

PROF. DR.  
ANDREAS MICHALSEN

# HEILEN

MIT DER KRAFT DER  
NATUR

*Meine Erfahrung aus  
Praxis und Forschung  
Was wirklich hilft*

INSEL





## Die Autoren

**Prof. Dr. Andreas Michalsen** ist Professor für Klinische Naturheilkunde an der Berliner Charité und Chefarzt der Abteilung Naturheilkunde am Immanuel Krankenhaus Berlin. Klinisch und wissenschaftlich liegen die Schwerpunkte des Internisten im Bereich der Mind-Body-Medizin (Meditation, Yoga, Stressreduktion), der Ernährungsmedizin und des Heilfastens sowie der ausleitenden Verfahren. Mit seinem Team erforscht er auch die Wirksamkeit von Ayurveda. Andreas Michalsen publiziert in zahlreichen Fachzeitschriften und referiert international im gesamten Bereich der Naturheilkunde und Komplementärmedizin. Er ist unter anderem Vorstandsvorsitzender der Karl und Veronica Carstens-Stiftung.

**Dr. Petra Thorbrietz** ist eine ebenso renommierte Wissenschaftsjournalistin wie erfolgreiche Buchautorin. Sie war unter anderem Ressortleiterin für »Wissenschaft und Gesellschaft« bei *Die Woche* in Hamburg und stellvertretende Chefredakteurin bei *Focus-Schule* in München und wurde für ihre journalistischen Arbeiten und ihre Buchpublikationen im Bereich Gesundheit mehrfach ausgezeichnet. Sie arbeitet seit vielen Jahren mit dem Herausgeber Friedrich-Karl Sandmann zusammen.

## Der Herausgeber

**Friedrich-Karl Sandmann** hat früh seine Leidenschaft für die Naturheilkunde entdeckt. Im Bereich Gesundheit und Ganzheitsmedizin seines Verlages Zabert Sandmann konnte er mit Autoren wie Dr. Hans-Wilhelm Müller-Wohlfahrt, Prof. Dr. Dietrich Grönemeyer, Prof. Dr. Gustav Dobos und vielen anderen große Erfolge feiern. Seit 2017 ist er als Herausgeber für den Insel Verlag tätig.

PROF. DR.  
ANDREAS MICHALSEN  
**HEILEN**  
MIT DER KRAFT DER  
NATUR

*unter Mitarbeit von*  
Dr. Petra Thorbrietz

*herausgegeben von*  
Friedrich-Karl Sandmann

Insel Verlag

Erste Auflage 2017

© Insel Verlag Berlin 2017

Alle Rechte vorbehalten, insbesondere das der Übersetzung, des öffentlichen Vortrags sowie der Übertragung durch Rundfunk und Fernsehen, auch einzelner Teile. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Redaktionelle Mitarbeit: Sarah Majorczyk

Umschlagfoto: Prof. Dr. Andreas Michalsen, Berlin 2015

© Dawin Meckel, OSTKREUZ, Berlin

Gestaltung und Satz: Sofarobotnik, Augsburg & München

Illustrationen: Tom Menzel, tigercolor

Druck: CPI - Ebner & Spiegel, Ulm

Printed in Germany

ISBN 978-3-458-17698-5

PROF. DR.  
ANDREAS MICHALSEN

# HEILEN

MIT DER KRAFT DER  
NATUR

# Inhalt

- 8 **Plädoyer für eine moderne Naturheilkunde**  
Vorwort
- 
- 10 **Entscheidung für die  
»Zuwendungsmedizin«**  
Mein Weg zur Naturheilkunde
- 
- 26 **Die Grundprinzipien der Naturheilkunde**  
Selbsteilungskräfte stärken durch Reiz und Reaktion
- 
- 51 **Antike Therapien neu entdeckt**  
Blutegel, Schröpfen und Aderlass
- 
- 78 **Wasser als Heilmedium**  
Die Hydrotherapie
- 
- 88 **Wertvoller Verzicht**  
Fasten als Impuls der Selbsteilung
-

138

## Der Schlüssel zur Gesundheit

Essen ist Medizin

---

177

## Stillstand macht krank

Die Bedeutung der Bewegung

---

190

## Yoga, Meditation und Achtsamkeit

Mind-Body-Medizin

---

224

## Globale Medizin

Ayurveda, Akupunktur und die Heilkraft der Pflanzen

---

257

## Meine Behandlungspläne

Acht häufige chronische Erkrankungen  
erfolgreich behandeln

---

283

## Strategien für ein gesundes Leben

Wie Sie Ihren eigenen Weg finden

---

292

## Die Zukunft der Medizin

Was sich ändern muss

---

298

## Anhang

Index und Literatur

---



# Plädoyer für eine moderne Naturheilkunde

## Vorwort

Fasten, Yoga, Ayurveda, Heilpflanzen, Achtsamkeit, vegetarische Ernährung – die Themen der Naturheilkunde sind so aktuell wie nie zuvor. Doch die Orientierung ist schwierig. Manches wird be-  
worfen, was eher kritisch zu hinterfragen ist. Auf der anderen Seite werden wirksame Verfahren der Naturheilkunde von Ärzten zuwei-  
len abschätzig beurteilt, obwohl sie keinerlei Wissen oder Erfahrung  
darüber haben. Die Mehrzahl der Menschen möchte aber inzwi-  
schen im Krankheitsfalle auch mit Verfahren der Naturheilkunde  
behandelt werden. Höchste Zeit also für eine Bestandsaufnahme,  
die Erfahrung, Praxis und Forschung gleichermaßen berücksichtigt.

Denn die Medizin braucht die Naturheilkunde – noch nie so  
dringend wie jetzt. Immer mehr chronische Erkrankungen werden  
zu Volkskrankheiten und der Versuch der Schulmedizin, diese ge-  
nauso hochtechnisiert wie die Notfallerkrankungen mit Operatio-  
nen, Interventionen und neuen Medikamenten zu behandeln, führt  
zu immer mehr Nebenwirkungen und unbezahlbaren Kosten.

Die traditionellen Behandlungsmethoden der Naturheilkunde  
haben über Jahrtausende Menschen am Leben erhalten und er-  
staunlich effektiv behandelt – obwohl sie nur auf Erfahrung beruhten.  
Dann kam die moderne Medizin mit ihrem wissenschaftlichen  
Blick und ihren fantastischen Möglichkeiten der Diagnostik und  
Therapie, und viel altes Wissen ist in Vergessenheit geraten, weil  
man es für überholt oder sogar falsch hielt.

Heute nun zeigen die allerneuesten Forschungsmethoden der  
modernen Biologie und Medizin, dass die Naturheilkunde nicht der  
Vergangenheit angehört, sondern hochaktuell ist. In der Krise der

Medizin – mit ihren steigenden Kosten für Therapien und einem hohen Anteil an chronischen Leiden in der Bevölkerung – bietet sie Lösungen, zeigt sie Wege auf, wie man bestehende Krankheiten zurückdrängen kann und neue verhindern. Im Zentrum stehen dabei nicht die jeweiligen Diagnosen, sondern der einzelne Mensch, der nicht zwangsläufig chronisch krank werden muss.

Die Naturheilkunde hat ihr verstaubtes Image abgeschüttelt und ist zu einer wissenschaftlich fundierten Disziplin geworden. Sie steht nicht mehr neben der sogenannten Schulmedizin, sondern ist zu ihrem Partner geworden. Renommierte Universitätskliniken wie die Berliner Charité fördern und integrieren sie.

Als Professor für Klinische Naturheilkunde an der Charité Berlin und Chefarzt des Zentrums für Naturheilkunde am Immanuel Krankenhaus Berlin, der traditionsreichen naturheilkundlichen Einrichtung in Deutschland, ist es mir ein großes Anliegen, das Wissen über das große Potenzial der Naturheilkunde in die Öffentlichkeit zu bringen – die Gräben zu schließen, die sich immer wieder zwischen der »Hightech«-Medizin und dem Erfahrungswissen zu öffnen schienen. Es geht nicht um Spaltung, sondern um Integration und Kombination – auf wissenschaftlicher Basis. Mit diesem Konzept behandeln wir Tausende Patienten jährlich mit großem Erfolg.

Schon als Junge habe ich täglich in meinem Elternhaus erfahren, wie mein Vater, der selbst naturheilkundlich orientierter Arzt war, Patienten helfen konnte. Heute bin ich froh, im Verbund mit engagierten Kollegen die Wirkmechanismen vieler auch seiner Methoden zu erforschen und klinisch anzuwenden – und dabei täglich dazuzulernen.

Ich freue mich, mit diesem Buch Patientinnen und Patienten, allen interessierten Lesern und vielleicht auch einigen neugierigen Kollegen wichtiges Wissen und hoffentlich hilfreiche Informationen an die Hand geben zu können!



Prof. Dr. med. Andreas Michalsen

# Entscheidung für die »Zuwendungsmedizin«

## Mein Weg zur Naturheilkunde

Ich stamme aus einer Arztfamilie. Schlimmer noch: aus einer Naturheilkunde-Arztfamilie. Patienten finden meine Therapie-richtung meistens gut, aber unter Medizinern ist es immer noch riskant, sich auf diese Weise zu outen. Häufig bekommt man zu hören, man wende »Hausmittelchen« an, ohne wissenschaftliche Basis. Die meisten meiner Kollegen wissen gar nicht, wie viel Forschung es schon zur Wirkung von Naturheilverfahren gibt und dass sie in den USA, Trendsetter in der Medizin, mit erheblichen Mitteln staatlich gefördert und unterstützt werden. Oft wird auch »übersehen«, dass es in Deutschland bereits mehrere Professuren für Naturheilkunde gibt und ihre Grundlagen verpflichtender Bestandteil der Ausbildung zum Mediziner sind.

Verdrängt wird aber auch, dass die sogenannte Schulmedizin an vielen Punkten an einer Sackgasse angelangt ist. In der Akutmedizin leistet sie Phänomenales, dort, wo es um Leben oder Tod geht, auf der Intensivstation oder im Operationssaal. Doch der größte Teil der Patienten sucht heutzutage den Arzt auf, weil eine oder mehrere chronische Krankheiten die Lebensqualität stark einschränken. Und da hat die Schulmedizin nicht viel zu bieten, weil sie ganzheitliche Zusammenhänge vernachlässigt und sich stattdessen auf immer kleinteiligere Fachdisziplinen hoch spezialisiert hat. Ihre Vertreter behandeln dann jeweils aus ihrer Sicht viele einzelne Aspekte mit Medikamenten, was meist nur kurzfristig Symptome lindert, langfristig aber neue Probleme schafft – Nebenwirkungen,

Überdiagnose, Übertherapie oder Behandlungsfehler. Das große Ganze, der mögliche gemeinsame Nenner, die oft in den Prospekten von Krankenhäusern und Praxen beschworene »Ganzheitlichkeit« haben in diesem System letztlich keine Chance.

Dennoch hat das die Medizin bisher nicht genügend veranlasst, sich kritisch mit ihrer eigenen Begrenztheit auseinanderzusetzen. Oder vielleicht einmal zu überlegen, wie Heilverfahren Jahrtausende überdauern konnten, während die arzneimittelfokussierte Medizin – denn nichts anderes ist der Schwerpunkt der »modernen« Medizin – schon nach rund hundert Jahren manchmal ziemlich ratlos ist. Naturheilkundliche Therapien haben das Ziel, die Selbstheilungskräfte der Patienten zu stärken. Wenn das gelingt und es den Kranken besser geht, bezeichnen das viele meiner Kollegen herablassend als Placeboeffekt – und sie meinen damit, es handele sich um »Einbildung«. Nur weil den Patienten etwas gelungen ist, was die technische Medizin selbst nicht geschafft hat. Das ist typisch für eine Medizin, die allein auf Krankheiten schaut, aber nicht genügend auf die Menschen, die sie erleiden.

80 Prozent aller Patienten suchen nach alternativen Heilmethoden und sind offen für die Naturheilkunde.

## In der Tradition des »Wasserpfarrers« Kneipp

Bei uns in der Familie standen nie die Krankheiten im Mittelpunkt, sondern immer die Ressourcen der Patienten. Das fing bei meinem Großvater an, der als praktischer Arzt eine Praxis in Bad Wörishofen hatte, dem Ort im bayerischen Schwaben, an dem Sebastian Kneipp (1821–1897) die Hydrotherapie berühmt gemacht hatte. Schon damals, in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts, hatten sich Menschen durch die Folgen der Industrialisierung und der größer und enger werdenden Städte körperlich überfordert und krank gefühlt. Der »Wasserpfarrer« zeigte ihnen, was sie selbst tun konnten, um wieder ein inneres Gleichgewicht und mehr Gesundheit zu finden. Sein Vertrauen in die Selbstheilungskräfte – heute würde man sagen, in die körperlichen und seelischen Ressourcen – der

Patienten hatte meinen Großvater so sehr fasziniert, dass er beschloss, Arzt zu werden.

Sein Sohn, Peter Michalsen, setzte die Tradition fort. Nach seiner Ausbildung in Würzburg, Wörishofen und seiner Klinikzeit am damals für seine Förderung der Naturheilkunde und Homöopathie bekannten Robert-Bosch-Krankenhaus in Stuttgart wurde mein Vater zu einem der ersten Ärzte in Württemberg, der die offizielle, von der Ärztekammer vergebene Zusatzbezeichnung »Naturheilverfahren« erwarb. Außerdem erhielt er die Befugnis, andere Ärzte in diesem Bereich weiterzubilden. Er war, kann ich nur stolz sagen, ein Pionier. Als »überzeugter Anhänger von Naturheilverfahren«, wie es heute auf der Webseite des Kneippvereins Bad Waldsee heißt, wurde er 1955 der »Badearzt« in dem nicht weit vom Bodensee gelegenen kleinen Kurort. Sechs Jahre später wurde ich dort geboren.

Meine erste naturheilkundliche »Umstimmung« brachte mir das Reizklima der Nordsee.

Als kleines Kind fand ich es toll, dass es bei uns zu Hause Fußbadewannen fürs Kneippen gab und einen Schlauch, mit dem man unter der Dusche kalte Güsse machen konnte. Nicht so toll fand ich, dass ich mit sieben Jahren trotz aller »Abhärtung« an einer hartnäckigen Bronchitis erkrankte. Die Naturheilmittel zu Hause reichten nicht aus, und mein Vater verfrachtete mich an die Nordsee, auf die Insel Sylt, wo ich in einer Heilanstalt jeden Tag Salzwasserinhalationen bekam, mit Salzwasser gurgeln und sogar ein kleines Glas Salzwasser trinken musste. Am schlimmsten waren für mich als Kind die Meerwasser-Nasenspülungen – furchtbar. Aber die Bronchitis verschwand. Das war die erste naturheilkundliche »Umstimmung«, die ich am eigenen Leib erfuhr.

Immer freitags machte mein Vater einen Haferschleim- oder Weizenkeimtag und aß nichts anderes. Mittags saß er mit uns am Tisch und erzählte viel von seinen Patienten, wer woran litt und was er tat, um zu helfen. Das hat mich sehr beeindruckt und geprägt, vor allem die Tatsache, dass hinter den Diagnosen ganz unterschiedliche Lebensgeschichten steckten, denen mein Vater in seinen Gesprächen mit den Patienten nachforschte und die seine Therapien beeinflussten.

## Was ist die »richtige« Medizin

Trotz vieler Erfolge – und in Bad Waldsee wird vom dortigen Kneippverein noch heute liebevoll an seine Arbeit gedacht – musste mein Vater sehr kämpfen. Die anderen Ärzte rümpften die Nase und gaben zu verstehen, dass sie das, »was er da mache«, für puren Unsinn hielten. Bad Waldsee war eine Kleinstadt mit 10 000 Einwohnern, und damals luden sich die Ärzte gegenseitig von Zeit zu Zeit ein. Alle paar Monate also kamen sie zu uns, alles »beinharte Schulmediziner«, und ich erinnere mich, dass mein Vater manchmal Mühe hatte, die Fassung zu bewahren, weil sie ihn nicht wirklich ernst nahmen. Er fühlte sich immer aufgefordert, zu beweisen, dass auch er ein »richtiger« Mediziner war. Vielleicht waren die lieben Kollegen aber nur ein wenig neidisch, denn von den Patienten bekam mein Vater große Anerkennung. Viele Patienten reisten sogar von weit her an, um sich mit seinen Naturheilmethoden behandeln zu lassen. Meine Mutter hatte die Hände voll zu tun, ihn bei der Organisation zu unterstützen.

An diesem Missverhältnis hat sich bis heute nicht viel verändert: Die Nachfrage und der Wunsch der Patienten nach Naturheilkunde standen lange im umgekehrten Verhältnis zur Anerkennung der medizinischen Kollegen. Als ich 2006 an der Universität Duisburg-Essen habilitierte, also meine universitäre Lehrbefähigung als Privatdozent erwarb, schrieb der frühere Dekan der medizinischen Fakultät noch einen Brief an alle Fakultätsmitglieder, die über meinen Lehrauftrag zu befinden hatten: »Ich entnehme dem Protokoll mit Erstaunen, dass der Fachbereichsrat der Eröffnung des Habilitationsverfahrens von Herrn Dr. Andreas Michalsen zugestimmt hat. Der Kollege stammt aus der ›Klinik für Naturheilkunde und integrative Medizin‹ – hat sich die Fakultät kündigt gemacht, was dort eigentlich betrieben wird? Ich wünschte, dass meine alte Fakultät sich der Problematik dieser Außenseitermedizin bewusst ist und sie nicht durch Einbindung akademisch aufwertet.« Es fielen auch Ausdrücke wie »tönende

Die Patienten suchen nach individueller Zuwendung der Medizin, ganzheitlicher Betrachtung, Verständnis und Kommunikation.

Phraseologie« oder »Scharlatanerie«. Der Wind hat sich gedreht: Heute findet die Naturheilkunde auch an renommierten Universitätskliniken wie der Charité Anerkennung.

Zuerst hatte ich ja Volkswirtschaft und Philosophie studiert – die Frage nach dem Warum, den größeren Zusammenhang der Dinge zu begreifen, das hat mich schon immer beschäftigt und nie losgelassen. Aber im Gegensatz zu anderen Fächern schien die Medizin etwas, wo man die Theorie unmittelbar in ein Tun umsetzen konnte, ganz praktisch. Und wie viele junge Menschen, die Arzt werden wollen oder in einen sozialen Beruf streben, wollte ich gerne anderen »helfen«. Aber vielleicht hatte mich doch einfach auch die Familientradition voll im Griff, jedenfalls endete ich immer wieder in den Biologie-Vorlesungen und stellte fest, dass ich mich dort viel wohler fühlte. Also doch Medizin.

Die Ignoranz der Schulmedizin habe ich schon als Student womöglich mit einer gewissen Arroganz quittiert – ich hatte durch mein Zuhause ja real einiges erfahren, mir war klar, wovon meine Professoren und Lehrer letztlich keine Ahnung hatten. Durch diese Einstellung habe ich mir bis heute meine innere Unabhängigkeit bewahrt. Außerdem hatte ich Jean-Jacques Rousseau gelesen und Hermann Hesse, Adalbert Stifter und Henry David Thoreau, Bücher über die Reformbewegungen, die in der Natur die Richtschnur für ein gutes und gesundes Leben sahen. Diese sicher romantischen

Der menschliche Körper aktiviert in jeder Sekunde seine Zellen zur Selbstreparatur.

Vorstellungen haben mich jedenfalls viel mehr beeinflusst als René Descartes, dessen Mensch-Maschine-Modell mir – wie vielen anderen Naturheilkundlern – kein geeignetes Abbild des unglaublich komplexen und um sich selbst kümmernden Körpers schien. Zumindest habe ich es bis jetzt nicht erlebt, dass sich ein Auto oder ein Fahrrad selbst reparieren kann – im Gegensatz zum menschlichen Körper, der in jeder Sekunde unzählige Selbstreparaturmechanismen in einer unglaublichen Komplexität gezielt steuert.

Zu Hause hatte ich also gesehen, welche Kämpfe mein Vater mitunter zu kämpfen hatte, aber ich erinnere mich auch noch gut an die Blumensträuße und Pralinschachteln, die dankbare Patienten

bei uns abgaben. Mir wurde vor Augen geführt, dass die Naturheilkunde eine wirksame Medizin ist – sie aber nicht die Anerkennung bekam, die ihr eigentlich zustand. Das hat vielleicht auch den Kampfgeist in mir geweckt, den Trotz und den Widerspruchsgeist.

Inzwischen hat sich die Medizin weiterentwickelt und verändert, gerade die Molekularbiologie hat überraschenderweise den Blick geweitet. Aber damals, in den Achtzigerjahren, als ich studierte, war das Weltbild der Wissenschaftler noch extrem mechanistisch. Heute wirkt das geradezu absurd. Ich erinnere mich beispielsweise, wie ich in der wöchentlichen Fortbildungsrunde während meiner Ausbildung zum Internisten eine Studie vorstellte, wonach psychischer Stress einen Herzinfarkt

Ärger und Angst machen die Arterien eng – die Blutgerinnung wird gefördert, was gefährliche Gerinnsel auslösen kann.

auslösen kann. Als Ergebnis wurde ich ausgelacht: »Wie stellen Sie sich das denn vor, Michalsen?«, wurde demonstrativ spöttisch gefragt. »Der Ärger macht dann ein Blutgerinnsel, oder wie soll das gehen?« Seitdem ist durch unzählige Studien belegt, dass Ärger und Angst tatsächlich die Arterien eng machen, die Blutgerinnung und damit die gefährlichen Gerinnsel, die einem Herzinfarkt zugrunde liegen, mit auslösen können.

Als ich Mediziner wurde, wandelte sich gerade die eminenzbasierte in die evidenzbasierte Medizin – eine Forderung, die von dem Kanadier David Sackett aufgestellt worden war und die sich dann international durchsetzte. Eben noch hatte der »Halbgott« Arzt, die Eminenz, das tun können, was er selbst für richtig hielt (und hatte es in eigenen Lehrbüchern verbreitet). Plötzlich aber wurde von ihm verlangt, durch Studien und gut und systematisch dokumentierte klinische Praxis zu beweisen, dass seine Therapien auch wirklich halfen. Einerseits hat das mehr Rationalität in ärztliches Handeln gebracht, andererseits aber dazu geführt, dass die Medizin ganz einfache Erkenntnisse und Weisheiten zu ignorieren begann, wenn denn keine Studie dazu vorlag. Zum Beispiel die Tatsache, dass man mit warmen Füßen besser einschläft als mit kalten. Eigentlich wusste auch jeder Arzt aus der Praxis, dass Trauer oder Ärger ein »gebrochenes Herz« machen können, aber weil man



den Mechanismus nicht erklären konnte, hat man diese Erfahrungen einfach ignoriert. Später wurde zudem klar, dass vor allem das erforscht wird, wo es einen »Return on Investment« gibt, also pa-

Kranke Menschen nehmen oft viel zu viele Medikamente ein. Es ist immer zu prüfen, welchen Nutzen jede Pille wirklich hat.

tientierbare Medikamente. Mit heißen Fußbädern lässt sich wenig Geld verdienen, also ist es entsprechend schwer, eine Studienfinanzierung zu bekommen.

Mein damaliger Chef Walter Thimme war allerdings immer offen für neue Erkenntnisse. Er war ein sehr erfahrener und auch sehr wissenschaftsorientierter Professor, der bei der Visite die Behandlung jedes Patienten zur Prüfung machte. Außerdem war er einer der Herausgeber der pharmakritischen Zeitung *Der Arzneimittelbrief* und brachte mir bei, dass vor allem chronisch kranke Menschen viel zu viele Medikamente nehmen und immer zu prüfen ist, welchen Nutzen der Patient von jeder einzelnen Pille wirklich hat. Wir hatten sehr konstruktive Auseinandersetzungen, und immer öfter ist er auf meine Argumente eingegangen, hat sie kritisch kommentiert und dann vorgeschlagen: »Schreiben Sie doch mal einen Artikel über ...« So konnte ich die Wirkung von Heilpflanzen oder die Rolle der Ernährung schildern. Zu seiner Verabschiedung 2001 bat er mich, einen Vortrag über Komplementärmedizin in der Kardiologie zu halten. Das waren sehr positive Erfahrungen im Diskurs mit der Schulmedizin. Sie haben mich überzeugt, dass wir auf einem guten Weg sind und es sich lohnt, mit der Naturheilkunde weiterzumachen.

## Den Menschen in seinem gesamten Lebensentwurf erfassen

In meinem Studium gab es niemanden, der wie ich aus einem traditionellen naturheilkundlichen Haus kam, aber wir hatten eine Arbeitsgruppe, in der wir uns mit der Arbeit von Viktor von Weizsäcker befassten, einem Onkel von Richard von Weizsäcker und Mitbegründer der psychosomatischen Medizin. Er vertrat

einen anthropologisch-biografischen Ansatz der Anamnese – es ging ihm darum, den Menschen in seinem gesamten Lebensentwurf zu erfassen, wenn es um seine Behandlung geht. Diese Arbeitsgruppe war eine bunte Mischung aus angehenden Internisten, Neurologen und Psychiatern – mit einigen halte ich heute noch engen Kontakt; alles Menschen, die bemüht waren, das Ganze und nicht nur die Teile zu sehen.

Außerdem hatte ich auch immer schon die Vorstellung, dass traditionelles Wissen und die moderne Medizin kein Gegensatz sein müssen, sondern sich idealerweise ergänzen. Die internistisch-kardiologische Abteilung, in der ich im Humboldt-Klinikum Berlin gelernt habe, war riesig – 120 Betten, Notarztwagen, Intensivstation – und faszinierend, mit all den Möglichkeiten, die die Medizin bot. Gleichzeitig hatte unser Professor einen hohen wissenschaftlichen Anspruch, jeden Montag mussten wir die neuesten relevanten Aufsätze aus dem *New England Journal of Medicine* gelesen haben und in der Konferenz diskutieren. Diesen wissenschaftlichen Anspruch fand ich wunderbar. In unserer Abteilung wurde eine sehr anspruchsvolle Schulmedizin, aber gleichzeitig auch reduzierte Medizin praktiziert – nicht alle, die ASS als Blutverdünner nahmen, bekamen gleich noch ein Magenmittel aufs Auge gedrückt. Und nicht jeder mit Brustschmerzen wurde sofort ins Herzkatheterlabor einbestellt. Stattdessen wurde wissenschaftlich objektiv argumentiert, aber individuell, subjektiv überprüft.

Traditionelles Wissen und moderne Medizin müssen kein Gegensatz sein, sondern ergänzen sich idealerweise.

Leider hat sich die Kardiologie von diesen sachlichen Standards weit entfernt. Weil die Kliniken Geld damit machen, werden in Deutschland heute schnell Herzkatheter geschoben – pro 100 000 Einwohner 624-mal im Jahr. In anderen OECD-Ländern geschieht das im Durchschnitt nur 177-mal. Werden wir Deutsche vielleicht besser versorgt als in vergleichbaren Ländern? Nicht in diesem Punkt – denn die Statistik zeigt auch, dass die Lebenserwartung durch einen Kathetereingriff im statistischen Mittel nicht unbedingt steigt. Bei einem akuten Herzanfall kann die Weitung eines Herzkranzgefäßes Leben retten – aber nicht, wenn sie, wie

so häufig, »prophylaktisch« durchgeführt wird. Warum also wird dieser Eingriff gemacht, der den Patienten zudem suggeriert, ihre Blutgefäße ließen sich reparieren wie andere Leitungen auch und sie müssten nichts an ihren Belastungsfaktoren ändern? Das Geld, das die Kassen dafür ausgeben, wäre an anderer Stelle viel sinnvoller eingesetzt.

Auf der kardiologischen Intensivstation und im Katheterlabor lernte ich schon als junger Arzt, Fragen wie diese zu stellen: Welche therapeutische Konsequenz hat eine Behandlung für einen Patienten? Das ist keine selbstverständliche Frage, denn die spezialisierte Hochleistungsmedizin kümmert sich in erster Linie um die Beseitigung aktueller Symptome. Ob der Mensch von einer Behandlung mittel- oder längerfristig profitiert, steht nicht im Fokus.

Jeder Patient sucht für sich nach einem Grund, warum es ihm schlechtgeht. Darüber wird in einem normalen Arztgespräch meist nicht gesprochen.

Viel lernte ich auch in der »Schleuse«, in der die Patienten nach dem Katheterisieren noch etwa zehn bis fünfzehn Minuten lagen. Es war üblich, dass der den Herzkatheter legende Arzt nach dem Entfernen des Gefäßschlauchs noch jene zehn bis fünfzehn Minuten persönlich die Arterie in der Leiste abdrückte, damit es später nicht zu Blutungen kam. Die Patienten waren glücklich, dass sie den Eingriff unbeschadet überstanden hatten, und froh, mit jemandem reden zu können. Meistens habe ich sie gefragt, was sie denn selbst dachten, warum sie Herzprobleme hätten – man nennt das »subjektive Krankheitseinschätzung«. Jeder Mensch sucht für sich nach einem Grund, warum es ihm schlechtgeht: »Ich hatte viel Stress«, »Ich bin schon länger arbeitslos«, »Das liegt bei uns in der Familie« oder Ähnliches. Auch wenn solche Einschätzungen aus medizinischer Sicht oft nur zum Teil richtig sind, dennoch kommen dabei bedeutsame Details heraus, über die in einem normalen Arztgespräch, in dem der Patient vor allem zuhören muss, nie gesprochen worden wäre.

## Traditionelle Heilkunden in die »moderne« Medizin einbringen

Vor meiner Lehrzeit in der Kardiologie hatte ich an der Freien Universität Berlin als Assistent am Lehrstuhl für Naturheilkunde gearbeitet. Der Lehrstuhlinhaber war Malte Bühring, der sich als Mediziner damals schon für die Integration der traditionellen Heilkunden in die Schulmedizin einsetzte und den vorherrschenden Streit, der selbst die Naturheilkundler separierte, aus tiefstem Herzen ablehnte. An eine seiner Vorlesungen erinnere ich mich noch besonders deutlich. Er erzählte von einer Studie, veröffentlicht in einem hochrangigen Journal, in der beschrieben wurde, dass Menschen, die eine sehr tiefe Ohrläppchenfalte haben, eher zu Herzkrankheiten neigen. Das war Anästhesiepflegern aufgefallen, die während einer OP zum Teil über Stunden auf den Kopf von Patienten fokussiert sind. Menschen, die herzkrank sind, haben aber nicht nur abweichende Ohrmerkmale, sondern oft auch Rückenschmerzen, Verspannungen im Brustwirbelbereich oder Schmerzen an den Rippen, die das Herz schützen. Alle diese Areale werden von denselben aus der Brustwirbelsäule austretenden Nerven versorgt. Ebenso ist die Zunge bei Patienten mit Herzbeschwerden oder Bluthochdruck häufig farblich verändert: Sie ist an der Spitze rot oder trägt kleine rote Punkte auf der Oberfläche. Das ist in der Traditionellen Chinesischen wie in der indischen Ayurveda-Medizin nur zu gut bekannt.

In der Kardiologie habe ich später immer wieder versucht, mein Wissen aus der Naturheilkunde einzubringen und die Patienten von der häufig übertriebenen Pharmakomedizin wegzubringen. Von Walter Thimme, meinem arzneimittelkritischen Chef am Humboldt-Klinikum, wurde ich darin bestärkt. Gerade ältere Menschen schlucken durchschnittlich täglich acht bis zehn unterschiedliche Präparate für chronische Krankheiten. Schon ab drei Medikamenten haben wir im Prinzip keine Ahnung mehr, zu welchen Wechselwirkungen es dadurch kommt.

Schon ab drei Medikamenten haben wir im Prinzip keine Ahnung mehr, zu welchen Wechselwirkungen es dadurch kommt.