

Kaspar H. Jaggi

Heilmittel und ihre Bedeutung für den Menschen



© 2013
anthrosana
Verein für anthroposophisch
erweitertes Heilwesen
Postplatz 5
Postfach 128
4144 Arlesheim
Tel. 061 701 15 14
Fax 061 701 15 03
info@anthrosana.ch
www.anthrosana.ch

Auslieferung in Deutschland:
Amthor Verlag
Herbrechtingerstr. 60
89542 Bolheim
Tel./Fax 073 21 34 58 51
info@amthor-verlag.de
www.amthor-verlag.de

ISBN 978-3-905364-27-9

Weitere Vereine in Belgien, Dänemark, Deutschland,
England, Finnland, Frankreich, Island, Italien,
Norwegen, Österreich, Rumänien, Schweden,
Spanien, den Niederlanden und den USA

Heilmittel und ihre Bedeutung für den Menschen

Dr. med. Kaspar H. Jaggi

Nach einem Vortrag vom Januar 2013, Scala Basel

Was ist ein Heilmittel?	3
Was ist der Mensch?	4
Reiche Heilmittelgeschichte	5
Der Weg zu substanzbezogenen Arzneimitteln	7
An der Grenze zu nicht substanzbezogenen Einflüssen	9
Somato-bio-psycho-sozio-spirituelle Modelle	14
Lösungswege in der anthroposophischen Medizin und Pharmazie	15
Die Dreigliederung	17
Die vier Wesensglieder des Menschen	26
Folgen für die Heilmittelwahl und Heilmittelherstellung	28
Weiterführende Literatur	36

Dank

Zu wesentlichen Gedanken zu diesem Überblick bin ich angeregt worden bei Diskussionen mit Dres. Friedrich Lorenz, Otto Wolff sowie Willem F. Daems und weiteren Lehrern des Ärzteseminars in Arlesheim, Dres. Werner Hassauer, Paul von der Heide sowie Thomas Göbel und vielen mehr während meinem Wanderjahr in anthroposophischen Kliniken, Dres. Walter Holzapfel, Hellmut Klimm und Christoph Grob im Heim Sonnenhof, Dres. Gudrun Wolff-Hoffmann und Rita Leroy, Dr. Anton Gerretsen und vielen weiteren Kolleginnen und Kollegen in Ita Wegman Klinik und Lukas Klinik, vielen Praxiskollegen sowie mit Dr. Henning Schramm, Margrith Käser und einigen mehr bei Weleda und auch privat:

Ihnen allen sei ganz herzlich gedankt.

Was ist ein Heilmittel?

Was ist ein Heilmittel? Welche Vielfalt an unterschiedlichen Antworten kommen auf diese Frage, je nachdem, ob sie an Kursen für Ärzte, Kunst- oder Physiotherapeuten, Apotheker, Drogisten, Hebammen, Heilpädagogen, Heilpraktiker, Pflegefachpersonen oder Studenten gestellt wird!¹ Die Antworten sind auch stark geprägt von der Art des Ausbildungsweges und der Erfahrung der Teilnehmer. Noch unterschiedlicher wird die Definition eines Heilmittels, wenn wir gesetzliche Quellen zu Rate ziehen: Gemäss der Schweizerischen Zulassungs- und Aufsichtsbehörde für Heilmittel Swissmedic ist ein Heilmittel entweder ein Arzneimittel oder aber ein Medizinprodukt, einschliesslich Gegenstände wie Instrumente, Apparate, in-vitro-Diagnostika sowie Software. In Deutschland hingegen sind Heilmittel gemäss Sozialgesetzbuch (VII. Buch, §30) «alle ärztlich verordneten Dienstleistungen, die einem Heilzweck dienen oder einen Heilerfolg sichern...», das heisst Behandlungsverfahren, die «nur von entsprechend ausgebildeten Personen erbracht werden dürfen.» Es handelt sich hier also nicht primär um eine Substanz, von der eine heilsame Wirkung auf den Patienten ausgehen soll, sondern um eine Dienstleistung. So wird denn das, was wir schlucken, einreiben oder injizieren, heute nicht mehr Heilmittel, sondern Arzneimittel genannt, gleichbedeutend wie Medikament. Dazu steht im Heilmittelgesetz der Schweiz: «Es handelt sich um Produkte chemischen oder biologischen Ursprungs, die zur medizinischen Einwirkung auf den menschlichen Organismus bestimmt sind oder angepriesen werden, insbesondere zur Erkennung, Verhütung oder Behandlung von Krankheiten, Verletzungen und Behinderungen.»² Arzneimittel sind nach einer EU-Richtlinie und in der Deutschen Umsetzung AMG «Stoffe oder Stoffzusammensetzungen/Zubereitungen aus Stoffen(...) mit Eigenschaften zur Heilung oder Linderung oder zur Verhütung menschlicher(...) Krankheiten oder krankhafter Beschwerden.»²

Würde Menschen auf der Strasse die Frage gestellt, wie sie ein Heilmittel definieren, wäre die häufigste Antwort wohl «Ein Mittel, das heilt.» Das mag einfach klingen, bringt uns jedoch unmittelbar zur nächsten Frage: Was heisst heilen? Bedeutet dies, Krankheit, Beschwerden oder Leiden beseitigen? Auch das klingt naheliegend: Heilmittel wären einfach gegen Krankheiten, gegen das Kranksein, gegen Beschwerden gerichtet. Bei Hypertonie wird demnach ein Anti-Hypertensivum, bei Schmerzen ein An-Algetikum, bei Spasmen ein Spasmo-Lytikum (Krampf (auf)lösend) als «Heilmittel» eingesetzt, damit die gesundheitlichen Probleme verschwinden. Nun zeigt uns aber die eigene oder die gehörte Erfahrung sowie das Lesen von Packungsbeilagen, dass Heil- oder Arzneimittel nicht nur die

¹ Hinweis des Herausgebers: Zur Erleichterung der Lesbarkeit wird in diesem Heft für beide Geschlechter die männliche Form verwendet.

² Schweiz: Heilmittelgesetz, Art. 4 (auch für Tiere, Blut und Blutprodukte). EU: EU-Richtlinie 2001/ 83/EG, Art.1. 2. Deutschland: Arzneimittelgesetz, § 2(1)

erwünschte Heilwirkung, sondern nicht selten auch unerwünschte Wirkungen haben. Sie heilen also nicht nur. Dazu kommt, dass diese Definition nur beschreibt, was ein Heilmittel **tut**, nicht was es **ist**.

Wenn wir sagen, ein Heilmittel soll heil machen, indem es Beschwerden wegnimmt, Schmerzen lindert oder Schlaf auslöst, tauchen weitere Fragen auf: Ist mit heil werden nur das zum Verschwinden bringen von Beschwerden gemeint? Und was ist es, was zu Beschwerden wie Schmerzen führt? Was ist Krankheit? Anders gefragt: Warum erkrankt der Mensch? Und wenn wir uns Gedanken machen, warum und wie der Mensch erkrankt: Was ist denn ein gesunder Mensch? Und damit die Grundfrage: Was ist der Mensch?

Was ist der Mensch?

Mich erstaunt immer wieder, wie wenige solche grundsätzlichen Fragen zur Grundausbildung von Medizinalpersonen gehören. Zum Beispiel stehen in den fünf Jahren des Pharmaziestudiums an der Universität Basel fünf Viertelstunden zur Verfügung, um angehenden Apothekern einen Einblick in die Anthroposophische Medizin und Pharmazie zu vermitteln, obwohl die angehenden Fachpersonen mehrheitlich planen, in der Offizin zu arbeiten, das heisst am Ladentisch einer Apotheke zu beraten, zu betreuen und zu helfen. Für solche Tätigkeit scheinen mir grundlegende Gedanken zum Menschenwesen, zu Gesundheit, Krankheit und Heilen sehr wichtig, also dazu, was ein gesunder, was ein kranker Mensch ist. Dazu gehört Interesse für die Frage, welche Bedingung ein Heilmittel erfüllen muss, damit Gesundheit und Krankheit, für den ganzen Menschen, in seiner individuellen Situation, für seine ganze Biografie, geeignet beeinflusst werden können. Das heisst nicht, dass junge Apotheker und Ärzte nicht sehr viel wüssten. Sie wissen viel mehr – oder kennen Quellen, wo das Wissen beschafft werden kann – als zu meiner Studienzeit vor 40 Jahren vermittelt worden ist. Sie wissen wie, und sind wohl befähigt, mit Arzneimitteln «die menschlichen physiologischen Funktionen durch eine pharmakologische, immunologische oder metabolische Wirkung wiederherzustellen, zu korrigieren oder zu beeinflussen oder eine medizinische Diagnose zu erstellen.»³ Sie wissen auch viel über Aufnahme, Verteilung, Veränderung und Ausscheidung von Wirksubstanzen (Pharmakokinetik, Pharmakodynamik, Wirksamkeit, Wirkung, Nebenwirkungen, Interaktionen, Elimination) und über selektive Wechselwirkungen mit bestimmten Körper- und Organbestandteilen, Zell- und Molekülstrukturen. Sie kennen viele Rezeptoren und wie diese beeinflusst werden können. Dieses Konzept des Krankseins und des Heilens basiert auf einer Betrachtungsweise des Menschen als materiell-physikalisch-chemischem Organismus – als Struktur, als Substanz, als Materie, als Mechanismus. Dies ist ein bestimmtes Menschenbild, das heute gelehrt wird und weit verbreitet ist. Es gibt aber auch andere.

³ Richtlinie 2001/83/EG, Gemeinschaftskodex für Humanarzneimittel der Europäischen Union

Reiche Heilmittelgeschichte

Was ist der Mensch? Was Gesundheit und Krankheit? Wie gehen wir damit um? Welche Mittel setzen wir für eine Heilung ein? Wie stellen wir solche Heilmittel her und wie können wir bei Bedarf die geeigneten finden? Solche Fragen sind in der Vergangenheit sehr unterschiedlich, das heisst zeit-typisch betrachtet worden. Heilmittel gehören in die früheste Zeit der Medizingeschichte und der Geschichte überhaupt. Heilmittel gibt es, solange es medizinische Kunst gibt, wir könnten sagen, seit das heil werden nicht mehr den Göttern überlassen worden ist. Fossile Pollen von Schafgarbe, Eibisch und mehreren anderen bekannten Heilpflanzen, die nicht Nahrungspflanzen sind, sind in einer Grabstätte von Neandertalern (Shamidar IV, Irak) von vor über 50 000 Jahren vor unserer Zeitrechnung gefunden worden.⁴ Frühe Erfahrungen und Überlieferungen, dass Pflanzen (Cao) eine heilende Wirkung entfalten können (Yao: Heilmittel, Arznei), sind aus dem alten China bekannt. Konkretere Überlieferungen datieren weit zurück in die ägyptisch-babylonische Zeit: Um 2600 vor Christus sind Eintragungen zum Gebrauch von Hunderten von Pflanzen auf Tontafeln in Mesopotamien entstanden. Es gibt ägyptische Aufzeichnungen zur Verwendung von Arzneipflanzen, Tieren und Mineralien im Ebers-Papyrus um 1500 vor Christus oder die chinesische *Materia Medica*⁵ über den Einsatz von Hunderten von Arzneidroge um 1100 vor Christus.⁶ Aus Indien sind Heilmittelangaben der Ärzte Atreya und Susrata aus dem 5. Jahrhundert vor Christus sowie von Sushruta aus dem 3. Jahrhundert nach Christus überliefert. In Europa kannten Hippokrates und seine Schüler ab dem 4. Jahrhundert vor Christus und Pedanios Dioskorides im 1. Jahrhundert nach Christus («De Materia Medica»)⁵ Hunderte von Heilmitteln, deren Einsatz mit Therapieanweisungen je nach Beobachtungen vermittelt wurden. Auch Galenos von Pergamon (Galen, *ca. 130, † ca. 205 nach Christus, wie Dioskorides als griechischer Arzt in Rom tätig) gibt einen guten Überblick über die Heilmittelkenntnisse bis anhin.

Namen wie Salvia, Salbei – von *salvus*, *salvi*, heil, wohlbehalten – deuten darauf hin, dass Heilung nicht nur körperlich verstanden worden ist. *Salvatio* bedeutet auch erretten, erlösen von Sünden. Im französischen «remède» und im lateinischen «remedium» für Heilmittel wird deutlich, dass ein Wieder-in-die-Mitte-, ins-Gleichgewicht-Bringen zum Heilungs-

⁴ Proksch, Prof. Dr. Peter: Zusammenstellung mit Quellen in «Expertise 2004 für Gutachten für den Wissenschaftlichen Beirat der Bundesregierung Globale Umweltveränderungen»

⁵ *Materia* (lat. Materie, Stoff, Thema) *Medica* (lat. heilend, ärztlich): Arznei(-mittel)-lehre, erstmals als «De materia medica» von Dioskorides im 1. Jahrhundert so genannt; in diesen fünf Bänden sind rund 1000 Arzneimittel, 813 pflanzlichen, 101 tierischen, 102 mineralischen Ursprungs sowie 4740 medizinische Anwendungen beschrieben (Quelle Wikipedia).

⁶ Newman, David J., Cragg, G.M. und Snader, K.M.: The influence of natural products upon drug discovery. *Nat. Prod. Rep.* 17, 215–234, Rockville, 2000
Heinrich, Michael: *Ethnopharmazie und Ethnobotanik*. Stuttgart, 2001

weg gehört. Wahrscheinlich sind früh auch Pflanzen und Pilze von Priester-ärzten verwendet worden, um Menschen im Tempel in Schlaf zu versetzen, wo gewissermassen die Götterwelt Einfluss genommen hat, einen Heilweg zu beschreiten. Die Asklepieia, Heiligtümer, die dem Gott der Heilung Asklepios geweiht waren, dienten als Zentren für medizinische Beratung, Orakel und Therapie. In diesen Asklepieia, ausgehend von Epidauros nach dem 4. Jahrhundert vor Christus und auf Kos in Griechenland, haben Priesterärzte Heilräume interpretiert und aufgeschrieben, wie man diese als Heilmittel umsetzen kann. Arzneimittel wurden bezogen auf Polaritäten wie feucht und trocken, kalt und warm sowie nach Geschmacks- und anderen Qualitäten eingeteilt, beispielsweise schon von Alkmaion aus Kroton im 6. Jahrhundert vor Christus. Auch im Alten Testament sind viele Heilpflanzen zum Einnehmen, Räuchern und Salben erwähnt. Und vielleicht wurde wirklich vom Altertum bis ins Mittelalter fast jede Pflanze auch als Heilpflanze angesehen, wie der – sich vorwiegend mit Pflanzen beschäftigende – Berner Pharmazieprofessor Alexander Tschirch im Handbuch der Pharmakognosie (Leipzig 1909/1931) schreibt.

Medizinische Hospitäler und Schulen, vorwiegend in Klöstern, pflegten im Mittelalter das Wissen weiter. Schon 527 nach Christus legte die Ordensregel des Benedikt von Nursia fest, dass Krankenpflege eine der wichtigsten Aufgaben der Mönche sei. Von Dioskorides' Büchern entstanden mehrere Ausgaben. Die Renaissance führte zusätzlich zu einer Wiederbelebung antiker Quellen, ergänzt durch die Sammlung *Corpus Hermeticum* (nach Hermes Trismegistos, dem eingeweihten Übermittler alter Geistesweisheiten). Paracelsus (*1493, †1541)⁷ baute zwar auf diesem Wissen auf, bedeutete aber durch sein direktes empirisches Beobachten von Natur und Patienten für die Medizin und ihre Heilmittel einen Vorwärtsschub der Modernisierung. Mit Vorlesungen und Publikationen in deutscher Sprache förderte er die Volksmedizin. Er kämpfte gegen Vorurteile, Buchwissen und Eigennutz sowie für Wahrheit, Demut, Liebe und den Einbezug von Seele und Geist, für eine christliche Medizin. Durch eigene astronomische und alchemistische Studien entwickelte er chemische Heilmittel auf Grundlage der Verwandtschaft zwischen Mensch (Mikrokosmos) und Welt/Kosmos (Makrokosmos). Dass er demonstrativ Bücher von Ibn Sina (Avicenna, persischer Arzt und Universalgelehrter um 1000 vor Christus) und Galenos verbrannte, da «die kranken des artztes bücher sein sollen», brachte ihm allerdings die Erfahrung, dass «Warheit hass ein traget».

Mit der beginnenden Neuzeit im Übergang vom 15. zum 16. Jahrhundert erfolgte die Entwicklung von Medizin und Pharmazie in zwei zunehmend getrennte Richtungen: in eine substanz- (raum-)bezogene und eine prozess- (zeit-)bezogene.

⁷ Theophrastus Philippus Aureolus Bombastus von Hohenheim, Zeitgenosse von Nikolaus Kopernikus, Martin Luther, Erasmus von Rotterdam, Vasco da Gama

Der Weg zu substanzbezogenen Arzneimitteln

Wenden wir uns zunächst der substanzbezogenen Richtung zu. René Descartes (Renatus Cartesius, * 1596, † 1650), einem Kämpfer gegen den Humanismus seiner Zeit, wird zugeschrieben, den Menschen erstmals als Mechanismus zu betrachten. Er hat sich mit Fragen des richtigen Gebrauchs der Vernunft, der Unsterblichkeit der Seele und mit Sinnes-täuschungen befasst und vieles seiner Zeit in Zweifel gezogen. Mit der Unterteilung des Menschen in *res extensa* (Körper, Ausdehnung im Raum) und *res cognitans* (erkennendem Geist, Prozessaspekt) legte er eine Basis für die Trennung von Körper und Geist, für den Rationalismus – und damit einen Grundstein für ein mechanistisches Welt- und Menschenbild.⁸

Dass Substanzen das Wesentliche einer Heilwirkung ausmachen, scheint nun seit dieser Zeit vielfach bestätigt zu werden. Es findet die Überleitung von der Alchemie zur wissenschaftlichen Chemie statt, beginnend mit Andreas Libavius um 1595.⁹ Dies beinhaltet die strenge Abgrenzung von toter Materie und lebendigem Organismus sowie die Ablösung der voraristotelischen vier Säfte oder vier Elemente durch physikalisch-chemische Teilchen und Elemente (Robert Boyle, Isaac Newton). 1636 wird die Chinarrinde gegen Malariafieber in Europa eingeführt. Man entdeckt zunehmend einzelne Substanzen in Leib und Ausscheidungen, und es werden Messgeräte eingesetzt (Fieberthermometer Santorio 1611, Herman Boerhaave 1736, George Martine 1740). Die Atmung wird als Oxidation, als Sauerstoffverbindung wahrgenommen (Antoine de Lavoisier 1777). Die Jodwirkung in der Kropftherapie (Jean-François Coindet 1818) wird entdeckt, dann die Harnstoffsynthese (Friedrich Wöhler, 1828)¹⁰, Mikroorganismen und Vitamine. Die Entwicklung chemischer Arzneimittel (Aether- und Chloroformnarkose 1846, Chloralhydrat 1869, Aspirin 1899, Salvarsan 1909) schliesst sich an. Daraus hat sich eine zentral auf die Pathogenese (Entstehung der Krankheiten) bezogene, vorwiegend defekt- oder defizitorientierte Medizin und Pharmazie entwickelt. Der Patient kann mit mangelnden Stoffen versorgt werden, ausgefallene Funktionen werden übernommen, Überschiessendes blockiert, Fehlsteuerungen hoch- oder herunterreguliert. Der Mensch mit seinen komplexen Bedürfnissen wird nach Möglichkeit auf das Funktionieren des Organismus reduziert.

Das Menschenbild zu dieser materiell-materialistischen Betrachtungsweise findet einen Höhepunkt in der Entdeckung des genetischen Codes (Erwin Schrödinger, Oswald Avery und andere 1944, James Watson und

⁸ Dabei wird oft vergessen, dass Descartes vom Leben nach dem Tod «überzeugt durch natürliche und ganz offensichtliche Gründe» war.

⁹ Basilius de Varna, 1595/97: «Chymia»/«Alchemia», Antiparacelsist, andererseits noch Vertreter der Metalltransmutation, der versuchten Verwandlung von Metallen in edlere.

¹⁰ Damit ist die Grenze zwischen Anorganisch-Totem und Organisch-Lebendigem wieder niedergerissen worden, aber in dem Sinn, dass das Lebendige wie ein selbst funktionierendes Totes betrachtet werden könnte.

Francis Crick 1953–1956, genetischer Code 1965). Das «Human Gene Project» zeigt von 1990 bis 2001 rund drei Milliarden Basenpaare der DNA und über 25 000 Gene des Menschen, die als Quelle der Determination des Menschen empfunden werden können. Das von Watson und Crick 1953 schön dargestellte Modell der Gendoppelhelix, ergänzt mit dem Kopiermechanismus des genetischen Materials und den Boten vom Zellkern ins Zellplasma (messenger RNA), implizierte die Annahme, dass Chromosomen und Gene die wesentliche Grundlage für die Leibdefinition und -funktion bilden. Durch diese DNS-Sequenzen würden in einseitig gerichteter Funktion vom Zellkern aus, via Boten-RNS über den Zellleib und das Zellwachstum, die Organe bis zum ganzen Organismus gebaut werden. Dies prägte die Betrachtung von Gesundheit und Krankheit und die weitere Forschung. Bemerkenswert ist, dass ein oder mehrere Gene oder ein Chromosomenbereich, die für die typische Gesamtgestalt des Menschen, an der wir ihn wieder erkennen, verantwortlich wären, nicht gefunden worden sind.

Gewissermassen überholt worden ist die Forschung über die Wirkungen, die vom Genom ausgehen (Genetik) von wichtigen Erkenntnissen zum umgekehrten Weg, Epigenetik genannt. Dieses Forschungsgebiet zeigt seit der Jahrtausendwende deutlich, wie Veränderungen von Zellmasse, Organ, Gesamtorganismus und Umgebung die Strukturen im Zellkern – das Genmaterial oder die Genwirkungen – beeinflussen. Vom ganzen Menschen und seiner Umgebung her, von allem, was um eine Zelle mit Zellkern herum liegt, können Gene, ja ganze Chromosomensequenzen wie ein- und ausgeschaltet werden. Dieser Teil der Epigenetik ist immer noch dem Raum- und Substanzbezug verhaftet, aber sehr bedeutungsvoll. Genetische bekannte Risiken, zum Beispiel zur Entwicklung von Krebs, wo determinierte genetische Sequenzen ein hohes Risiko bedeuten können, setzen sich nicht zwingend durch. Wenn beispielsweise Mutter, Tante und Schwester an Brustkrebs erkrankt sind, können Frauen in dieser Familie, die dieselbe Gensequenz haben, trotz hohem Risiko auch gesund bleiben – so als ob diese Gene stillgelegt wären.

Es sind bereits viele Einflüsse vom Verhalten, von der Ernährung, von der Zellumgebung oder dem Zellplasma auf Gene bekannt (Genexpression, -modifikation, -regulation). Es können Gifte und Belastungen aus der Umwelt oder dem eigenen Stoffwechsel sein, die genetische Risiken auslösen, oder Medikamente, die Nervenzellen verändern. Auch sind molekularbiologische Wechselwirkungen zwischen bestimmten eingenommenen Stoffen, wie Nahrungsmittel oder beispielsweise Tee, und der menschlichen DNA nachgewiesen worden.¹¹ Untersuchungen zeigen auch, dass sich Sinneseindrücke auf die genetische Information in Nervenzellen aus-

¹¹ Arbeitsgruppe Prof. Nikolai Kuhnert, Jacobs University, Bremen, z.B. in Food & Function, 2012, DOI 10.1039/C2FO30159H oder BMC Biochem, 2011, DOI 10.1186/1471-2091-12-16, PMC3102611, und weitere Literatur zu Polyphenolen, Epigenetik, DNA-Methylierung und Genmutationen