Jakob Gruber^a
Markus Weinbacher^b
Andreas Fried^c

Die Herzschulbewegung

Herz-Kreislauf-Erkrankungen gehören zu den häufigsten Erkrankungen in unserer Gesellschaft. Von der arteriellen Hypertonie ist in der Schweiz ca. ein Viertel der Menschen betroffen; dieser Anteil ist in den vergangenen 20 Jahren von 20 auf 26% gestiegen. Allein die Prävalenz der koronaren Herzerkrankung (KHK) liegt in der Altersgruppe der 40- bis 60-Jährigen bei 5–8% und bei den über 60-Jährigen bei 20–25%. Die moderne Medizin hat insbesondere in der Akutbehandlung der KHK, aber auch bei verschiedenen Herzrhythmusstörungen, bei der schweren Herzinsuffizienz und bei symptomatischen Klappenvitien grosse Fortschritte erzielt und entsprechend im Sinne einer erfolgreichen «Feuerwehr» viel Gutes geleistet. Die auf die akute Phase folgende weitere Behandlung gestaltet sich jedoch im Sinne einer «Gärtnermedizin» viel schwieriger, wenn es darum geht, nach akuter Korrektur von Organpathologien nachhaltige Gesundheit zu fördern. Hier gilt es, neben der herkömmlichen Medizin Lebensstilveränderungen zu ermöglichen, um ein Fortschreiten der Erkrankung zu verhindern und die Lebensqualität zu verbessern. Auf dem Weg mit ihrer Erkrankung entstehen für betroffene Patientinnen und Patienten Fragen nach weiteren Unterstützungsmöglichkeiten der Gesundungskräfte, nach seeli-

schen Einflüssen auf Krankheit und Gesundheit und nach dem Sinn einer Erkrankung als biographisches Ereignis. Die tiefere Bedeutung der Heilung liegt nicht in der Unterdrückung von Krankheitssymptomen, sondern in ihrer Verwandlung [1, 2].

Der amerikanische Kardiologe und Wissenschaftler Dean Ornish [3, 4] hat 1990 in der renommierten Fachzeitschrift *The Lancet* die Ergebnisse seiner Studie (The Lifestyle Heart Trial) zur Prävention der KHK durch Lebensstilveränderungen veröffentlicht [5]. Er konnte nachweisen, dass sich alleine durch nachhaltige Lebensstiländerungen eine KHK zurückbilden kann. Allerdings umfassen die von ihm beachteten Lebensstiländerungen und sein daraus abgeleitetes Gesundheitsprogramm nicht nur die Beeinflussung der bekannten Risikofaktoren des Herz-Kreislauf-Systems durch Nikotinverzicht, Ernährungsumstellung und regelmässige körperliche Bewegung. Sie werden ergänzt durch ein regelmässiges Stressabbau-Training und die emotionale und psychologische Unterstützung des Patienten durch Therapeuten und Mitpatienten.

Ende der 1990er-Jahre haben Ärzte und Therapeuten am Berliner Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe Ornishs Methode aufgegriffen, an die dortigen Verhältnisse angepasst und durch anthroposophische Therapien ergänzt, woraus das Konzept der «Herzschule» entwickelt wurde. Als Grundlage dient das erweiterte Menschenbild der Anthroposophie, das zu dem Anspruch führt, die organischen Pathologien in den menschlichen Entwicklungszu-

Kasten 1. Adressen und Kontakt

- Herzschule Havelhöhe, Kladower Damm 221, Haus 24, 14089 Berlin, Deutschland.
Tel. +49 30 36501-450; www.herzschule.de
- Herzschule Hamburg e.V., Rögeneck 25, 22359 Hamburg, Deutschland.
www.herzschule-hamburg.de
- Herzschule Herdecke, Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke, Gerhard-Kienle-Weg 4, 58313 Herdecke, Deutschland.
Anmeldung: Tel. +49 2330 62-3436.
www.gemeinschaftskrankenhaus.de
(unter Bereiche/Fachabteilungen, Innere Medizin, Integrative Kardiologie).
- Herzschule München, Altheimer Eck 12, 80331 München, Deutschland.
Tel. +49 8801 2231.
www.herzschule-muenchen.de

sammenhang zu stellen und damit den geistig-seelischen Kontext in die Therapie einzubeziehen [6, 7].

Heute gibt es insgesamt fünf Herzschulen in Deutschland (Kasten 1), wo Herzpatienten lernen können, wie sie die Lebensstiländerungen langfristig in den eigenen Alltag integrieren und wie sie das Erreichte beibehalten können. Auch Menschen mit Risikofaktoren für die Entstehung einer Herz-Kreislauf-Erkrankung (Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen, chronische Stressbelastung) erhalten durch das Herzschul-Angebot Hilfestellung.

Das Konzept der Herzschulen fördert den inneren Ausgleich durch eine Stärkung der Patientenautonomie. Selbstbestimmung im Umgang mit der Erkrankung wird wieder erlebbar und führt zu individueller Lebensperspektive. Die Bereitschaft zur Wandlung der Persönlichkeit wächst. Die kontinuierliche Gruppenarbeit von Herzpa-

^aInnere Medizin und Kardiologie, Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke gemeinnützige GmbH, Herdecke, Deutschland; ^bKardiologie, Klinik Arlesheim, Arlesheim, Schweiz; ^cKlinik für Anthroposophische Medizin, Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe, Berlin, Deutschland.

tienten und Therapeuten erstreckt sich über einen Zeitraum von einem Jahr; dies ermöglicht, dass das Konzept von innen heraus lebt und mitgestaltet wird. Eigenaktivität, Achtsamkeit und Öffnungsfähigkeit zu wesentlichen gesundheitsbezogenen Inhalten werden vornehmlich gefördert.

Betreut werden die Herzschnüler von einem multiprofessionellen Team, das jeden Bereich kompetent abdecken kann. Als wesentliche Elemente sind hierbei eine gesunde Ernährung, «be-seelte» Bewegung, kreative Lebensfreude sowie eine sinnerfüllte Eigengestaltung des weiteren Lebens zu nennen. Auf diese Weise sollen die physische, seelische und geistige Dimension des Patienten angesprochen und in ihrem lebendigen und Gesundheit erhaltenden Zusammenklang gefördert werden. Der Erfolg des Programms liegt in der vertrauens- und respektvollen Zusammenarbeit von ebenfalls betroffenen Menschen und deren Angehörigen, von Therapeuten und von Ärzten.

Im Weiteren kann auch auf vertiefte Fragen nach dem Sinn einer Erkrankung als biographisches Ereignis eingegangen werden. Eine individuelle psychologische Beratung hilft, die Sicht auf ganzheitliche Prozesse im Menschen anzuregen, um Eigenaktivität, Selbstwahrnehmung und Selbstverantwortung zu schulen. Es gilt, die Beschwerden und Symptome zu verwandeln und neue positive Kräfte zu etablieren.

Bei dem wichtigen Element der Biographiearbeit geht es darum, einen Blick auf das eigene Leben zu werfen, denn schwere Krankheiten, wie z.B. ein akuter Herzinfarkt, ereignen sich ja nicht einfach so – sie haben meist Vorboten, sie sind Ausrufezeichen und Stoppschilder in der Kurve des Lebens. Immer wieder lässt sich feststellen, dass Krankheiten einem tiefen inneren Konflikt folgen, ihn begleiten oder ihm vorausgehen. Die Biographiearbeit stützt sich vor allem auf zwei Säulen: das Betrachten der Lebensjahrsiepte, die jeweils ihre eigenen Gesetzmässigkeiten, Themen und markanten Punkte haben. Dabei geht

es weniger darum, Erlebtes aufzuschreiben und festzuhalten oder Lebensereignisse zu interpretieren, als vielmehr darum, den damit verbundenen individuellen Lebensweg und seine Botschaften verstehen zu lernen, die Phänomene zu betrachten und darin Antworten zu entdecken. Die zweite Säule besteht im «Lernen vom Schicksal» und der Frage: Warum passiert mir dies oder das immer wieder? Die verschiedenen Themen, die das Herz betreffen oder zu Herzen gehen, die mit Polaritäten wie Sympathie und Antipathie verbunden sind, verdeutlichen, was Gesundheit mit der eigenen Mitte und dem Herzen zu tun hat – darauf kommt es in dieser Gesprächsrunde an. So steht nicht die Krankheit im Mittelpunkt, sondern vor allem das, was gesund macht und erhält.

Zu Beginn eines Herzschnul-Jahres treffen sich die Teilnehmer während einer Intensivwoche oder eines Intensivwochenendes. Hier werden die Grundlagen vermittelt, was so wesentliche Elemente wie eine dauerhafte Ernährungsumstellung, ein spezifisches Bewegungstraining, meditative Entspannung sowie auch das Ausüben und Entdecken eigener kreativer Potenziale, z.B. durch Heileurythmie und Kunsttherapie, beinhaltet. Auch der Austausch der Teilnehmer untereinander und mit dem Herzschnulteam nimmt einen wichtigen Raum ein. «Gespräche können helfen, die Erkrankung mit der eigenen Persönlichkeit zu vereinbaren und das Herz nicht nur physisch, sondern auch seelisch zu stärken. Durch Sprache treten wir in Kontakt mit unserer Umwelt und können Beziehungen gestalten. Dazu gehört auch, dass man sich der eigenen Sprache bewusst wird und erfährt, wie man sie einsetzen kann», wie z.B. Esther Böttcher, eine erfahrene Sprachgestalterin in Herdecke, betont.

Im Anschluss an die Intensivwoche oder das Intensivwochenende werden die Treffen in verschiedenen Rhythmen (wöchentlich, monatlich, an Wochenenden – je nach Region und Aufbau der jeweiligen Schule) für ein hal-

bes oder ein ganzes Jahr fortgeführt. Hier werden die begonnenen Inhalte weiter entwickelt und die Möglichkeit zum Austausch der Erfahrungen bei der Anwendung im individuellen Alltag gegeben. Da von Lebensstiländerungen immer auch die Angehörigen betroffen sind, wird deren Seminar-teilnahme ausdrücklich begrüsst.

Die Herzschnulen haben gemeinsam über mehrere Jahre eine Charta er- und überarbeitet, welche die Programmatik und den Inhalt dieser Bewegung verdeutlichen soll:

- Herzschnule ist eine interdisziplinäre ärztlich-therapeutische Initiative für Menschen mit Herz-/Kreislauf- und Stresserkrankungen.
- Wir wenden uns an Betroffene unter Einbeziehung ihrer Lebenspartner und Lebenspartnerinnen.
- Grundlage unserer Arbeit ist ein ganzheitliches Menschenbild aus Körper, Seele und Geist.
- In diesem Sinne verstehen wir das Herz als Bewegungs-, Rhythmus- und Beziehungs- sowie als Wahrnehmungsorgan.
- Die Herzschnule begreift den Prozess von Gesundheit und Krankheit im Kontext der Lebensgeschichte eines sich entwickelnden Menschen.
- Im Zusammenklang von Bewegungsangeboten, künstlerischen Therapien, Ernährungsschulung sowie ärztlicher und seelischer Begleitung wird eine Lebensstilveränderung angeregt und unterstützt.
- Unser Ziel ist es, die Selbstheilungskräfte durch schöpferische Eigenaktivität, Achtsamkeit und Lebensfreude zu fördern.
- Die soziale Gemeinschaft öffnet einen Erfahrungs- und Entwicklungsraum zur individuellen und selbstverantwortlichen, herzgesunden Lebensgestaltung.
- Aus diesem Verständnis heraus stehen die Teams der Herzschnulen miteinander in Verbindung, unterstützen sich gegenseitig und stimmen sich in den Grundlinien der Arbeit ab.

Literatur

- 1 Bengel J, Strittmacher R, Willmann H: Was erhält Menschen gesund?: Antonovskys Modell der Salutogenese – Diskussionsstand und Stellenwert. Köln, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2001. http://www.bzga.de/botmed_60606000.html.
- 2 Pflug C: Der Lebenslauf – ein Übungsweg. Inhalt und Hintergründe anthroposophischer Biographiearbeit. Bad Liebenzell, Verein für Anthroposophisches Heilwesen, 1998.
- 3 Ornish D, Scherwitz LW, Doody RS, et al: Effects of stress management training and dietary changes in treating ischemic heart disease. JAMA 1983;249:54–59.
- 4 Ornish D: Revolution in der Herztherapie. Stuttgart, Lüchow, 2009.
- 5 Ornish D, Brown SE, Scherwitz LW, et al: Can lifestyle changes reverse coronary heart disease? Lancet 1990;336:129–133.
- 6 Bopp A, Fried A, Friedenstab U: Die Havelhöher Herzscheule. Stuttgart, aethera, 2009.
- 7 Girke M: Innere Medizin. Berlin, Salumed, 2010, pp 7–38.