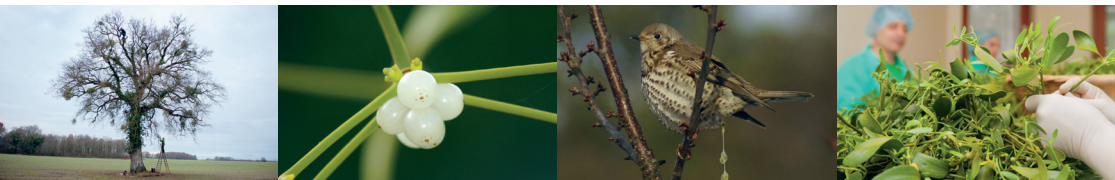


Die Kraft der Mistel

100 Jahre
Misteltherapie bei Krebs



© 2017
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
Talhof 1
D-89522 Heidenheim
Telefon: 07321 / 342 40 24
info@amthor-verlag.de
www.amthor-verlag.de

ISBN 978-3-905364-34-7

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

Die Kraft der Mistel

100 Jahre Misteltherapie bei Krebs

**Peter Selg, Hartmut Ramm, Konrad Urech, Danijel Galun,
Michael Decker, Hannes Graf**

Einleitung	3
Peter Selg: Der Beitrag Ita Wegmans zur Entwicklung der onkologischen Misteltherapie	5
Hartmut Ramm: Die geheimnisvolle Mistel – eine uralt-junge Heilpflanze	16
Konrad Urech: Die experimentelle Wissenschaft «entdeckt» die Mistel	25
Interview mit Danijel Galun: Internationales Interesse für Misteltherapie wiedererweckt	31
Interview mit Michael Decker: Aufbauende Lebenskräfte verstärken und unterstützen	34
Interview mit Hannes Graf: Aktiv etwas zu seiner Genesung beitragen wollen	39
Weiterführende Literatur	44
Abbildungsnachweis	44

Einleitung

Vor genau hundert Jahren nahm auf Anregung von Rudolf Steiner die Misteltherapie zur Behandlung von Krebs in der Schweiz ihren Anfang. Steiner sprach als Erster in seinen Vorträgen über die Besonderheiten und die spezielle Heilkraft der Mistel bei Krebserkrankungen. Die initiative Ärztin Ita Wegman griff diese Hinweise tatkräftig auf und liess 1917 das Mistelpräparat Iscar herstellen, um es zur Tumorbehandlung einzusetzen. Dieses war das erste Krebsarzneimittel auf der Grundlage der Mistel und gehört auch zu den ersten Heilmitteln der Anthroposophischen Medizin.

Ita Wegman gelang es bereits früh, Ärzte und Pharmazeuten zur Mitarbeit und medizinischen Forschung an das Klinisch-Therapeutische Institut (die spätere Ita Wegman Klinik) in Arlesheim einzuladen. Neben Werner Kaelin und Rudolf Hauschka war es der junge Arzt Alexandre Leroi, der auf diese Weise 1934 an die Arlesheimer Klinik kam und einen entscheidenden Beitrag zur Weiterentwicklung der Anthroposophischen Medizin, insbesondere der anthroposophischen Krebstherapie, leistete. Er machte es sich zu seiner Lebensaufgabe, die Angaben Rudolf Steiners zu den Hintergründen der Krebserkrankung und ihrer Behandlung mit dem Mistelpräparat aufzuarbeiten. So setzte er alles daran, die pharmazeutische Verarbeitung der Mistel zum Iscador-Injektionspräparat mit Hilfe einer speziellen Mischmaschine technisch umzusetzen. Denn Steiners Angaben zufolge entsteht erst beim sachgemässen Mischen der Sommer- und Wintersäfte der Mistel das «eigentlich Heilende» für die Krebserkrankung.

1935 gründeten die Ärzte Ita Wegman und Werner Kaelin sowie der Pharmazeut Rudolf Hauschka und Lina Kaelin den gemeinnützigen Verein für Krebsforschung in Arlesheim mit den Zielen, die Krebserkrankung zu erforschen, das von Rudolf Steiner angegebene Heilmittel und die Behandlungsmethoden weiter auszuarbeiten sowie Ärzte in dieser Behandlung auszubilden. Dank der Initiative von Alexandre Leroi konnte bereits 1949 das Forschungsinstitut Hiscia vom Verein ins Leben gerufen werden. Seit den 1950er-Jahren war Alexandre Lerois Bestreben, Forschung, Klinik und Lehre unter dem Dach des Vereins für Krebsforschung zur gegenseitigen Befruchtung zusammenzuführen. So kam es zu der Idee einer Art Schullinik für die Misteltherapie und die anthroposophische Onkologie. Bereits in den Vorbereitungs Jahren für diese Privatklinik stand Alexandre Lerois Frau, die Ärztin Rita Leroi, an seiner Seite und wurde zunehmend zur Mitstreiterin in der anthroposophischen Krebstherapie. Sie war es dann auch, die in der 1963 eröffneten Lukas Klinik über Jahrzehnte hinweg

die ärztliche Leitung inne hatte. Bis 2013 wirkte die Klinik als anthroposophische Spezialklinik für Tumorbehandlung und spielte somit eine Pionierrolle in der Entwicklung der anthroposophischen Krebstherapie. Ein wichtiges Anliegen war von Anfang an eine enge Zusammenarbeit von Schul- und Komplementär- beziehungsweise Anthroposophischer Medizin. Veränderungen im Gesundheitswesen führten schliesslich dazu, dass sich 2014 die Lukas Klinik mit der Ita Wegman Klinik zur Klinik Arlesheim zusammenschloss und dort die Onkologie integriert wurde.

Die Erfahrungen mit der onkologischen Misteltherapie während der letzten hundert Jahre zeigen, dass es sich um eine äusserst individuelle Therapieform handelt. So haben sich im deutschsprachigen Raum verschiedene anthroposophische und phytotherapeutische Mistelpräparate mit unterschiedlichsten pharmazeutischen Herstellungsverfahren entwickelt, die auch im Hinblick auf ihre Wirkstoffe variieren.

Heute zählen Mistelpräparate zu den am häufigsten eingesetzten komplementärmedizinischen Arzneimitteln im deutschsprachigen Raum. Viele Ärzte, Therapeuten, Pharmazeuten, Wissenschaftler und Forscher haben mit viel Engagement und Herzblut daran mitgewirkt, dass die Misteltherapie diesen Stellenwert heute hat. Doch ungeachtet der Fülle an Forschungsergebnissen und Studien gibt es im Zusammenhang mit der Misteltherapie nach wie vor grossen Bedarf an Forschung und Entwicklung.

Die verschiedenen Artikel dieses Heftes spannen einen Bogen von Ita Wegmans entscheidendem Beitrag zur Entwicklung der onkologischen Misteltherapie über die botanischen Besonderheiten der Mistel zur Forschung über die Mistel und ihre Substanzen sowie zu den klinischen Studien über die Misteltherapie bis zu den ärztlichen Erfahrungen in der Integrativen Onkologie. Sie alle – Ärzte, Wissenschaftler und Forscher – zeigen in ihren Beiträgen auf, warum die Mistel eine der ungewöhnlichsten Heilpflanzen ist, deren Potenzial noch längst nicht ausgeschöpft ist.

Zum Schluss sei ein ganz herzlicher Dank für die gute, konstruktive Zusammenarbeit mit Rahel Wittwer von der Iscador AG sowie mit Hartmut Ramm und Konrad Urech vom Verein für Krebsforschung ausgesprochen, die zusammen mit dem Fotografen Jürg Buess von der Iscador AG massgeblich zur Entstehung dieses Heftes beigetragen haben.

Der Herausgeber

Der Beitrag Ita Wegmans zur Entwicklung der onkologischen Misteltherapie

Peter Selg

«Es gehört Vertrauen, Mut und Ausdauer dazu, einen vollkommen neuen Weg in der Behandlung des Krebses einzuschlagen. Aber gerade an grossen Aufgaben bewährte sich die Initiative und nie erlahmende Begeisterung von Dr. Ita Wegman. Viele Ärzte sind durch sie angeregt worden zur Anwendung dieser Krebstherapie und die unmittelbar mit der Ausarbeitung des Heilmittels betrauten Ärzte, Pharmazeuten und auch Techniker erhielten in Gesprächen manche Anregung und Förderung.»

Alexandre Leroi¹

Ita Wegman (1876–1943) war bekanntlich die Ärztin, die in ihrer Zürcher Praxis im Frühsommer 1917 damit begann, schwerkranken Karzinompatientinnen Mistelinjektionen zu verabreichen und dabei erstaunliche Verbesserungen in Befund und Befinden sah. Das Mistelinjektionspräparat hatte sie, nach entsprechenden Hinweisen Rudolf Steiners, gemeinsam mit ihrem Apotheker Adolf Hauser hergestellt; Hauser und Wegman liessen sich ihr Produkt Iscar patentieren – damit begann die anthroposophische Krebstherapie klinischer Orientierung. Ita Wegman steht jedoch nicht nur für die ersten, erfolgversprechenden Schritte auf einem «vollkommen neuen Weg in der Behandlung des Krebses» (Leroi), sondern förderte die damit begonnene Entwicklung bis zu ihrem Tod in entschiedener Weise. Davon soll in diesem Beitrag zusammenfassend die Rede sein.

Zürcher Beginn 1917 bis 1920

Der Initialimpuls zum therapeutischen Einsatz eines Mistelinjektionspräparates lag, verschiedenen Erinnerungsberichten zufolge, in einem Gespräch Ita Wegmans mit Rudolf Steiner Ende des Jahres 1916 über eine Krebspatientin.² Rudolf Steiner, so wird berichtet, riet zu Mistelinjektionen, wobei er während des ganzen Jahres 1916 bereits weitreichende Andeutungen in Vorträgen über eine grundlegende Reform der Medizin gemacht hatte; vieles spricht dafür, dass er dabei eine neue, aus der Anthroposophie heraus begründete Krebsbehandlung zumindest *mit* vor Augen gehabt hatte.³ Ita

Wegman schritt zur Tat – mit jener Energie und Zielstrebigkeit, aber auch jenem «Mut des Heilens», der ihr eigen war.⁴

Verschiedene der von ihr in den Jahren 1917 bis 1920 gemachten Beobachtungen zur therapeutischen Mistelwirksamkeit können heute aufgrund einer Manuskriptniederschrift (aus dem Jahre 1921) und detaillierten Archivrecherchen in Umrissen nachvollzogen werden, auch in patientenbezogener Hinsicht. Bekannt geworden ist so unter anderem der Fall einer sechzigjährigen Patientin mit histologisch gesichertem Mammakarzinom (Brustkrebs) und Radikaloperation (1914), die sich im Sommer 1917 bei Wegman vorstellte, nachdem sie in der ersten Hälfte des Jahres 1917, aufgrund von erneuten Metastasen, ein zweites Mal operativ behandelt und dann auch bestrahlt worden war. Sie kam in sehr geschwächtem Zustand und mit desolater Prognose zu Wegman, erholte sich jedoch unter vier Mistelinjektionskuren (mit insgesamt 28 Injektionen, unterstützt durch äussere Anwendungen) und war für weitere fünf Jahre voll arbeitsfähig. (Erst 1923 traten bei der Patientin wieder Symptome der Grunderkrankung auf, die jedoch erneut mit Mistelinjektionen therapeutisch abgefangen werden konnten; sie erreichte ein hohes Alter von 85 Jahren und starb erst im Sommer 1942.⁵) Ita Wegman sah in Zürich keineswegs viele Verläufe dieser Art; dennoch waren die erzielten klinischen Verbesserungen ihrer onkologischen Patientinnen unter Einsatz der Mistelbehandlung so deutlich, dass Rudolf Steiner sie um einen zusammenfassenden Bericht ihrer Resultate bei einem Ärztekurs im April 1920 in Dornach bat. Ein Jahr später hielt Ita Wegman das dort Referierte auch in schriftlicher Form fest – und formulierte in der Zusammenfassung ihrer Ergebnisse unter anderem: «Absolute einwandfreie Heilungen, mit denen man der medizinischen Wissenschaft imponieren könnte, sind bis jetzt noch nicht erreicht, deshalb auch nicht, weil das zur Verfügung stehende Krankenmaterial nicht genügend gross war. Die Versuche müssen noch viel zahlreicher, noch viel eingehender, viel systematischer gemacht werden. [...] Eine Besserung des subjektiven Befindens tritt [bei den Patienten jedoch] *immer* ein. Die Schlaflosigkeit und Müdigkeit gehen allmählich zurück, sodass man sogar sprechen kann von einer Euphorie nach der Injektion. Die Patienten bekommen wieder Mut zu leben (und mir persönlich kommt es sogar vor – ich will mich hier nur vorsichtig ausdrücken –, als ob die Schmerzen im letzten Stadium bedeutend vermindert werden).»⁶ Sie habe im letzten Krankheitsstadium der Patienten den Schmerzmittelbedarf unter der Mistelbehandlung deutlich reduzieren können und fast nie mehr Morphium verwenden müssen.



Blätter und Früchte der weissbeerigen Mistel trotz der Winterkälte.

Wegman plädierte für systematisch durchgeführte Therapiereihen vieler anthroposophischer Ärzte und für die Ausdifferenzierung und Optimierung der Behandlung durch die Weiterarbeit an dem Mistelpräparat, durch die Gabe ergänzender anthroposophischer Heilmittel («da ist noch viel, viel zu kombinieren und zu der Injektionsbehandlung hinzuzusetzen») und durch die Zusammenarbeit mit schulmedizinischen Kliniken, unter anderem zur prä- und postoperativen Mistelbehandlung. Sehr wichtig erschien ihr auch die prophylaktische Mistelgabe bei krebsdisponierten Patienten sowie in Frühstadien der beginnenden Tumorerkrankung, weil sie in dieser Beziehung seit 1917 positive Erfahrungen gemacht hatte: «Bei denjenigen Patienten, die durch Vererbung (Carcinom in der Familie) zur Carcinombildung veranlagt sind und anfangen zu kränkeln, über Müdigkeit, Schlaflosigkeit klagen, Magenverstimmungen haben, ein alterndes Aussehen bekommen, obgleich physisch nichts Bestimmtes, kein Tumor in irgendeinem Organ, keine Schleimhautveränderungen noch zu konstatieren sind; bei dieser Sorte von Patienten hat die Viscumbehandlung eine ausserordentlich gute Wirkung. Hier könnte man infolgedessen sprechen von einer *Vorbeugungstherapie*. Diese Vorbeugungstherapie sollte intensiv ausgearbeitet werden. Es sollte da der behandelnde Arzt mit Intuition an den Patienten herantreten und durch die feinste Beobachtungsgabe alle Symptome eruieren, die ihn berechtigen zu der Annahme, dass nicht normal wirkende Organisationskräfte im Menschen in jedem Moment zur

Carcinombildung hintendieren. Diese Vorbeugungstherapie kann ungewein segensreich werden, würde man sie ernsthaft betreiben.»

Die ersten Jahre im Klinisch-Therapeutischen Institut Arlesheim

Die weitere Ausarbeitung der anthroposophischen Krebstherapie unter klinischen Bedingungen gehörte zu den zentralen Motiven Wegmans, im Juni 1921 das «Klinisch-Therapeutische Institut Arlesheim» zu begründen. Parallel dazu baute sie mit Rudolf Steiner eine assoziierte anthroposophische Heilmittelherstellung, die spätere Weleda, auf. Wegman entwickelte von Arlesheim aus Beziehungen zu anthroposophisch interessierten Ärzten in vielen europäischen Ländern und ermutigte sie zur Zusammenarbeit, und dies insbesondere im Hinblick auf die Krebsbehandlung. Wegman betrachtete das zum Einsatz kommende Mistelpräparat dabei noch im November 1923 als «im Stadium der Entwicklung und Veränderung» befindlich, wie sie nach London schrieb.⁷ In Ärztevorträgen, Therapie- und Pharmazeutenbesprechungen hatte Rudolf Steiner seit 1920 immer wieder erläutert, wie die Wirksamkeit der Mistelkräfte auf die Tumorbildung intensiviert werden könne, ja *müsse*, sofern die Therapie zum wirklichen Erfolg kommen soll. «Wir, die wir mit Herrn Dr. arbeiten, suchen fortwährend nach der Form, wie dieses Mittel so stark und gut zu machen ist, dass es bei allen Fällen von Carcinom, auch bei sehr weit fortgeschrittenen, wirkt», betonte Wegman.⁸

Ab dem Herbst 1923 lagen die ersten Mistelinjektionsampullen vor, bei deren Herstellung das von Steiner erläuterte Prinzip der Durchströmung des Mistelwinter- und -sommersaftes anfänglich realisiert worden war; auch waren inzwischen differenzierte Präparate aus verschiedenen Mistelsorten für einzelne Tumorarten entwickelt worden und klinisch zur Anwendung gekommen. Im Dezember 1924 wurde einem Rundschreiben des Klinisch-Therapeutischen Instituts in Arlesheims eine Broschüre beigelegt, die die Behandlungsergebnisse der letzten drei Jahre (in den beiden anthroposophischen Kliniken von Arlesheim und Stuttgart sowie einem Netzwerk niedergelassener Kollegen) anhand von dreiunddreissig Kasuistiken (Krankengeschichten) zur Darstellung brachte: «*Ein neues Heilmittel gegen Carcinom*». Ihr Verfasser, Wegmans ärztlicher Mitarbeiter Dr. Eberhard Schickler, bestätigte insgesamt die frühen Zürcher Erfahrungen; er betonte, dass die Besserung eines *jeden* Krebspatienten unabhängig von seinem Krankheitsstadium unter einer intensiven Mistelbehandlung tatsächlich eintrete – und auf der Ebene des Befindens (allgemeines Lebensgefühl, Kräfteverfassung, Aussehen, Appetit, Gewicht und Schlaf) zumeist bereits

nach den ersten Injektionen beginne. Auch der tumorbedingten Abmagerung und Auszehrung werde rasch Einhalt geboten. Im Hinblick auf den onkologischen Befund und seine Veränderung unter der Mistelinjektionsbehandlung schrieb Schickler: «Bei Patienten, die noch in einem genügend guten Zustand kamen und bei denen das Wachstum des Tumors nicht zu weit vorgeschritten war, wurde durchweg die Beobachtung gemacht, dass die Geschwulst ihren malignen Charakter verlor, das Wachstum sistierte sofort, etwaige regionäre Drüsen gingen zurück, gleichzeitig mit einem sichtbaren Aufblühen des Patienten. Bei consequenter Weiterbehandlung bildete sich fast immer der Tumor zurück, kam in einigen Fällen ganz zum Verschwinden, oder es blieb ein Tumorrest, der keinerlei Beschwerden mehr machte und auch bei längerer Beobachtung unverändert blieb [...]»⁹ Eberhard Schickler sprach von einer «gebremsten oder aufgehaltenen Aggressivität des organischen Prozesses» – und hob die Bedeutung von Mistelinjektionen *auch* als Begleittherapie schulmedizinischer Verfahren (wie Operation und Bestrahlung) hervor, da der Patient durch sie wesentlich gekräftigt werde, die Mistelbehandlung der «Aussaat» des Karzinoms entgegenwirke und selbst die subjektiven Nebenerscheinungen der Bestrahlung zum Verschwinden gebracht werden könnten.

Der Aufbau einer effizienten Ärzte- und Forschergemeinschaft

Zu Anfang des Jahres 1925, kurz nach dem Versand der Monografie Eberhard Schicklers, legte Ita Wegman verbindlich fest, dass die Viscumpräparate von Ärzten direkt bei der Arlesheimer Klinik bezogen werden mussten – und nicht durch Apotheken oder bei der Weleda. Es gehe für die Klinikärzte darum, unmittelbar mit den behandelnden Ärzten in Beziehung zu treten. Das Mistelpräparat befinde sich im Stadium der Erprobung, weswegen sich jede Form der Werbung oder Kommerzialisierung verbiete: «Das Krebsmittel soll vorläufig frei sein von allen wirtschaftlichen Intentionen.»¹⁰ Ärzte, die in Arlesheim anfragten, bekamen kostenlose Probepackungen, sofern sie umgekehrt bereit waren, ihre Ergebnisse in schriftlicher Form einzureichen. Ita Wegman beriet mit ihren Arlesheimer Kollegen nicht nur zahlreiche niedergelassene Ärzte in der Wahl, Dosierung und Anwendung der bezogenen Mistelpräparate, sondern versuchte auch nach Steiners Tod, eine anthroposophische oder Anthroposophie-nahe Ärztegemeinschaft auf die Beine zu stellen, die an der Fortentwicklung dieser Therapie arbeitete. Sie ermutigte viele Kollegen zur Weiterarbeit und schrieb am 27. April 1931 beispielsweise an den Arzt Carl Wotschke: «Mit grossem Interesse habe ich Ihren Bericht über die Patienten gelesen. Ich