

# Insel Verlag

## Leseprobe



Michalsen, Prof. Dr. Andreas  
**Heilen mit der Kraft der Natur**

Erweiterte Neuausgabe

© Insel Verlag  
978-3-458-17873-6



## 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 Fastens sowie der weltweiten traditionellen Heilkunde. Mit seinem Team erforscht er die Wirksamkeit naturheilkundlicher Therapiemethoden und deren bestmögliche Anwendung in der Medizin. Andreas Michalsen publiziert in zahlreichen renommierten Fachzeitschriften und referiert international im gesamten Bereich der Naturheilkunde, Komplementärmedizin und Integrativen Medizin. 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.

## Der Herausgeber

**Friedrich-Karl Sandmann** veröffentlichte als Verleger zahlreiche nationale und internationale Bestseller. Seit 2016 ist er verlegerischer Herausgeber für den Insel Verlag. Dort erschien 2017 der Bestseller von Prof. Dr. Andreas Michalsen *Heilen mit der Kraft der Natur*, der hiermit nun als erweiterte Neuauflage vorliegt. 2018 erschien die Autobiografie von Dr. Hans-Wilhelm Müller-Wohlfahrt *Mit den Händen sehen*, 2019 *Mit Ernährung heilen* von Prof. Dr. Andreas Michalsen.

PROF. DR.  
ANDREAS MICHALSEN

HEILEN  
MIT DER KRAFT DER  
NATUR

*unter Mitarbeit von*  
Dr. Petra Thorbrietz

*herausgegeben von*  
Friedrich-Karl Sandmann

Insel Verlag

# Inhalt

- 7      **Plädoyer für eine neue Medizin**  
Vorwort
- 
- 12     **Entscheidung für die »Zuwendungsmedizin«**  
Mein Weg zur Naturheilkunde
- 
- 29     **Die Grundprinzipien der Naturheilkunde**  
Selbstheilungskräfte stärken durch Reiz und Reaktion
- 
- 54     **Antike Therapien neu entdeckt**  
Blutegel, Schröpfen und Aderlass
- 
- 81     **Wasser als Heilmedium**  
Die Hydrotherapie
- 
- 91     **Wertvoller Verzicht**  
Fasten als Impuls der Selbstheilung
- 
- 143    **Der Schlüssel zur Gesundheit**  
Essen ist Medizin
- 
- 183    **Stillstand macht krank**  
Die Bedeutung der Bewegung

- 196 **Waldmedizin**  
Die heilende Begegnung mit der Natur
- 
- 210 **Der Klimawandel macht uns krank**  
Wie wir durch unsere Ernährung das Klima retten können
- 
- 220 **Corona/COVID-19 – die globale Bedrohung**  
Was wir tun können und was wir daraus lernen müssen
- 
- 239 **Yoga, Meditation und Achtsamkeit**  
Mind-Body-Medizin
- 
- 274 **Globale Medizin**  
Ayurveda, Akupunktur und die Heilkraft der Pflanzen
- 
- 308 **Meine Behandlungspläne**  
Zehn häufige chronische Erkrankungen erfolgreich behandeln
- 
- 350 **Strategien für ein gesundes Leben**  
Wie Sie Ihren eigenen Weg finden
- 
- 359 **Die Zukunft der Medizin**  
Was sich ändern muss
- 
- 366 **Anhang**  
Index und Literatur



# Plädoyer für eine neue Medizin

## Vorwort

Seit Erscheinen der ersten Auflage dieses Buches hat die Welt zwei fundamentale Krisen erlebt: die Klimakrise, die 2019 kaum mehr von jemand geleugnet wurde, und die Corona-Krise, die mit einer vorher für unvorstellbar gehaltenen Dynamik die Welt erschütterte. Beide globalen Krisen haben in direkter Weise mit dem Gegenstand dieses Buches zu tun und machen deutlich, dass die Sichtweise der Naturheilkunde von existenzieller Bedeutung für den Menschen und den Planeten ist. Die Ängste vor der Erkrankung, vor den wirtschaftlichen Folgen und vor allem die Grenzen der Belastbarkeit der modernen medizinischen Versorgung, die eine Nation nach der anderen zum Lockdown zwang, ließen die Menschen weltweit spüren, wie wichtig, ja *entscheidend* die Gesundheit ist. Vielerorts hat sich die Politik schnell und klar entschieden, der Gesundheit den Vorrang vor allen anderen Belangen der Gesellschaft einzuräumen.

Obwohl ich aus der wissenschaftlichen Literatur wusste, dass eine Pandemie jederzeit auftreten kann, hätte auch ich, als ich noch Anfang Januar 2020 mit der norditalienischen Familie meiner Frau in Südtirol Urlaub machte, es nicht im Entferntesten für möglich gehalten, dass die Pandemie kurz darauf eine solche Dynamik entfesseln könnte. Weder wirksame Medikamente noch ein Impfstoff standen zur Verfügung. So konzentrierten sich zu Recht alle Maßnahmen auf die klassischen seuchenhygienischen Maßnahmen: Abstand, Hygiene, Maske. Weltweit wurden alle Möglichkeiten der Intensivmedizin mobilisiert, öffentliche Gesundheitsstrukturen



verstärkt und umorganisiert, und unzählige Forschergruppen begannen mit atemberaubender finanzieller Unterstützung die Suche nach antiviralen Medikamenten – vor allem nach einem wirksamen Impfstoff. Bei all diesen notwendigen und wichtigen Aktivitäten sollten grundsätzliche Überlegungen nicht vergessen werden: Warum werden diese Pandemien aktuell häufiger, und warum sind sie so gefährlich?

Die Beantwortung beider Fragen schlägt eine Brücke zur Naturheilkunde. Schon seit mehreren Jahren weisen seriöse wissenschaftliche Arbeiten darauf hin, dass Industrialisierung, Bevölkerungswachstum, Naturzerstörung und Abnahme der Biodiversität – zusammen mit Massentierhaltung und Erderwärmung – den Virusübertritt auf den Menschen immer wahrscheinlicher machen. Viren, die früher in der Natur, in Wildtieren, ihren Wirt fanden, werden zum Übertritt auf den Menschen gedrängt, zum sogenannten Spillover. Auf der anderen Seite sind immer mehr Menschen durch einen ungesunden Lebensstil, der nicht mehr ihrem biologischen und genetischen Programm entspricht, abwehrgeschwächt. Immunfunktion, Atemwege und Herz-Kreislauf-System sind durch chronische Lebensstil- und umweltbedingte Erkrankungen anfälliger für schwere Infektionen. Und hier schließt sich der Kreis: Ungesunde Ernährung mit zu viel tierischen Produkten und industriell verarbeiteten Nahrungsmitteln sind genauso schlecht für den CO<sub>2</sub>-Fußabdruck wie für unsere immunologischen Abwehrkräfte, unser Herz und unseren Stoffwechsel. Die Produktion ungesunder Nahrung mittels Massentierhaltung und Monokulturen führt außerdem zu Waldrodungen, Abnahme der Biodiversität und weiterer Klimaerwärmung. All das bahnt den Weg für unbekannte Viren und die Möglichkeit von Pandemien, die von Mobilität und Urbanisation profitieren. Die Rückzugsräume der Natur nehmen ab. Nicht ohne Grund leiden die Menschen unter Stress, Allergien, Bluthochdruck, Schlafstörungen, Rückenschmerzen, Atemwegserkrankungen – was alles das Immunsystem überfordert. Und nicht zuletzt zeigt die hohe Sterblichkeit durch COVID-19 in der vorwiegend älteren Bevölkerung und bei Patienten mit Übergewicht, Diabetes Typ 2, Herz-Kreislauf- und

Stoffwechsel-Erkrankungen, dass das entscheidende Kriterium immer die individuelle Abwehrkraft ist – für den Schutz vor Erkrankungen und deren Therapie. Es gibt jedoch Möglichkeiten, diesen Negativkreislauf zu unterbrechen. Wir sind nicht ohnmächtig!

Dass diese Zusammenhänge auch in der allgemeinen Öffentlichkeit immer deutlicher werden, ist einer der Gründe, warum ich mich dafür entschieden habe, dieses Buch, das auch auf großes internationales Interesse gestoßen ist und in mehr als 20 Sprachen übersetzt wurde, auf den neuesten Stand zu bringen, um drei Kapitel zu erweitern und neu aufzulegen. Wann wäre ein besserer Zeitpunkt, Argumente für die moderne Naturheilkunde zu nennen, als jetzt?

Zudem liefert die medizinische und biologische Forschung immer mehr Erkenntnisse, die in die Richtung einer komplexen, ganzheitlich orientierten Medizin weisen, einer Heilkunst, die nicht nur den Organismus behandelt, sondern auch sein Umfeld mit einbezieht. Die sich nicht nur um Krankheiten kümmert, sondern vor allem auch um die Grundlage der Gesundheit. Die Menschen nicht nur als Patienten sieht, sondern als eigenverantwortliche Partner im Umgang mit unseren lebenswichtigen Ressourcen.

Und hier eben zeigt sich, dass die Ansätze der Naturheilkunde so aktuell sind wie nie zuvor. Vertieft wurde deshalb in diesem Buch das Kapitel über die enormen Heilwirkungen, die man beim Eintauchen in die Natur und den Wald – dem Waldbaden – erfahren kann. Der Aufenthalt im Grünen lindert sofort spürbar Stress, entspannt das Herz-Kreislauf-System, reinigt die Atemwege und stärkt die Immunabwehr. Zur Prävention und Therapie von viralen Atemwegsinfekten und Corona-Infektionen sowie Allergien und Asthma wurden neue Behandlungspläne eingefügt. Und auch bei wichtigen naturheilkundlichen Therapiemethoden wie dem Intervallfasten und Heilfasten, der Ernährungstherapie und Bewegungstherapie gibt es zahlreiche neue Forschungsarbeiten und wichtige sich daraus ableitende Erkenntnisse, die ich weitergeben möchte.

Es wird deutlich, dass die Pandemie die bestehenden Probleme des Gesundheitssystems zugespitzt bzw. seine Schwächen zum Vorschein gebracht hat. Zum Beispiel dass Naturheilkunde in der

Prävention wie auch im Umgang mit chronischen Erkrankungen im Medizinsystem sträflich vernachlässigt wurde. Der renommierte amerikanische Kardiologe und ehemalige Präsident der amerikanischen Hochschule für Kardiologie, Kim A. Williams, hat stattdessen die Strategie der modernen Medizin im Umgang mit den chronischen Erkrankungen so beschrieben: »Wenn ein Waschbecken bei voll aufgedrehtem Wasserhahn überläuft, gibt es zwei Möglichkeiten, Schlimmeres zu verhindern: Man kann mit Mopp und Eimer beginnen aufzuwischen – Symptome lindern. Oder man dreht den Wasserhahn zu: Das ist Ursachenbekämpfung.« Bei Bluthochdruck verordnen wir blutdrucksenkende Medikamente, die wirkungsvoll den Blutdruck senken, aber die eigentliche Ursache, Fehlernährung, Bewegungsmangel und Stress, tangieren wir nicht. Für Diabetes mellitus Typ 2 wurden in den vergangenen Jahren einige wirkungsvolle und teure Medikamente entwickelt – aber die Ursache der Erkrankung, Übergewicht, Fehlernährung und Bewegungsmangel, werden genauso wenig beeinflusst, wie die Nebenwirkungen der Medikamente gelindert werden. Eine »Volkskrankheit« sind auch erhöhte Cholesterinwerte, die wir hervorragend mit Statinen absenken, wieder ohne die eigentliche Ursache in den Blick zu nehmen. Ähnlich sieht es bei Rückenschmerzen, Arthrose oder Depressionen aus. Um im Bild des Waschbeckens zu bleiben: Wir sind superschnelle Aufwischexperten geworden. Spezialisten wurden geschult, neue saugfähige Materialien und sogar Aufwischroboter entwickelt. Das Wirksamste aber wäre, den Wasserhahn zuzudrehen.

Die Ursache unseres Tunnelblicks ist, dass unser ganzes Krankenhaus- und Medizinsystem auf die akute Versorgung ausgerichtet ist. Hier leistet es Hervorragendes und Segensreiches, aber dieses System lässt sich nicht sinnvoll auf die Behandlung chronischer Erkrankungen und komplexer biologischer Zusammenhänge übertragen. Auch die Klimakrise und die Corona-Pandemie haben diese eingeeengte Perspektive und Fehlsteuerung erneut sichtbar gemacht. Wir haben eine hervorragende Intensivmedizin. Besser wäre es, das Immunsystem so weit zu stärken, dass ein Krankenhausaufenthalt gar nicht erst nötig würde.

Mit der Neuauflage dieses Buches möchte ich also erneut, mit weiteren Argumenten und aktuellen Forschungsergebnissen, deutlich machen: Wir brauchen eine neue Medizin, die Hightech und Naturheilkunde verbindet. Die Errungenschaften der technischen und pharmakologischen Medizin sollten da, wo sie notwendig sind, gezielt zum Einsatz kommen. Die Naturheilkunde jedoch ist eine Lebensstil-Medizin, die nicht nur im Einklang mit der Natur steht, sondern auch die Grundlagen unserer Gesundheit schützt – im ganz normalen Alltag. Die Wertschätzung unserer Ressourcen, der individuellen wie der planetaren, könnte viel Leid und Geld sparen. Es wird jetzt viel von der notwendigen Klimawende und von der Agrarwende gesprochen. Es wird aber auch höchste Zeit für die Medizinwende, die Integration der Naturheilkunde in die moderne Biomedizin. Jetzt.



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 in 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 Beschwerden verursachen und 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 als Erster 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.

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 ver-

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

schwand. 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 oft 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«. Aber: 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 gegenüber der Naturheilkunde 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 roman-

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

tischen 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 sogenannte 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 oder Fasten 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 erkrankte 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, etwa 900 000 pro Jahr. Dabei werden pro 100 000 Einwohner inzwischen mehr als 450 Eingriffe mit Stenteinlage in den Herzkranzgefäßen vorgenommen. In anderen Ländern in Eurpoa geschieht dies nur 258-mal. Parallel nimmt die Anzahl der Herzkatheter-Labore in Deutschland Jahr für Jahr zu. 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« bei chronischen stabilen Gefäßverengungen durchgeführt wird. Eine Gruppe deutscher Kardiologen machte 2020 im *Deutschen Ärzteblatt* endlich auf diesen Missstand aufmerksam und formulierte, dass diese Praxis bis auf wenige Ausnahmen für den Patienten nachteilig ist. 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 Krankenkassen 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

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

mittel- oder längerfristig profitiert, steht nicht im Fokus.

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