therapeutischer Manipulationen stellen sollte. Der Grund dafür ist nach unserem Verständnis die Ebene zwischen Ursache und Auswirkung (s. Kasten „Ursache – Auswirkung“). Ursachen können z. B. Traumen sein, die lange zurückliegen, aber noch keine Beschwerden ausgelöst haben. Unter Auswirkungen verstehen wir dann das Symptombild des Patienten. Dies wollen wir durch die Behandlung der Segmente in Bewegung bringen.

Hier haben wir uns für die Schröpfmassage der gesamten Rückenmuskulatur entschieden, weil bei dieser Patientin, unabhängig von den einzelnen besonders belasteten Organsegmenten, die gesamte Rückenmuskulatur hart verspannt war.

Man kann auch an das blutige Schröpfen, an Baunscheidtbehandlungen oder an Injektionen in den Segmentbereichen mit den entsprechenden Organen zugeordneten homöopathischen Mitteln (Homöosiniatrie) denken. >>



Abb. 6: ETD-Kontrollbild



### Ursache – Auswirkung

In der esoterischen Medizin sprechen wir von Ursache – Wirkung – Auswirkung im Sinne von Information (Ursache) – Energie (Wirkung) – Materie (Auswirkung).

Mit Ebene ist die Energie (Wirkungsebene) gemeint.

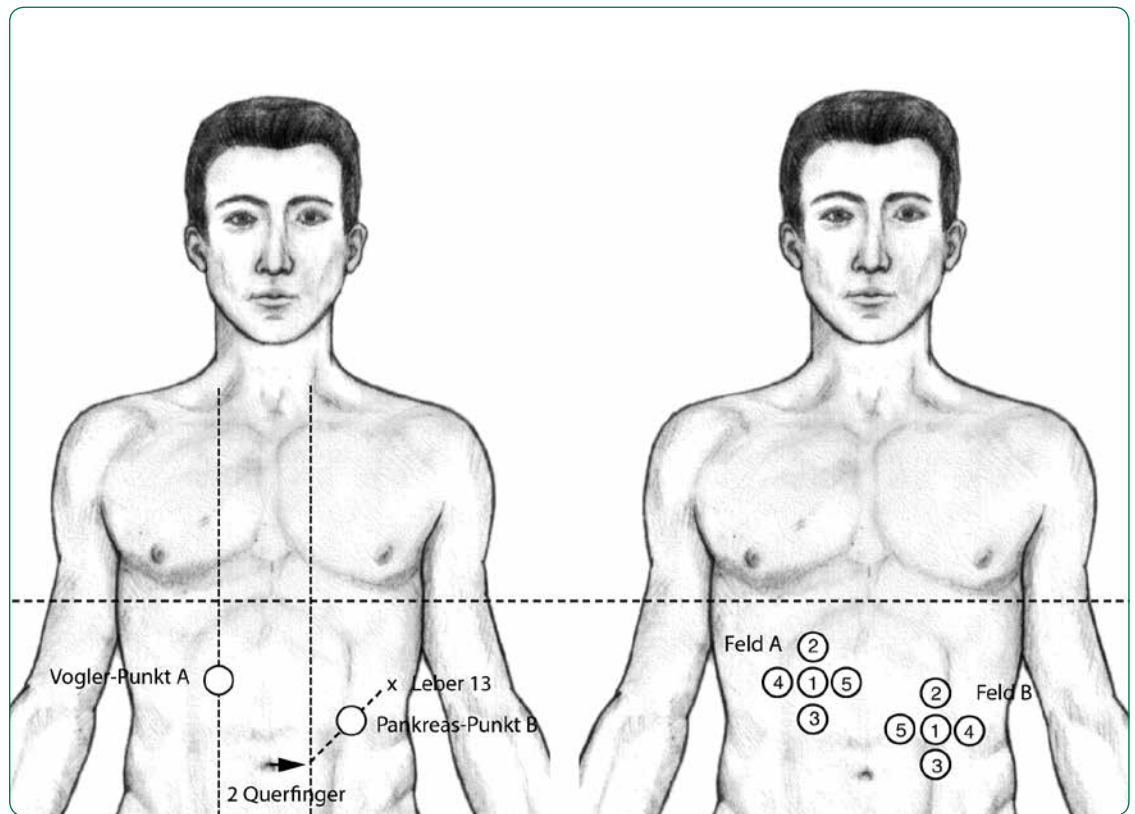


Abb. 7: Vogler-Kreuz (li.), Pankreas-Kreuz (re.)

Ausgehend vom ETD-Befund ist darüber hinaus eine Regulation des Doppelausfalls und damit der endokrinen Störung angezeigt:

- bei Frauen Injektion in die Punkte 1 bis 3, z. B. mit Pascofemin-Injektionsfl. (Fa. Pascoe)
- bei Männern Injektion in die Punkte 1 bis 3, z. B. mit Sabal-Homaccord-Ampullen (Fa. Heel)
- Punkt 1: liegt zwischen KG 2 und KG 3
- Punkte 2+3: liegen jeweils zwei Querfinger neben Punkt 1

## Der ETD-Befund in der Verlaufskontrolle

Nach jedem Behandlungsschritt wird bei uns ein ETD-Kontrollbild angefertigt. Dies führt uns häufig zu weiteren Möglichkeiten der Behandlung. Deutlich kann man den Aufbau der Strahlung in den einzelnen Umflüssen durch die Therapie der Kundalinilinie und der Segmente erkennen. Hier haben die Abstrahlungen der Zehen Priorität, die sich zum Teil degenerativ und fehlend darstellen. Die Verdichtung der Leber und des Pankreas – sichtbar durch die kleiner werdende Abstrahlung der rechten großen Zehe – ist bei diesem Bild besonders auffällig. Wie beim Ausgangsbild fehlen die 2. Zehen. Die degenerativen Verdichtungen der 3. Zehen geben uns einen Hinweis auf das Mesenchym (rechts) und auf die Neuro-Glia (links).

Die therapeutische Anpassung nach dem ersten Kontrollbefund war, das Pankreas und die Leber über das Pankreas- und Vogler-Kreuz zu behandeln. Der Vogler-Punkt A (Abb. 7, li.) liegt drei Querfinger von der Sternumspitze entfernt unterhalb des Rippenbogens. Der Pankreas-Punkt B (Abb. 7, li.) der Esogetik entspricht dem Mittelpunkt des Pankreas-Kreuzes. Diesen finden wir auf dem Mittelpunkt der Strecke zwei QF neben dem Bauchnabel und Leber 13 links.

Zunächst werden die fünf Punkte des Vogler-Kreuzes lokalisiert (Abb. 7, re., Feld A). Punkt 1 ist der Ausgangspunkt (Vogler-Punkt A). Er liegt drei Querfinger entlang des Rippenbogens ausgehend vom Winkel der Sternumspitze. Die restlichen vier Punkte befinden sich einen bzw. zwei Querfinger unterhalb in der Vertikalen bzw. jeweils einen



Abb. 8: Kontrollbefund nach dem Ende der Behandlung

Nach jedem Behandlungsschritt wird ein ETD-Kontrollbild angefertigt.

Querfinger rechts und links von Punkt 1 entfernt (Abb. 7, re., Feld A). Um das Pankreas-Kreuz zu finden, misst man zwei Querfinger in der Horizontalen vom Nabelrand nach außen. Der Punkt liegt auf einer gedachten Linie von hier zum Punkt Leber 13 entspricht dem Generalpunkt des Pankreas-Punkt B. Die Kreuzpunkte liegen jeweils einen Querfinger in der Horizontalen, bzw. Vertikalen entfernt (Abb. 7, re., Feld B).

In der Praxis akupunktieren wir gleichzeitig für 10 Minuten die beiden Kreuze und wenden anschließend die Farbpunktur mit folgenden Farben an:

- Purpur: Punkte 1/2/3
- Lichtgrün: Punkte 1/4/5

Alternativ nach der Akupunktur:

- Injektion des Vogler-Kreuzes mit Infi-Condurango-Injektion N (Fa. Infirmarius)
- Injektion des Pankreas-Kreuzes mit Digesto (Fa. Hevert)

Nach dieser Behandlung war die Patientin vollkommen schmerzfrei. Die Abstrahlungen der Finger haben sich reguliert. Bei den Zehen öffnete sich die große Zehe im Vergleich zum Kontrollbefund

(vgl. Abb. 6). Die fehlenden Abstrahlungen links und rechts wurden bei weiteren Behandlungen berücksichtigt.

## Fazit

Der Fall zeigt, dass man mit der ETD seine Therapie sehr gut an die Entwicklung des Heilverlaufs anpassen kann. Außerdem muss man nicht immer mit den übergeordneten Behandlungen der esogetischen Medizin wie der Farbpunktur oder der Induktionstherapie arbeiten, sondern oft reichen einfache Behandlungen wie Injektionen, bzw. das Schröpfen der Segmente aus, um einem kranken Menschen zu helfen. ■

(Fotos und Grafiken: Markus Wunderlich)



## Anmerkungen

<sup>1</sup> Wunderlich Markus: Die Energetische Terminalpunkt-Diagnose – Grundlagen und praktische Zusammenhänge. Naturheilpraxis Februar 2021

<sup>2</sup> Interview mit Peter Mandel: Gründergeist und Innovator – Zum 80. Geburtstag von Peter Mandel. Naturheilpraxis Juni 2021



## Literatur

1. Riedweg F.: Hormonmangel, 3. überarb. u. erg. Auflage, 2001, Sonntag-Verlag
2. Mandel P.: Ophthalmotrope Genetische Therapie (OGT), 1. Auflage, 2005, Esogetics GmbH
3. Mandel P.: Energetische Terminalpunkt-Diagnose (ETD), 2. Auflage, 2000, Esogetics GmbH
4. Angerer J.: Handbuch der Augendiagnostik., 5. Auflage, 1984
5. Dr. Markgraf A.: Genetische Information in der visuellen Diagnostik Band 1 – 8, 1. Auflage, 1993, Energetik-Verlag



**Markus Wunderlich**

Der Sohn von Peter Mandel ist selbständig als Heilpraktiker in der Gemeinschaftspraxis Mandel/Wunderlich in Bruchsal tätig. Er ist Leiter des Internationalen Mandel Instituts und Referent der Esogetischen Medizin für die ETD und Farbpunktur nach Peter Mandel sowie Leiter des Aus- und Weiterbildungsinstituts für Therapeuten in Deutschland und international.

Kontakt: markus.wunderlich@mandel-institut.com

## BioPhoton-Scan nach Peter Mandel



- Ein reproduzierbares Analyseverfahren nach dem Kirlianeeffekt
- Erkennen der Zusammenhänge von Symptom und Ursache
- Psychosomatische Hintergründe werden deutlich
- Therapieergebnisse sind sofort sichtbar
- Das Verfahren ist einfach, schnell und komfortabel
- Anbindung an alle gängigen Computersysteme
- Umfassendes Schulungs- und Serviceangebot

Esogetics GmbH · Hildastr. 8 · D-76646 Bruchsal  
Tel: +49 (0)7251-8001-21 · Fax: +49 (0)7251-8001-55  
info-de@esogetics.com · [www.esogetics.com](http://www.esogetics.com)

**Mehrere Jahrzehnte weltweit führende Erfahrung**