



# Helfen Sie mit!

## Unser Therapiehaus soll erhalten bleiben.

Das Therapiehaus der Ita Wegman Klinik ist in die Jahre gekommen und hat verschiedene technische und bauliche Mängel. Das Bauwerk aus den 20er Jahren entstand in Anlehnung an das Ita Wegman Haus, das Rudolf Steiner entworfen hat. Wir wollen das Therapiehaus weiterhin als Kulturstätte und wesentliches Dokument seiner Zeit erhalten. Denn sein Charme und seine Ausstrahlung sind einmalig. Deshalb soll es sobald wie möglich sanft aber umfassend saniert werden.

Die Renovationskosten von mindestens 500'000 Franken können nicht aus dem Klinikbetrieb finanziert werden. Wir sind deshalb auf Spenden angewiesen und danken Ihnen für Ihre finanzielle Unterstützung.

Spenden auf das Konto bei der Basellandschaftlichen KB, 4410 Liestal, BLKBCH22, mit der Nummer CH97 0076 9042 3032 8607 5, Zahlungszweck Spenden Therapiehaus



Bitte senden an:  
Ita Wegman Klinik  
Klinikleitung A. Gass  
Pfeffingerweg 1  
4144 Arlesheim

- Ich habe noch Fragen zu diesem Projekt. Bitte rufen Sie mich an.
- Ich unterstütze den Erhalt des Therapiehauses mit ..... Fr.

Vorname: .....

Name: .....

Telefon: .....



# QUINTE

FÜNF BEITRÄGE ZU GESUNDHEIT UND QUALITÄT

**Lukas Klinik Arlesheim –  
Seit 45 Jahren im Dienste von Tumorpatienten | Seite 4**  
Dr. med. Jürgen Johannes Kuehn

**Mit dem eigenen Leben in Dialog treten | Seite 8**  
Verena Jäschke

**Wenn das Lebenselixier erkrankt ist | Seite 12**  
Dr. med. Michael Decker

**Aktiv die gesunden Kräfte stärken | Seite 14**  
Verena Jäschke

**Aktuelles | Seite 18**  
Ita Wegman Klinik  
Lukas Klinik

ISSN-Nr.: 1424-9146

Ihr persönliches Exemplar

ZUM MITNEHMEN!

# „Mensch werde wesentlich.“

Diese Worte von Angelus Silesius charakterisieren einen zentralen Anteil der therapeutischen Impulse in der Krebstherapie aus der Anthroposophischen Medizin. Wir laden Sie ein, mit den Beiträgen dieses Hefts einige Facetten aus Therapie und Forschung kennenzulernen, sich ein Bild zu machen: Was ist das Besondere, was das Gemeinsame mit der so genannten „Schulmedizin“?

Liebe Leserin, lieber Leser

Die Diagnose „Krebs“ ist immer noch eine der grössten Herausforderungen in der Medizin – des einzelnen Menschen in seinem individuellen Betroffensein, in seinem Schicksalsgefüge, in seinem nahen Umkreis, aber auch in unserer Gesellschaft sowie in Forschung, Therapie und Lehre.

Schon zu Beginn des letzten Jahrhunderts wies Rudolf Steiner darauf hin, dass gerade der anthroposophische Beitrag zur Krebstherapie Wesentliches zur Brückenbildung zur Schulmedizin würde leisten können.

Was wurde daraus? Zunächst entwickelte sich die Anthroposophische Medizin in einer Art Isolation. Distanz und Distanzierung kennzeichneten die Beziehung. Onkologie als eigenständige Disziplin innerhalb der Schulmedizin stand noch ganz in den Anfängen, als Alexander Leroi die Lukas Klinik gründete und hier der Therapie, Forschung und Lehre der Krebserkrankung ein gemeinsames Zuhause gab. Mit Skepsis und zum Teil auch Aggression wurde zunächst von „ausser“ darauf reagiert, bis nach und nach Annäherung, Interesse, ja sogar Befruchtung hinzukamen.

So erweiterte sich auch in der Schulmedizin der Blick vom rein Zellulären, Organgebundenen des Krebses hin zu einer Sicht auf den ganzen Organismus. Hierfür stehen Begriffe wie Immunologie, psychosoziale Onkologie, Patientenkompetenz, Lebensqualität.

Die körperliche wurde durch die seelische und soziale Dimension ergänzt. Teilweise taucht auch der spirituelle Aspekt auf.

In der Anthroposophischen Medizin besteht ein klares Menschenbild. Sie betrachtet alle vier Dimensionen, die körperliche, seelische, soziale und spirituelle, in ihrem Zusammenhang und schöpft hieraus Krankheitserkenntnis und Heilimpulse. Jedes Medikament, jede Therapie hat in ihrem Wirken einen klaren Bezug zu diesen Bereichen des menschlichen Wesens in ihren gesunden wie kranken Anteilen sowie im Kontext des individuellen Lebenslaufs.

Die Diagnose „Krebs“ erschüttert und führt an existenzielle Fragen, rüttelt auf.

Vertrauen, unterstützt auch durch tragende, kontinuierliche therapeutische Beziehungen, kann die Grundlage geben, hierdurch zum Wesentlichen zu kommen, das heisst, sich selbst auch im Wesenhaften, Geistig-seelischen zu erfahren und damit „ganzer“ = „heiler“ zu werden.



SILKE HELWIG  
FÜR DAS REDAKTIONSTEAM



**Lukas Klinik Arlesheim –  
Seit 45 Jahren im Dienste von Tumorpatienten | Seite 4**  
Dr. med. Jürgen Johannes Kuehn



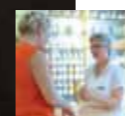
**Mit dem eigenen Leben in Dialog treten | Seite 8**  
Verena Jäschke



**Wenn das Lebenselixier erkrankt ist | Seite 12**  
Dr. med. Michael Decker



**Aktiv die gesunden Kräfte stärken | Seite 14**  
Verena Jäschke



**Aktuelles | Seite 18**  
Ita Wegman Klinik  
Lukas Klinik

Lukas Klinik Arlesheim

# Seit 45 Jahren im Dienste von Tumorpatienten

DR. MED. JÜRGEN JOHANNES KUEHN

*Die Lukas Klinik Arlesheim öffnete 1963 ihre Tore. Im September 2008 feiert sie ihren 45. Geburtstag. Heute ist sie nicht nur in der Schweiz, sondern weit darüber hinaus bekannt für ihre anthroposophisch erweiterte, patientenorientierte Krebstherapie. Eine wichtige Grundlage für die Behandlungsqualität bildet dabei auch die klinikeigene Forschung.*

Die Absicht zur Gründung der Lukas Klinik wuchs aus dem Verein für Krebsforschung Arlesheim heraus und stützte sich auf drei Säulen:

1. Behandlung von Tumorpatienten ambulant und stationär. Das Therapieziel war und ist auch heute die anthroposophisch erweiterte ganzheitliche und individuell angepasste Behandlung des tumorkranken Menschen auf dem Hintergrund eines erweiterten, nicht auf die Körperlichkeit reduzierten Menschenbildes.
2. Fort- und Weiterbildung des ärztlichen Nachwuchses auf dem Gebiet eines anthroposophisch erweiterten Verständnisses der Karzinomkrankung und ihrer Behandlung.
3. Klinische Forschung zur Weiterentwicklung der Misteltherapie mit Iscador.

## Ganzheitlicher Therapieansatz mit weltweiter Ausstrahlung

Die erste Säule hat in den vergangenen 45 Jahren dazu geführt, dass die in der Lukas Klinik praktizierte Tumorbehandlung weltweit bekannt und anerkannt wurde. Aus der ganzen Welt suchen Patienten diese Behandlung. Ein wesentliches Element stellt dabei die integrale Versorgung des Patienten dar: Die Verknüpfung von Ambulanz, Tagesklinik und Station ermöglicht in den meisten Fällen eine gute Behandlungskontinuität. Sie fördert die persönliche Arzt-Patienten-Beziehung und erleichtert zudem den Überblick über die Zeitgestalt der Tumorerkrankung.

Die Möglichkeiten einer anthroposophisch erweiterten Medizin kommen während einer Hospitalisation in der Lukas Klinik vollumfänglich zum Einsatz. Sie umfassen neben den eventuell notwendigen konventionellen Massnahmen und der Misteltherapie die medikamentöse Begleitbehandlung, ein breites und individuell ausgewähltes Angebot an künstlerischen Therapien, spezielle physiotherapeutische Anwendungen sowie eine psychoonkologische Begleitung einschliesslich einer Biographiearbeit. Damit kann eine positive Krankheitsbewältigung und aktive Gestaltung des weiteren Lebenswegs immer wieder gefördert und dankbar miterlebt werden.

Damit im Zusammenhang hat die zweite Säule der ursprünglichen Zielsetzungen viele junge Ärzte aus der ganzen Welt mit dem anthroposophisch erweiterten Krankheitsverständnis und der zugehörigen Therapie vertraut gemacht. Zwar wurde das Anthroposophische Ärzteseminar inzwischen aus der Obhut der Lukas Klinik entlassen. Die Weiterbildung in der Lukas Klinik hat jedoch nach wie vor einen hohen Stellenwert.

## Patientenbezogene Erforschung der Misteltherapie

Der klinischen Forschung als dritter Säule kommt heute eine grosse Bedeutung zu. Das Ziel besteht darin, die Wirksamkeit der Iscadortherapie zu belegen und zu verbessern und damit im Zusammenhang eine grössere wissenschaftliche und behördliche Akzeptanz zu erreichen. Diese Aufgabe hat die Lukas Klinik besonders auch in den letzten Jahren zunehmend intensiv wahrgenommen. Eine der Früchte dieser Arbeit besteht darin, dass die Iscador-Dosierung heute optimal individuell angepasst werden kann.

Ein weiterer Ansatz für einen Fortschritt in der Misteltherapie sind die reichen Erfahrungen mit Fieber- und Wärmetherapie, die auch teilstationär durchführbar ist. Besonders bei problematischen Krankheitsverläufen stellt sie eine wesentliche Erweiterung des therapeutischen Instrumentariums dar. Auf diese Weise entstanden im Laufe der Jahre Erfahrungen mit der Misteltherapie, die zu einer weltweit einmaligen Kompetenz geführt haben. Dem Ziel einer weiteren Optimierung der Mistelwirkung kann man sich am Patientenbett in idealer Weise nähern, weil sie mit einer Forschung ohne Belastung des Patienten verknüpfbar ist. Ausserhalb der Klinik wird diese Erfahrung bei der Beratung für präklinische und klinische Untersuchungen zur Misteltherapie in den verschiedensten Institutionen europaweit genutzt.

## Erfolgreiche Behandlung von Lymphomen

Die Bedeutung der klinischen Forschung kann anhand einer Patientin mit einem Lymphom, einer Krebserkrankung des lymphatischen Systems, deutlich gemacht werden. In der Klinik waren bereits über Jahre Erfahrungen mit der Misteltherapie bei Lymphomen gesammelt worden. Sie zeigten, dass Iscador P bei dieser Erkrankung Teil- und Komplett-rückbildungen auslösen kann. Vorausgegangen waren auch Untersuchungen in der Zellkultur, die ebenfalls eindeutig für eine Wirkung von Iscador P bei Lymphomen sprachen.

Die 73-jährige Patientin suchte die Lukas Klinik mit einem aggressiven T-Zell-Lymphom in fortgeschrittenem Stadium (Stadium IIIA) auf, um sich im Hinblick auf eine Misteltherapie beraten zu lassen. Eine Chemotherapie lehnte sie trotz einer absoluten Indikation strikt ab. Sie begann mit einer Misteltherapie mit Iscador P. Die Lymphom-Manifestationen bildeten sich kontinuierlich und schliesslich komplett zurück. Das konnte mit einem Computertomogramm bestätigt werden. Die erhöhten Lymphom-Marker normalisierten sich. Die Heilung hält bisher seit gut 4½ Jahren an.



### Klinische Forschung als Voraussetzung für den Therapieerfolg

In einer grossen Reihe von Einzelverläufen bestätigte sich immer wieder eine positive Wirkung der Misteltherapie bei Lymphom-Erkrankungen. So konnten mit dieser Behandlung auch Teilrückbildungen, die durch eine Chemotherapie erreicht worden waren, in eine komplette Rückbildung übergeführt werden. Eine remissions-erhaltende Wirkung der Misteltherapie ist bisher in Einzelfällen bis über 37 Jahre zurückverfolgt worden. Eine solche Verbesserung der Therapieerfolge wäre ohne eine klinische Forschung, die auch präklinische Untersuchungen zur Mistelwirkung mit einschloss, nicht möglich gewesen.

### Krankheiten im Gesamtzusammenhang erkennen ...

Ein zweites Beispiel verdeutlicht noch einen anderen Aspekt: Eine 69-jährige Patientin suchte die Klinik wegen eines multiplen Myeloms, einer unkontrollierten Vermehrung bestimmter Knochenmarkszellen, auf. Eine Chemotherapie war nicht notwendig. Es wurde eine Misteltherapie mit Iscador P begonnen. Nach einem Wechsel auf ein anderes Iscadorpräparat kam es zu einer Reduktion der krankhaften Eiweissproduktion (Paraprotein), so dass sich bisher während 5½ Jahren eine Chemotherapie erübrigte.

Während der Behandlung trat allerdings eine neue Symptomatik auf. Sie liess die Patientin von einer ärztlichen Untersuchung zur andern wandern, ohne dass trotz aufwändiger medizinischer Abklärungen eine Diagnose hätte gestellt werden können. Schliesslich entschloss man sich zur Diagnose „psychosomatische Erkrankung mit Depression“ und plante eine Hospitalisierung in einer psychiatrischen Klinik.

Als die Patientin die Lukas Klinik erneut aufsuchte, ergab die lückenlose Erhebung der Vorgeschichte und der Symptomatik einen dringenden Verdacht auf eine Schilddrüsenüberfunktion. Das Labor bestätigte die Diagnose, und die Patientin erhielt eine wirksame Behandlung. Inzwischen ist sie ein verwandelter Mensch ohne Beschwerden.

### ... und den Menschen als Ganzes ernst nehmen

Dieses Beispiel zeigt, dass es relativ wenig an äusseren Instrumentarien bedarf, um für den Patienten Entscheidendes zu erreichen. In einer anthroposophischen Tumorklinik ist zwar ein wesentliches Augenmerk auf die Tumorerkrankung gerichtet, der tumorkranke Mensch wird aber als Ganzes mit all seinen körperlichen und seelisch-geistigen Äusserungen ernst genommen. Das gilt ganz besonders heute, weil es nur wenige Menschen gibt, die unter einer einzigen Erkrankung leiden.

Wenn Beschwerden ausgeblendet oder zu wenig ernst genommen werden, kann sich das – wie im geschilderten Fall – für den Patienten fatal auswirken. Der ganzheitliche und aufmerksame Blick auf den kranken Menschen hingegen führt zu einer individuell abgestimmten Behandlung, die ohne diese Voraussetzungen nicht vollumfänglich möglich wäre. Diese Einstellung zum kranken Menschen stellt einen wesentlichen inneren Aspekt in der anthroposophisch erweiterten Medizin dar.

Die Kosten für die stationäre Behandlung in der Lukas Klinik werden nahezu ausnahmslos von den Kassen übernommen, für das europäische Ausland über einen E 112-Antrag.



FACHPERSON *Dr. med. Jürgen Johannes Kuehn*

ARBEITS-  
SCHWERPUNKT *Facharzt für Innere Medizin,  
Leiter der Abteilung Klinische  
Forschung an der Lukas Klinik;  
ambulante Sprechstunde;  
seit 1984 in der Klinik tätig.*

KONTAKT *+41 (0)61 706 71 71  
j.j.kuehn@lukasklinik.ch*

# Mit dem **eigenen Leben** in Dialog treten

VERENA JÄSCHKE

*Biographiearbeit auf der Basis der Anthroposophie gibt es seit den 70er Jahren. In der Lukas Klinik gehört sie zu den vielfältigen Therapien, die bei der Behandlung von Menschen mit Tumorerkrankungen angewandt werden. Verena Jäschke sprach mit den drei Biographiearbeiterinnen der Lukas Klinik Silke Helwig, Cäcilia Weiligmann und Anita Charton.*

## Biographiearbeit ist Arbeit am eigenen Ich

„Das Ziel ist immer die Zukunft“, erklärt mir Cäcilia Weiligmann. „Das Vergangene dient dazu, sich selbst kennen zu lernen, dient der Erkenntnis. Aber es geht um die Frage: Was will als Nächstes kommen?“ Und Anita Charton ergänzt: „Wie kann ich es lernen, das Leben bewusster zu gestalten?“

In der Biographiearbeit schaut man wie von aussen mit Interesse auf das Leben, ganz als objektiver Betrachter. Anita Charton beschreibt es so: „Im Leben schwimmt man mitten im Fluss, in der Biographiearbeit stellt man sich ans Ufer und schaut zu, betrachtet den Fluss genauer.“ Cäcilia Weiligmann unterscheidet, „Ich habe Gedanken, Gefühle, aber ich bin sie nicht. Und so habe ich immer die Möglichkeit, etwas zu ändern in meinem Leben.“

Am Anfang in der Biographiearbeit steht die Frage nach dem, was der Patient wünscht. Da steht meist gar nicht das Gespräch über die Krebserkrankung zuoberst, auch nicht die Angst vor der Krankheit. Sondern es geht oft gleich eine Schicht tiefer, wird existenziell. Das liegt auch im Wesen der Krebserkrankung. Krebspatienten kommen sehr schnell an existenzielle Fragen.

## Biographiearbeit ist echtes Interesse am anderen

In der Regel haben die Patienten zunächst ein grosses Bedürfnis zu reden, sich mitzuteilen. Dadurch, dass die Biographiearbeit von echtem Interesse am anderen geprägt ist, entsteht meist schnell ein Vertrauensverhältnis. Die einladende, interessierte Haltung der Biographiearbeiterin schafft den Raum, der es dem Patienten ermöglicht, sich zu öffnen und, durch Fragen angeregt, auf sein Leben zu schauen. Das gelingt nicht immer in erster Instanz. Manchmal muss erst einmal die Möglichkeit geschaffen werden, den Blick wieder zu öffnen. Wenn jemand neu mit der Diagnose Krebs konfrontiert ist, dann überschattet sie zunächst alles. Dann geht es darum, dass die Diagnose ein Teil des Lebens wird.

Die Arbeit an der Biographie geht jeweils nur so weit, wie es der Patient zulässt, wie weit es ihm auch möglich ist, über sich und sein Leben zu sprechen. Es geht nie darum, das Leben des Patienten, seine Empfindungen und sein Verhalten zu analysieren und zu deuten. Es geht auch nicht darum, sein Leben und sein Verhalten zu bewerten. Es gibt kein Drängen und Bohren von Seiten der Biographiearbeiterin. Silke Helwig bestätigt: „Die Gespräche haben keinen direktiven Charakter, sie weisen nicht den Weg, aber sie helfen dem Patienten zur eigenen Erkenntnis. Biographiearbeit ist von der Geste her ein Begleiten.“

## Das Leben ergreifen

Heute haben die Menschen zunehmend ein inneres Bedürfnis, ihr Leben selbst in die Hand zu nehmen. So fragen sie viel schneller: ‚Was kann ich selbst dazu tun, dass ich gesund werde?‘ Die Patienten spüren nach, was ihnen wichtig ist, suchen nach Antworten, wie es für sie weitergehen kann. Sie wollen ihr eigenes Leben auch mit der Krankheit lebenswert machen. Daran können sie gesunden. Die Patienten erahnen, dass Geburt und Tod nicht Anfang und Ende sind. Sie fragen nach dem Sinn des Lebens, nach dem Sinn von Krankheit, nach dem Sinn ihrer Krankheit. Es leben zwei Sehnsüchte in

jedem Menschen: Er sehnt sich nach Sinn und nach Begegnung. In der Biographiearbeit wirkt das urchristliche Motiv der Begegnung, der Heilungsimpuls in der wirklichen Begegnung.

## Der eigene Lebenslauf als Schulungsweg

In der Biographiearbeit wird der Patient angeregt, selbst aktiv zu werden, aus der Passivität herauszukommen, seine „Opfer-Rolle“ zu verlassen und sein Leben selbst zu bestimmen.

Silke Helwig beschreibt mir den Zusammenhang von Krebserkrankung und Freiheit. „Die Krebserkrankung ist eine Karikatur der Freiheit: hier werden alle physischen Gesetze ignoriert, die Krebszelle nimmt sich radikal jede Freiheit und wächst. Um zu gesunden, muss die Freiheit im Seelisch-Geistigen ergriffen werden. Der Mensch muss seine individuelle Freiheit ergreifen, natürlich im sozialen Zusammenhang.“

Cäcilia Weiligmann weist mich darauf hin, „Bereits das Betrachten der eigenen Biographie ist eine erste Ich-Handlung und somit eine Tat in Freiheit.“ Sie schaut mit dem Patienten, was er bereits an Möglichkeiten mitbringt, welche Ressourcen darauf warten, entdeckt zu werden. Und Anita Charton ergänzt: „Bei Beginn der Arbeit öffnet sich der Raum, Themen zeigen sich, Verhaltensmuster. Wenn wir alles angeschaut haben, überlegen wir, was der nächste Schritt ist. Der Patient wird selbst aktiv, ich rege ihn mit meinen Fragen an.“ Wichtig ist allen dreien, dass der Patient, wenn er nach Hause geht, weiss, was er tun kann. Aber er weiss es aus sich heraus. Sie helfen ihm ‚nur‘, neue Wege zu finden.

## Veränderungen anregen

Im Gespräch mit dem Patienten ergeben sich oft Übungen, die er als ‚Hausaufgaben‘ erhält. Manchmal wird der Patient angeregt, in der Natur auf bestimmte Dinge zu achten und so seine Wahrnehmung zu schulen. Oftmals geht es aber auch um ganz alltägliche Dinge, um Situationen, in denen er sein bisheriges Verhalten in kleinen Schritten ändern kann. So kann durchaus einmal eine Aufgabe lauten: „Gehen Sie jeden Tag 10 Minuten halb so schnell wie sonst.“ In der heute meist viel zu hektischen Zeit, in der wir uns dauernd selbst zu überholen scheinen, ist eine solche Aufgabe leichter gesagt als getan und zeigt, wie viel Gesundheitspotenzial für viele schon in einer bewussten Gestaltung unseres Alltags liegt. Wir müssen viel bewusster mit unserem Denken, Fühlen und Wollen umgehen lernen.

Für manchen Patienten ist es schon ein grosser Fortschritt, auf die eigenen Bedürfnisse zu achten, diese zu artikulieren und auch durchzusetzen. Das lässt sich in einer neuen Umgebung während des Klinikaufenthalts gut üben. Wenn sich der Patient traut, morgens zu läuten, weil die Marmelade fehlt, kann das bereits ein bedeutender Schritt in Richtung Veränderung bedeuten. Das gleiche gilt, wenn der Patient einem Mitpatienten deutlich macht, dass ihn das häufige laute Telefonieren sehr stört.

## Biographiearbeit heisst fragen

Auf die Begegnungsqualität im Gespräch kommt es an, darauf, dass der Patient im Gespräch wahrgenommen wird. Die drei

Gesprächspartnerinnen bestätigen mir: Es braucht eine fundierte Ausbildung in Biographiearbeit und ein grosses Mass an persönlicher Schulung, d.h. eine Auseinandersetzung mit dem eigenen Leben, mit den eigenen Werten, eine innere Verpflichtung zur Arbeit an der eigenen Weiterentwicklung als Mensch. Das Wissen um biographische Gesetzmässigkeiten bildet gepaart mit einem geschulten Einfühlungsvermögen die Substanz für das Führen von biographischen Gesprächen. Die Art, wie die drei Frauen Fragen stellen und welche innere Haltung sie gegenüber ihrer eigenen und der Biographie eines anderen Menschen einnehmen, ist wichtig. Die Fragen bringen den Prozess meist in Gang. Und richtig fragen will gelernt sein.

Anita Charton erklärt mir, „Zuhören ist Hinhören: Wo spüre ich Impulse, wo spüre ich Energie, in dem, was mir der Patient erzählt?“ Dann kann sie dem Patienten entsprechende Fragen stellen. Fragen, die in ihm leben, ihm aber nicht bewusst sind und die ihn durch das Aussprechen erlösen. „So habe ich das aber noch nie gesehen“, äussert sich der Patient dann oft. Und Cäcilia Weiligmann ergänzt: „In unserer Arbeit geht es nicht um Antworten, sondern darum, die richtigen Fragen zu stellen.“

„Wenn man die Arbeit mit einem Patienten beginnt, übernimmt man Verantwortung.“ Das ist Silke Helwig sehr wichtig. Und sie erläutert, dass das auch eine Zeitfrage ist. „Haben wir eine oder vier Wochen zur Verfügung? Dann liegt es in meiner Verantwortung, das im Bewusstsein zu haben. Denn ich kann nicht nur den Raum öffnen, sondern muss auch helfen, diesen Raum wieder zu füllen.“ Denn das Ziel ist, dass der Patient Boden unter die Füsse bekommt und nicht im Zwischenraum hängen bleibt. Aber sie betont auch, dass es schon in einem Gespräch möglich ist, den Patienten erste Schritte sehen zu lassen, so dass er zumindest ahnt, was er tun kann.

### Begeisterung für das eigene Leben

Cäcilia Weiligmann erzählt mir: „In der Biographiearbeit entsteht für den Patienten oft eine Begeisterung für das eigene Leben. Er erlebt plötzlich die Fülle des eigenen Lebens und kann sich daran richtig freuen.“ Erlebbar ist für die Biographiearbeiterin oft, dass es der Patient durch die Gespräche schafft, sich selbst annehmen zu können. Dadurch, dass sie gemeinsam interessiert auf die Biographie des Patienten schauen und eben nicht werten, nicht deuten, lernt er, die Geschehnisse zu akzeptieren. Im offenen Raum, den die Biographiearbeiterinnen schaffen, sprechen zu können, hat bereits einen heilenden Aspekt. Die Begriffe Gesundheit, Gesundung und Heilung werden in der Biographiearbeit neu definiert. So kann die Arbeit am eigenen Lebensweg auch dahin führen, dass ein sterbender Patient sagt ‚Ich habe mich noch nie so gesund gefühlt.‘

Silke Helwig schaut gemeinsam mit dem Patienten auf das Leben, nicht auf gesund oder krank, nicht auf gut oder schlecht, sondern darauf, was ihn fördert oder hemmt. „Darin liegt konkretes Gesundheitspotenzial.“, ist sie überzeugt. Sich selbst annehmen, das Leben wert schätzen – das ist für alle Menschen gleichermassen wichtig. Im Gespräch wird mir klar, dass Biographiearbeit für jeden eine Möglichkeit sein kann, etwas für seine Gesundheit zu tun.



#### FACHPERSON

*Cäcilia Weiligmann*

#### ARBEITS- SCHWERPUNKT

*Sie ist seit 5 Jahren als Biographie-  
arbeiterin in der Lukas Klinik tätig.*

#### KONTAKT

*c.weiligmann@lukasklinik.ch*

#### FACHPERSON

*Anita Charton*

#### ARBEITS- SCHWERPUNKT

*Sie ist seit 25 Jahren Psychotherapeutin/  
Biographieberaterin; bildet aus,  
gibt Seminare und arbeitet Teilzeit in der  
Lukas Klinik und in eigener Praxis.*

#### KONTAKT

*a.charton@lukasklinik.ch*

#### FACHPERSON

*Silke Helwig*

#### ARBEITS- SCHWERPUNKT

*Sie ist seit 23 Jahren Ärztin an der  
Lukas Klinik mit Schwerpunkt  
Psychoonkologie und Biographiearbeit.*

#### KONTAKT

*s.helwig@lukasklinik.ch*

# Wenn das Lebenselixier erkrankt ist

DR. MED. MICHAEL DECKER

*Das Fachgebiet der Hämatologie befasst sich mit dem Blut und dessen zahlreichen Formen von Störungen und Erkrankungen. Die Anthroposophische Medizin behandelt Blutkrankheiten auf der Grundlage des aktuellen schulmedizinischen Wissens, erweitert mit einem mehrschichtigen Therapiekonzept.*

Blut ist nicht nur ein zentrales Element für die Gesundheit des menschlichen Körpers, es hat für die Menschheit seit jeher auch mythische und symbolische Bedeutungen. Blut hat auch einen unmittelbaren Zusammenhang mit unserem Ich. Wir erleben vor Schreck oder Erröten vor Scham – dabei wird das Blut ins Zentrum zurückgezogen oder in die Peripherie gepresst.

Das Blut hat aber vor allem lebenswichtige Funktionen: Es versorgt den Körper bis in die feinsten Verästelungen des Gefässsystems mit Sauerstoff. Es hilft Krankheitserreger abzuwehren und reguliert die Blutgerinnung und den Transport von Abbaustoffen des Körpers.

## Blutkrebs – ein emotionales und angstbehaftetes Thema

Die Hämatologie beschäftigt sich mit einem grossen Spektrum von Störungen und Erkrankungen des Blutes und deren Behandlungsmöglichkeiten (siehe Kastentext). Zu den bekannten nicht bösartigen Blutkrankheiten gehören beispielsweise verschiedene Formen der Blutarmut, Thromboseneigungen, aber auch die angeborene (vererbte) Bluterkrankheit: Hämophile leben mit einem grossen Risiko von Blutungen.

Besonders bedrohlich wirken bösartige Erkrankungen dieses Lebenselixiers. Der Blutkrebs berührt und bedroht das Leben Betroffener häufig auf besonders tiefe Weise. Rainer Maria Rilke, der selbst jahrelang an einer chronischen Leukämie litt, beschrieb dies so: „Ich steh im eignen Blut, im Folterbad des eignen Bluts, darin auf einmal wach und feindlich ausgehört, so vieles wirrt und wühlt, was ich nicht bin.“

## Anthroposophisches Behandlungskonzept

Das Gesamtkonzept führt die Behandlungsmethoden einer kompetenten Schulmedizin und einer ebenso kompetenten Komplementärmedizin auf dem Boden der Anthroposophischen Medizin zusammen. Diese versteht sich gerade nicht als Alternativmedizin, sondern als erweiterte, komplementäre, auf den Grundlagen der Schulmedizin aufbauende Medizin. Eine Chemotherapie kann deshalb für mich als anthroposophischen Arzt ein wesentlicher Teil der Behandlung sein. Wenn man Krebs als einen ausser Kontrolle geratenen Naturprozess versteht, kann Chemotherapie wie eine Notbremse wirken, die den Tumor eindämmt; dadurch wird ein nächster Schritt überhaupt erst möglich.

## Ganzheitliche Therapie regt die Selbstheilungskräfte an

Falls sinnvoll und erforderlich, führen wir Chemo-, Hormon- und/oder Antikörpertherapien gemäss neuestem medizinischem Wissenstand durch, erweitern aber eine solche Therapie durch das anthroposophische Behandlungskonzept. Dieses umfasst medikamentöse Therapien aus dem grossen Schatz der anthroposophischen Pharmazie. Die Misteltherapie ist dabei eine wesentliche, wenngleich bei weitem nicht die einzige Behandlungsmöglichkeit. Weitere Bestandteile sind künstlerische Therapien (Heileurythmie, Mal- und Musiktherapie) und Äusserer Anwendungen wie Rhythmische Massagen, Bäder, Wickel und Einreibungen.

Ein besonderes Augenmerk richtet der anthroposophische Arzt auf den Wärmehaushalt; denn ein häufiges Phänomen bei Krebserkrankungen ist, dass die physiologische Temperaturregulation (die innerhalb eines Tages natürlich an- und absteigende Körpertemperatur) aufgehoben ist. Die Wärmeorganisation wieder zu regulieren, gehört deshalb ebenfalls zum Konzept. Im Sinne eines salutogenetischen Ansatzes geht es darum, zu jedem Zeitpunkt das körperliche, seelische und geistige Entwicklungspotenzial zu unterstützen.

## Der Entscheid für die individuell angemessene Therapie

Die Diagnose einer lebensbedrohlichen Krankheit löst bei vielen Betroffenen zunächst oft einen Schock aus. Die Ereignisse überschlagen sich, man wird mit einer fremden medizinischen Welt konfrontiert. Oft berichten Patientinnen und Patienten, dass sie keine Zeit und Ruhe haben, um zu sich zu kommen. Gleichzeitig werden von ihnen Entscheidungen verlangt, die häufig zu den schwierigsten im Leben zählen.

Als Arzt verstehe ich mich dabei zunächst als Dienstleister, der helfen soll, Betroffene so zu informieren, dass sie für eine eigene Entscheidung in einem ihnen fremden Gebiet kompetent werden. Dadurch kann sich die Patientin, der Patient, für oder gegen eine Behandlung entschliessen, hinter der er oder sie stehen kann. Aber auch ich als Arzt muss eine Therapie mittragen können. Ich akzeptiere einen mit Bedacht gefällten Patientenentscheid, nehme mir aber auch das Recht, für mich zu entscheiden, ob ich mit dem Patienten den gewählten Weg, ethisch und medizinisch überzeugt, mitgehen kann.

## Hämatookologisches Ambulatorium im Paracelsus-Spital Richterswil

Seit Herbst 2007 betreut ein spezialisiertes Team im Paracelsus-Spital Richterswil im neu geschaffenen hämatookologischen Ambulatorium Patientinnen und Patienten mit Blutkrankheiten und soliden Tumoren.

Die Diagnostik schliesst moderne Labordiagnostik aus Blut und Knochenmark und bildgebende Verfahren ein. Eine enge und interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den Kolleginnen und Kollegen der Chirurgie, Gynäkologie und Urologie am Paracelsus-Spital ist für die Diagnostik und Therapieplanung wesentlich. Zusätzlich stehen wir bei komplexeren Fragestellungen in enger Zusammenarbeit mit einem grossen Zentrumsspital.

Die Behandlung findet vorwiegend ambulant statt. Sie beinhaltet falls erforderlich Chemo-, Hormon- und Antikörpertherapien sowie Blut- und Blutplättchentransfusionen. Erweitert wird sie durch das angeführte anthroposophische Behandlungskonzept.

Falls eine stationäre Behandlung erforderlich wird, werden die Patienten vom gleichen Team weiter behandelt. Damit bleibt die Kontinuität in der Therapie und der menschlichen Beziehung erhalten.

## Hämatologie – die Lehre von den Blutkrankheiten

Die Hämatologie ist die Lehre von Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe (Knochenmark, Lymphknoten). Die wichtigsten Blutbestandteile sind die weissen Blutkörperchen (Leukozyten und Lymphozyten), die roten Blutkörperchen (Erythrozyten) und die Blutplättchen (Thrombozyten). Quantitative oder qualitative Veränderungen der einzelnen Elemente zeigen sich in einem auffälligen Blutbild.

Die wichtigsten Blutkrankheiten sind:

- gutartige Erkrankungen des Blutes und des Knochenmarks, z.B. verschiedene Ursachen von Blutarmut (Anämie)
- bösartige Erkrankungen, z.B. chronische myeloische und chronische lymphatische Leukämie, Lymphome, Multiples Myelom, Myelodysplastische Syndrome (MDS); Myeloproliferative Syndrome (MPS), z.B. Polycythämia vera
- Gerinnungsstörungen des Blutes, z.B. Thromboseneigung, Bluterkrankheit.

Die Transfusionsmedizin, zum Beispiel Blut- und Blutplättchentransfusion, ist ein wichtiges Teilgebiet der Hämatologie.



FACHPERSON *Dr. med. Michael Decker*

ARBEITS-SCHWERPUNKT *Dr. med. Michael Decker, Facharzt Innere Medizin und Hämatologie FMH, Tätigkeit von 1998 bis 2007 am Kantonsspital Bruderholz und am Universitätsspital Basel in den Bereichen Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie. Berufsbegleitende Ausbildung in Anthroposophischer Medizin. Seit 2007 Aufbau des hämatookologischen Ambulatoriums am Paracelsus-Spital Richterswil.*

KONTAKT *michael.decker@paracelsus-spital.ch*



# Aktiv

## die gesunden Kräfte stärken

VERENA JÄSCHKE

*Tumorerkrankungen sind äusserst vielfältig und immer individuell. Die verschiedensten Organe des Menschen können betroffen sein. Ebenso vielfältig sind die möglichen Therapieansätze. Verena Jäschke befragte drei Therapeuten der Ita Wegman Klinik über den Einsatz von Heileurythmie, Therapeutischer Sprachgestaltung und Maltherapie bei Tumorerkrankungen.*

### **Herr Kingeter, warum wird bei Tumorerkrankungen Heileurythmie verordnet?**

Bei Tumorerkrankungen können bestimmte Zellen enorm wachsen, sie wuchern regelrecht, ihnen sind die gesunden Formkräfte abhanden gekommen. In der Krankheit fällt der Patient aus dem Gleichgewicht von auf- und abbauenden Kräften heraus. Mit der Heileurythmie arbeiten wir ganz bewusst am Physischen, es ist immer ein Komplex von Übungen, die in Bezug zu physiologischen Prozessen stehen. Mit den heileurythmischen Übungen geben wir bestimmte Bewegungsformen vor, regen den Körper an, wieder Strukturen zu bilden, Formkräfte aufzunehmen. Wir versuchen auch immer, die betroffenen Organe mit zu behandeln und den Organismus in einen Rhythmus zu bringen. Heileurythmie ist eine Bewegungstherapie, die den Menschen immer in seiner Ganzheit von Körper, Seele und Geist anspricht. Der Patient kann deshalb beim Üben empfinden, „Ich werde ein Teil vom Ganzen.“

Was besonders wichtig ist für den Patienten: Er kann selbst aktiv sein. „Endlich kann ich selbst etwas tun und muss nicht die Wirksamkeit eines Medikaments abwarten.“ Deshalb ist es auch wichtig, möglichst frühzeitig mit der Therapie zu beginnen und die gesunden, heilenden Kräfte zu unterstützen.

### **Sie sprechen von Üben. Was verstehen Sie darunter?**

Heileurythmie wirkt am besten, wenn sie regelmässig, rhythmisch angewendet wird. Wenn der Patient in der Klinik ist, kommt er etwa drei- bis fünfmal in der Woche zu mir und wir üben gemeinsam. Bei ambulanten Therapien kommt der Patient meist einmal in der Woche zu mir und übt zusätzlich zu Hause. Oftmals höre ich von den Patienten: „Wenn ich meine Übungen mache, fühle ich mich nachher anders, besser.“ Das hängt zum einen damit zusammen, dass die Betroffenen aus der Passivhaltung herauskommen, sich selbst wieder aktivieren. Aber es hat auch damit zu tun, dass solche Übungen die Atmung im weitesten Sinne regulieren und auch richtig warm machen können. Bei Tumorerkrankungen ist der Wärmehaushalt oft gestört. Hier kann man unmittelbar mit Heileurythmie ansetzen. Das Ziel bei den Übungen ist unter anderem eine totale Durchwärmung, und zwar eine von innen selbst erzeugte.

Diese Übungen können der perfekte Begleiter sein. Der Patient kann sie überall mitnehmen und ausführen, in kleinen oder grossen Bewegungen, liegend, sitzend, stehend. Durch das bewusste und konzentrierte Üben ergreift der Patient seinen Körper neu, er kann sich langsam wieder einfühlen, ihn beherrschen.

### **Herr Faldey, was ist das Besondere an der Sprachtherapie bei Tumorpatienten?**

Sprachtherapie bedeutet für Krebspatienten Aufmunterung im wörtlichen Sinn. Es geht darum, die vorhandenen Lebenskräfte anzusprechen und zu stärken, den Patienten aufzurichten. Mit der Diagnose Krebs bricht für ihn meist eine Welt zusammen. Er empfindet: „Ich bin da völlig machtlos, bin dem Tod geweiht, ausgeliefert“. Der Patient neigt dazu zu verzweifeln, sein Schicksal zu verneinen. Die Krise, die hier entsteht, ist sehr akut. Diese Gefühle und auch die Angst vor der Krankheit können und müssen durch eigene Aktivität überwunden werden. Sprachtherapie hilft, den Patienten aus der Passivität zu erlösen.

Am Beginn der Therapie gilt es zuerst, das Vertrauen des Patienten zu wecken. Je grösser das Vertrauen wird, desto besser wird das selbstständige Arbeiten gelingen. Ziel ist in der Therapie, dass der Patient Übungen erhält, die er selbst machen kann. Er hat es dann selbst in der Hand. Er kann selbst zu Hause üben, es ist sein „Medikament“. Patienten äussern oft überrascht: „Das hätte ich nie gedacht, dass das mit Sprache möglich ist.“

### **„Ein trauriger Vogel singt nicht.“, sagte Maria Callas. Wie sehen Sie das?**

Die Sprache sitzt im Kernbereich des Menschen, im Zentrum der Seele. Der Impuls des Sprechens geht von dem Teil des Astralleibes aus, der vom Ich bereits modifiziert ist. Die Vokale befinden sich im Stimmungsbereich. Sie sind Ausdruck dessen, wie die Seele gestimmt ist. Freude hört man ebenso über den Vokal wie Ärger oder Trauer. Die Stimme ist der Spiegel der Befindlichkeit der Seele des Menschen. Sie zeigt die Stimmung des Menschen. Wer hat nicht schon erlebt, dass ein starkes Erlebnis einem „die Sprache verschlägt“. Man könnte also sagen, dass es darum geht, die Sprache wiederzufinden.

Die Patienten müssen keine neuen Fähigkeiten erlernen, sie können sprechen, bedienen sich im Alltag der Sprache. Aber das, was beim Sprechen in der Regel unbewusst passiert – die Artikulation, der Rhythmus, die Atemführung, die Stimmfaltung – wird in den therapeutischen Übungen intensiviert und ausgestaltet. Dabei sind viele neue Erfahrungen möglich. Der Patient erfährt zum Beispiel, dass seine Stimme Klang entfalten kann.

Bei Krebspatienten sind die Vokale oft matt und angegriffen. Es bedeutet dann sehr viel, wenn sie spüren, dass es ihnen möglich ist, eine Klangfülle zu erzeugen. Wenn der Patient an den Sprachelementen übt, fühlt er sich befreit, er kommt in Bewegung und ist nicht mehr Opfer seiner Erkrankung.





FACHPERSON **Norman Kingeter**

ARBEITS-  
SCHWERPUNKT **Heileurythmist seit 1995.  
Seit 2005 an der Ita Wegman Klinik.  
Fachgruppenleiter Heileurythmie.  
An der Klinik arbeiten 6 Heileuryth-  
mist/Innen und 2 Praktikant/Innen.**

KONTAKT **norman.kingeter@wegmanklinik.ch**



FACHPERSON **Alexander Faldey**

ARBEITS-  
SCHWERPUNKT **Studium der Sprachkunst in Dornach,  
Weiterbildung an der Bühne für Kunst  
und Kommunikation in Basel, Sprach-  
therapeut an der Ita Wegman Klinik  
seit 1999, Fachgruppenleiter  
Therapeutische Sprachgestaltung.**

KONTAKT **alexander.faldey@wegmanklinik.ch**



FACHPERSON **Georg Hegglin**

ARBEITS-  
SCHWERPUNKT **Ab 1984 Ausbildung und Berufs-  
tätigkeit in anthroposophischer  
Kunsttherapie, seit 1990 an der Ita  
Wegman Klinik. Fachgruppenleiter  
Kunsttherapie.**

KONTAKT **georg.hegglin@wegmanklinik.ch**

**Für Anmeldungen und Informationen  
zu sämtlichen Therapien:  
Therapiesekretariat Tel. 061 705 72 70.  
therapiesekretariat@wegmanklinik.ch**



*Aus einem  
Malprozess:  
Fördern von  
Fließendem  
und Atmemdem  
in einer  
verhärtenden  
Situation.*



### **Herr Hegglin, wie gestalten Sie die Maltherapie bei Tumorpatienten?**

Beim Krebs ist das Zusammenspiel der zellaufbauenden und der ausreifenden, durchformenden Kräfte auf individuelle Art gestört. Vielfältige Ursachen können dazu führen, z.B. giftige Substanzen, eine konstitutionelle Anlage, seelische Traumata oder eine Selbstentfremdung in der Biografie. So wird auch die Therapie individuell auf die Problematik eingehen wollen. Deshalb lasse ich die Patienten am Anfang oft ohne Vorgaben und Einflussnahme malen. Dadurch können sie an ihre Schaffensfreude anknüpfen. Und in den Bildern spiegeln sich meistens die gesunden Teile, die wir fördern können, und die Kranken, die wir gemeinsam umwandeln wollen. Dann entwickelt sich der Therapieweg zwischen dem Patienten und mir, im Medium des Malens und wenn sinnvoll auch im Gespräch.

Malen ist einerseits Bewegung, freudig oder fragend, fließend oder stockend, aber immer erwärmend. Andererseits schaffe ich Bilder, also kleine Ganzheiten, die ich überblicken kann, und die mich doch aus ihrer Tiefe bereichern. Ein stilles Gespräch mit mir selbst wird wahr: Mein Bewusstsein kann Zugang finden zu Unter- und Überbewusstem. Meine Schatten und Doppelgänger, Hindernisse und Krankheitsanlagen dürfen sich ausdrücken, ins Licht treten, dürfen anfangen, sich zu wandeln. Und gleichzeitig kann das höhere Ich erlebt werden, das mir Ideale, Fähigkeiten, Kräfte und Gesundheit schenkt.

### **Herr Kunz, Sie behandeln an der Ita Wegman Klinik onkologische Patienten. Welche Therapien verordnen Sie?**

Besonders wichtig ist mir, frühzeitig die gesunden Ressourcen des Patienten zu aktivieren. Neben einer individuellen Medikamentengabe schaue ich darauf, wo die gesunden Kräfte des Patienten liegen, die es zu stärken und zu unterstützen gilt.

Auch durch kleine Veränderungen des Lebensstils können gesunde Kräfte aktiviert werden. Die tägliche Ernährung kann eine Quelle der Vitalität werden, wenn sie aktiv mit frischen Früchten, Salaten und Gemüse angereichert wird. Genussgifte wie Tabak oder Alkohol sollte man sich natürlich rasch abgewöhnen. Jeden Tag sollte man sich aktiv bewegen, mindestens eine halbe Stunde lang.

Diese scheinbar kleinen Veränderungen des Lebensstils machen sehr viel aus. Eine neue onkologische Studie in Amerika konnte zum Beispiel zeigen, dass durch solche Lebensstilveränderungen bei Brustkrebspatientinnen die Mortalität über 10 Jahre halbiert werden konnte. Gerade den Zusammenhang von Ernährung und Bewegung finde ich sehr beeindruckend. Das zeigt mir, dass es wirklich darauf ankommt, dass der Patient selbst aktiv ist. Diese Eigenaktivität kann man besonders gut unterstützen mit aktivierenden Therapien wie Heileurythmie, Therapeutischer Sprachgestaltung oder Maltherapie.

### **Können Sie das am Beispiel beschreiben?**

Bei einem Mann, Mitte 30, lag eine seelisch-konstitutionelle Versteifung vor. Er war so ängstlich, dass er nicht ungeführt malen konnte. So habe ich ihm zunächst Übungen vorgegeben, zum Beispiel lösendes Blau. Nach zwei bis drei Wochen hat er selbst angefangen zu gestalten und sich auszudrücken.

Anders ein Banker, Mitte 40, aus New York: Er war erfolgreich, genial, hatte keine Angst, zeigte sich wie ein junger König. Aber er führte sich selbst zu wenig, sein Seelisches ging mit ihm durch, er „pfefferte“ die Bilder hin. Er hat in den Maltherapiestunden gelernt, mehr innerlich zu malen und selbst inniger zu werden.

Eine Malerin, eine feine schmale Person, hatte Brustkrebs. An ihren ersten Bildern war zu erkennen, dass bei ihr sehr viel Licht war, aber zu wenig Wärme. Bei Menschen, die so empfindsam sind, dass sie sich gegen die Aussenwirkungen zu wenig wehren können, erlebe ich das oft. Hier rege ich dann an, mit warmen Farben zu malen. Diese umhüllen und durchdringen solche Menschen mütterlich. Die Welt, die begrenzt, ja feindlich erlebt worden war, beginnt allmählich wieder zu leben, zu glänzen, zu singen, zu sprechen. Ein Ermatten in materialistischen Widerständen und Ängsten beginnt sich in die Gewissheit zu wandeln, dass wir getragen sind von der Liebe, die auch in uns schaffend, heilend, erkennend lebt.

### **In fortgeschrittenem Stadium einer Tumorerkrankung ist der Patient oft schon sehr eingeschränkt. Wie sehen Sie dann die eigene Aktivität?**

Dann lassen sich über einfache Anwendungen, die am Patientenbett durchgeführt werden, immer noch Kräfte anregen, die lindernd und unterstützend wirken. So kann zum Beispiel die Heileurythmie an sterbenden Patienten mit den Füßen durchgeführt werden. Sehr wichtig in diesem Zusammenhang sind auch die Äusseren Anwendungen in der Pflege. Wenn man einmal erlebt hat, wie ein sterbender Patient sichtlich auflebt, wenn ihm mit einem duftenden Öl die Haut eingerieben wurde, dann weiss man für sich, dass es auch bei einem sterbenden Menschen nicht ausreicht, ihm mit Schmerzmedikation allein die letzte Zeit zu erleichtern. Es wurde nachgewiesen, dass das Schmerzempfinden des Patienten zum Beispiel durch Düfte oder Geräusche, die angenehme Erinnerungen hervorrufen, vermindert wird.

Dr. med. Clifford Kunz  
Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Onkologie,  
Onkologisches Ambulatorium.

**clifford.kunz@wegmanklinik.ch**

## Ita Wegman Apotheke Umbau ist abgeschlossen

Während der Sommerferien wurde die Apotheke grundlegend neu gestaltet, um für Patienten, Kunden und Mitarbeitende bessere Bedingungen zu schaffen. Schon seit mehreren Monaten zeigte sich, dass es für die öffentliche Gestaltung nicht genug Raum gab, um dem Betrieb gerecht zu werden. Nun zeigt sich die Apotheke in neuem Kleid, und das Apothekenteam freut sich, ab dem 11. August in den neu gestalteten Räumen für Sie da zu sein.

Öffnungszeiten:  
Montag bis Freitag, 8.30 - 18.30 Uhr



Erfrischend nicht nur im Sommer:

## Das neue Eau de Toilette Citrus

Mit einer Komposition aus natürlichen Ölen verschiedener Zitruspflanzen gelang dem Heilmittellabor ein Eau de Toilette, dessen erfrischende Duftnote sicher auch über den Sommer hinaus genossen wird.

Erhältlich ab sofort in der Ita Wegman Apotheke oder über den Shop auf [www.quinte.ch](http://www.quinte.ch)

## Neu: Info-Telefon Ita Wegman Klinik

Für generelle Fragen zum Klinikprofil, Behandlungsmöglichkeiten und Versicherungsfragen ist das Info-Telefon 24 Stunden anrufbar. Es wird nach Möglichkeit persönlich bedient und die Fragen beantwortet oder weitergeleitet. Kann der Anruf nicht persönlich entgegengenommen werden, können die Anrufenden ihr Anliegen auf dem Anrufbeantworter hinterlassen.

**Info-Telefon +41(0)61 705 70 00**

## Ita Wegman Ambulanz Umbau fast abgeschlossen

Nach einigen Wochen des Umbaus verfügt die Klinik nun über ein Zentralsekretariat sowie einen neuen Empfang in der Ambulanz. Der ambulante Bereich ist nun deutlicher nach Fachbereichen gegliedert und ermöglicht den Patienten eine leichtere Orientierung.

Mit dem Bau waren einige Unannehmlichkeiten verbunden. Für das Verständnis dafür danken wir allen und laden bereits heute ein, unsere umgebaute Ambulanz zu besichtigen:

**Samstag, 18. Oktober 2008, 10 – 14 Uhr.**  
Kontakt Zentralsekretariat: 061 705 72 72



## Ein neuer Newsletter: LukasKlinikAktuell

Im Sommer 2008 erschien die erste Ausgabe unseres neuen Informationsblattes LukasKlinikAktuell. Wir berichten darin über unser spezielles Behandlungskonzept bei Krebserkrankungen und über neue Angebote aus der Lukas Klinik. Der Newsletter richtet sich an Patientinnen und Patienten, an Angehörige, an Fachpersonen und selbstverständlich an Ärztinnen und Ärzte.

Es ist uns ein besonderes Anliegen, Menschen, die von Krebs betroffen sind, auf die Möglichkeiten unserer Klinik aufmerksam zu machen. Allzu oft wird uns berichtet, wie schwierig sich die Suche nach umfassenden Behandlungen der Krebskrankheit gestaltet. So wollen wir mit LukasKlinikAktuell den Betroffenen eine Hilfe anbieten und Aussenstehenden einen Einblick geben in unsere Klinik und in unsere Art zu arbeiten.

Erste Rückmeldungen sind sehr positiv. LukasKlinikAktuell soll zwei- bis dreimal pro Jahr erscheinen und eine informative Ergänzung zur Quinte darstellen. Wir schicken Ihnen gerne ein oder mehrere Exemplare gratis zu.

Sie finden LukasKlinikAktuell auch auf unserer Website zum Download.

[www.lukasklinik.ch](http://www.lukasklinik.ch)

## Info-Line für Kurzberatung

Mit der neuen Info-Line bietet die Lukas Klinik einen unkomplizierten telefonischen Auskunftsdienst an. Patientinnen und Patienten, Angehörige, aber auch Arztpraxen und Beratungsstellen können auf direktem Weg mit einer kompetenten Person unserer Klinik sprechen, Fragen stellen, Unsicherheiten klären. Das Angebot besteht seit Anfang Juli 2008 und wird durch Sasha Gloor, eine erfahrene Pflegefachfrau, betreut. Erste Erfahrungen zeigen, dass es einem Bedürfnis vieler Betroffener entspricht, schnell und auf unkomplizierte Art Fragen zu Therapie und Aufenthalt in der Lukas Klinik zu klären. Sasha Gloor sagt dazu: „Es sind oft kleine, aber entscheidende Fragen, die die Leute beschäftigen. Häufig sind es Fragen nach schulmedizinischen Untersuchungen und Möglichkeiten – zum Beispiel: Haben Sie ein Ultraschallgerät? Können Sie einen Vakuumverband versorgen? Geben Sie auch Sauerstoff ab? Für uns in der Lukas Klinik sind das Selbstverständlichkeiten, aber bei vielen Leuten gibt es da Fragezeichen.“

Viele Fragen drehen sich natürlich um komplementärmedizinische Themen, zum Beispiel um Einsatz und Verabreichung des Mistelpräparats Iscador® oder um Fragen zur Überwärmungstherapie. Ein grosser Teil der Anrufe kommt aus dem Ausland.

Der direkte Draht zur Lukas Klinik:  
Info-Line +41(0)61 702 09 09  
Montag 17 – 20, Mittwoch 8 – 14, Freitag 14 – 17 Uhr.



Impressum

**QUINTE®**  
Fünf Beiträge zu Gesundheit  
und Qualität

**Herausgeber:**  
Natura-Verlag, Arlesheim  
ISSN-Nr.: 1424-9146

Ita Wegman Klinik, Pfeffingerweg 1  
CH-4144 Arlesheim, Telefon 061 705 71 11  
[www.wegmanklinik.ch](http://www.wegmanklinik.ch), [www.quinte.ch](http://www.quinte.ch)

Lukas Klinik, Brachmattstrasse 19  
CH-4144 Arlesheim, Telefon 061 706 71 71  
[www.lukasklinik.ch](http://www.lukasklinik.ch)

**Redaktion:**  
Silke Helwig, Arlesheim  
Verena Jäschke, Arlesheim  
Christoph Oling, Dornach  
Dr. oec. Hans-Peter Studer, Speicherschwendi  
Dr. med. Bernhard Wingeier, Aesch

**Photos:**  
Titel: Mistel im März sowie alle Mistelbilder  
von Jürg Buess, Nikola Koschero, Verena Jäschke, Iwer Helwig, Michael Saupe, „Mohnblumen“ Angelika Wolter/PIXELIO

**Konzeption und Gestaltung:**  
Saupe Fouad Werbeagentur,  
Holger Spreda, Michael Saupe  
Mittelbiberach, D  
[www.saupefouad.de](http://www.saupefouad.de)

Erscheinungsweise: 3 mal pro Jahr

Für den Inhalt der einzelnen Beiträge tragen die jeweiligen Autoren die Verantwortung. Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Bilder wird keine Haftung übernommen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Genehmigung des Verlags.