

«Der Patient wird zum Aktient»

Mit Heileurythmie und Schafgarbe-Wickeln Krebs behandeln: Das klingt unorthodox. Marc Schlaeppli macht das im Kantonsspital St. Gallen tagtäglich. Als Leiter des Zentrums für Integrative Medizin des Kantonsspitals St. Gallen fördert er so bei seinen Patienten die Selbstheilungskräfte. Über deren Einsatz in der Onkologie spricht er am 5. November 2020 an der NSK-Tagung zu Selbstwirksamkeit in Bern und vorab hier im Interview.

Interview: [Peter Ackermann](#)



Marc Schlaeppli, entwickeln wir Menschen unsere Stärken aufgrund von angeborenen Talenten – oder aufgrund von Schwächen, die uns in andere Gebiete ausweichen und dort Stärken entwickeln lassen?

Um eine Schwäche in eine Stärke zu wandeln, benötigen wir eine Grundlage. Ist die vorhanden und die Leidenszeit oder die Erkenntnis stark genug, können wir neue Perspektiven entwickeln und in einem neuen Gebiet gut werden.

Haben Sie eine solche Entwicklung in Ihrem Werdegang erlebt?

Ja. In frühen Jahren neigte ich dazu, mir meine Meinung still im Hintergrund zu bilden. Ich vermied es, öffentlich zu sprechen oder mich zu exponieren. Weil ich aber vom Sinn meiner Tätigkeit und der Nützlichkeit der integrativen Medizin überzeugt bin, lernte ich, hinzustehen und meine Positionen wahrhaftig zu vertreten. Mittlerweile mache ich das gerne. Selbst dann, wenn ich für meine Haltungen angegriffen werden sollte.

Müssen Sie Schulmedizinern oft erklären, was integrative Medizin ist?

Ja, das ist häufig notwendig.

Was ist denn das Typische der integrativen Medizin?

Wenn Komplementär- und Schulmedizin in einem Gesamtkonzept zusammenkommen, sprechen wir von integrativer Medizin. Die integrative Medizin verknüpft die Schulmedizin und die Komplementärmedizin so, dass sie sich in ihren Stärken sinnvoll ergänzen. Wir regen dabei mit den verschiedensten Methoden die Selbstheilungskräfte der Patienten an, um Körper und Seele ins Gleichgewicht zu bringen. Zudem lernen die Patienten mit Anwendungen wie einem feucht-warmen Schafgarbe-Wickel ihre Leber zu unterstützen oder mit einer Misteltherapie ihre Chemotherapie besser zu ertragen. Oder mit der Unterstützung von Mind Body Medicine Stress abzubauen und einen heilsamen Lebensstil zu führen, um über die Behandlung hinaus eine Verbesserung der Lebensqualität zu erreichen. Ziel der integrativen Medizin ist es, aus einem passiven Patienten, der tief verunsichert unter einem Diagnoseschock steht, einen motivierten aktiven Patienten zu machen, sozusagen einen «Aktienten», der seine Selbstwirksamkeit unter einer professionellen medizinischen Anleitung fördert.

Krebs bekämpfen mit Qigong, feucht-warmen Schafgarbe-Wickeln und Misteltherapie: Das klingt durchaus abenteuerlich. Wird die integrative Medizin von den Schulmedizinern belächelt?

Nur wenn ihnen nicht bekannt ist, worum es geht. Dann gesellt sich zum Wort «Komplementärmedizin» ein zurückhaltender Vorbehalt. Wir bekämpfen nicht den Krebs, sondern unterstützen den Organismus des Patienten.

Müssen Sie umgekehrt auch einem Komplementärmediziner die integrative Medizin näher bringen?

In der Regel nicht. Durch seinen Weg zum Fähigkeitsausweis praktizierte er in seiner Weiterbildung bereits integrative Medizin.

Die Komplementärmedizin kommt in der Bevölkerung gut an. Jeanne Fürst, Moderatorin der TV-Sendung «Gesundheit heute», sagte im August im Interview mit der «Schweizer Familie»: «Wie beliebt die Komplementärmedizin in der Bevölkerung ist, merken wir an den hohen Einschaltquoten.»

Auch wenn die Schulmedizin mehr Raum einnimmt: Das Interesse an der Komplementärmedizin ist vorhanden und sie lässt sich nicht verdrängen. Ich illustriere das in Vorträgen hin und wieder mit einem Test, den ich mit dem Publikum durchführe. Dabei bitte ich die Anwesenden, während einer Minute entspannt auf einen roten Punkt auf einer Leinwand zu blicken. Und wenn ich ihn entferne, sehen sie...

... einen grünen Punkt.

Richtig. Sie sehen die Komplementärfarbe. Und so ist es mit der Schul- und Komplementärmedizin: Die beiden Welten gehören zusammen. Sie verhalten sich nicht «gegeneinander». Ihre Beziehung ist kein «Entweder-oder», sondern ein «Sowohl-als-auch».

Schätzungen gehen davon aus, dass mehr als die Hälfte aller Krebspatienten auch unkonventionelle Methoden ausprobieren wollen. Was besagt dieser Wunsch über mögliche Defizite der Schulmedizin?

Es zeigt, was den Patienten in der Schulmedizin fehlt. Wird beispielsweise bei einer Frau ein Mammakarzinom festgestellt, macht der Onkologe mit den Mitteln der modernen Medizin alles für eine bestmögliche Behandlung: Die Patientin wird operiert. Sie erhält eine Chemotherapie. Sie erhält Bestrahlungen und so weiter. Gewisse Patientinnen kommen damit gut zurecht. Aber sehr häufig, und das ist der Klassiker, hat die Patientin das Gefühl, mit ihr werde nur gemacht. Sie fragt sich in ihrer passiven Rolle: Was ist mein Beitrag? Was kann ich für meinen Leib und meine Seele tun? Wie werde ich aktiv?

Wonach sehnen sich die Patienten konkret?

Sie wollen ihr gefährdetes Leben selber ein Stück weit in die Hand nehmen. Und dann sehnen sie sich häufig nach etwas, was sie mit gesund und natürlich verbinden, also beispielsweise nach etwas Pflanzlichem. Und schauen dann in Richtung Komplementärmedizin.

Sie nehmen als Referent an der NSK-Tagung vom 5. November 2020 zur Selbstwirksamkeit teil, weil diese in der integrativen Medizin eine so wichtige Rolle spielt. Wie fördern sie die Selbstwirksamkeit Ihrer Patienten in der Praxis?

Bevor wir irgendeine Substanz oder Therapie anbieten, beleuchten wir in einer Erstkonsultation drei Bereiche: Bewegung, Achtsamkeit und Rhythmus. Dort lässt sich bei vielen Patienten schon viel ausrichten. Bewegung beispielsweise stärkt die Muskeln und den Kreislauf eines Patienten, sie regt aber auch den Stoffwechsel an und stimuliert das Immunsystem. Zudem ist

sie hilfreich bei Fatigue. Als zweites betrachten wir unter dem Stichwort «Achtsamkeit» mögliche Stressreduktionen: Wozu ist der Patient in der Lage? Wo neigt er dazu, sich zu überanstrengen, sich falsch einzuschätzen? Und als Drittes analysieren wir seinen Tages- und Nachtrhythmus: Wie schläft er? Ist er am Vormittag müde? Würde ihm ein Mittagsschlaf gut tun? Bei allem unterstützen wir ihn, gestalterisch in Aktion zu treten und die Selbstwirksamkeit zu erhöhen.

Was folgt danach?

Wir klären die Erwartungen des Patienten: Wo traut sich der Patient etwas zu? Was ist er in der Lage, selber zu machen? Und dann suchen wir nach Ressourcen und Erfolgserlebnissen, auf denen er aufbauen kann: Was hat er schon gemacht? Gibt es Vorbilder? Was traut er sich zu? Zum Einsatz kommen zudem: Substanzen, Anwendungen, Therapien und Schulungen. Bei den Substanzen kann es sich um Bitterstoffe wie Gentiana bei Übelkeit handeln. Wir zeigen dem Patienten, wie er einen feucht-warmen Wickel selber anlegen und dadurch aktiv werden kann. Oder wie ein Angehöriger eingebunden wird, der einen Ingwer-Wickel für die Nieren zubereitet. Wir bieten aber auch Akupunktur an, die sich für die Symptomkontrolle eignet und bei Brechreiz und bei der Schmerzlinderung gute Resultate erzielt. Im Weiteren bieten wir unter anderem pflanzenbasierte Arzneimittel, Heileurythmie, Kunsttherapie und Achtsamkeitskurse zur Stressbewältigung an. Und neuerdings die «Mind Body Medicine»; ein mehrwöchiges Programm, das wir zusammen mit dem Universitätsspital Zürich entwickelt haben und Bewegung, Entspannung, Stressbewältigung beinhaltet und in dem auch Ernährung, Kommunikation und Spiritualität zu Wort kommen.

Nicht nur die Selbstwirksamkeit ist entscheidend, sondern auch die Selbstwirksamkeitserwartung.

Ja, denn wenn der Patient ohne Erwartungen ist und über keine Ressourcen verfügt, dann macht er nichts. Deshalb arbeiten wir mit Parametern wie Erfolgserlebnisse, Vorbilder, soziale Bindungen und Emotionen. An ihnen können die Patienten arbeiten. Aktivismus allein nützt nichts, Handeln muss gerichtet sein.

Wie entsteht eigentlich Selbstwirksamkeit?

Durch eigene Erfolgserlebnisse. Und durch das Vertrauen, das die Eltern und das persönliche Umfeld in einen ab der Kindheit gelegt haben, indem sie einem vermittelten: «Du schaffst das.»

Wie stärken Sie die Selbstwirksamkeit Ihres 13-jährigen Sohnes?

In erster Linie durch positive Motivationen. Was im Fall von ihm einfach ist: Er macht so viel gut, und ich bestätige ihm das. Wenn er vor einer Prüfung steht, vertraue ich ihm, dass er sie schafft. Und wenn er einmal scheitern sollte, würde ich ihm sagen, dass keine Welt zusammenbricht, sondern dass er daraus etwas lernen und wieder aufstehen kann. Ich habe ein enormes Urvertrauen in meinen Sohn.

Dann würden Sie dem Winston Churchill Zitat – sinnenfremdet auf die Selbstwirksamkeit bezogen – zustimmen: «Lass niemals eine Krise ungenutzt verstreichen.»

Ja. Gleichzeitig würde ich aber auch davor warnen, diesen Satz einem Patienten unter die Nase zu reiben. Das Zitat mag zwar im Rückblick auf eine erfolgreiche Therapie stimmig sein, im Zustand der Erkrankung würde der Satz aber leicht als ungehörig bis anmassend aufgenommen werden können.

Macht Glauben selig?

Ja, das ist ein mögliches Fazit: Ohne den Glauben, der einen vorantreibt und den Mut zum Handeln gibt, gäbe es kaum eine Selbstwirksamkeit.

Wenn ein Mensch an Krebs erkrankt, erlebt er einen Vertrauensverlust in den eigenen Körper. Ist es da nicht enorm schwierig, an seine Selbstwirksamkeit zu glauben?

Ja, das ist es. Krebspatienten durchleben eine schwere Krise. Aber man kann zu sich und seinem Leib auch wieder eine neue Beziehung aufbauen.

Wie stehen Sie als Arzt zu den Schicksalsschlägen, die Ihre Patienten erleiden?

Ich vertraue darauf, dass der Mensch aus einer tiefen Krise herausfinden kann und am Ende des Tunnels etwas Lichtvolles und Leichtes und Gutes entstehen kann. Das ist keine Gewissheit, die gibt es nicht; das ist meine Haltung. Mit dieser versuche ich die Menschen zu begleiten. Um ihnen mit Worten und Orientierungen und Angeboten wieder einen Boden zu geben.

Wo greift die Selbstwirksamkeit am besten: In der Behandlung, der Nachsorge oder in der Palliative Care?

Wo der Patient steht, muss man ansetzen.

Erinnern Sie sich an eine grosse Verwandlung, die sie bei einem Patienten erlebt haben?

Wir beobachten selbstverständlich dramatische Wendepunkte zum Besseren. Im Alltag viel häufiger und mindestens so wichtig sind aber die kleinen Erfolge: Patienten, die dank Übungen besser schlafen. Warme Wickel oder Misteltherapien, die Fatigue eindämmen. Und Patienten, die sagen: «Ich weiss jetzt endlich, worüber andere Menschen sprechen, wenn sie von Lebensqualität reden.» Unvergesslich ist für mich eine Palliativ-Patientin, die vielleicht noch wenige Wochen zu leben hatte und die sagte: «Ich habe mich zeitlebens nie so gut gefühlt wie jetzt.» Ihre Aussage war nicht einem Morphinum-High zuzuschreiben. Sondern ihrer Entwicklung, in der Achtsamkeit die zentrale Rolle bildete. Sie fand über die integrativmedizinische Begleitung zu ungekannter Lebensqualität.

«Dank meiner Krankheit wurde mein Leben besser» – ist das ein Standard-Satz Ihrer Patienten?

Wir hören ihn tatsächlich immer wieder. Aber erst im Nachhinein, also wenn die Behandlungen abgeschlossen sind und die lebensbedrohliche Krankheit abgewendet werden konnte. Während der Transformation würde das kaum ein Krebserkrankter sagen. Dann geht es den Patienten meist zu schlecht. Sie haben Brechreiz, mögen nicht essen, haben Schwierigkeiten mit dem Schlaf, die Sexualität geht bachab und sie haben Verlustängste. Da spricht keiner von einem besseren Leben, sondern vom Überleben.

Sie bieten kunsttherapeutische Angebote wie Malen an. Was fördern solche Therapien?

Ich antworte Ihnen gerne mit einem Bild vom Meer. Im Bild enthalten sind Wellen, der tiefe Ozean und die Luft. Wenn ich einem Patienten ein Medikament verschreibe und er es einnimmt, passiert ganz viel in der Tiefe des Meeres, in seinem Unbewussten. Wenn ich mit ihm über Sinnfragen spreche, sind wir in der Luft, im Wachzustand, im Bewusstsein. Bei einer Maltherapie aber befinde ich mich mit dem Patienten dazwischen. Auf den Wellen, die sich nicht fassen lassen. Man hat eine Welle kaum je im Griff, und so ist es auch beim Malen: Nicht alles lässt sich sofort benennen, was aus den Tiefen aufgestiegen ist oder sich in der Luft kräuselt. Der Patient muss seine Erkenntnisse selber formulieren. Und die Kunsttherapie hilft ihm dabei, in einen Prozess zu gelangen, bei dem unsichtbare Dinge an die Oberfläche geraten.

Gilt das auch für das therapeutische Schreiben?

Schreiben ist eine andere Art von Kunst. Man formuliert Dinge aus und befindet sich stärker im Bewusstseinszustand als beim Malen. Wer formuliert, verarbeitet. Und fürs Verarbeiten ist Schreiben ein ausgezeichnetes Mittel.

Was, wenn bei einem Patienten die Erwartungen an die Selbstwirksamkeit nicht eintreffen? Verstärkt sich dann das Gefühl der Hoffnungslosigkeit, Hilflosigkeit und Ohnmacht, der Eindruck einer persönlichen Inkompetenz?

Das ist möglich. Deshalb ist es unerlässlich, dass ein Patient mit Hilfe eines Profis realistische Ziele setzt. Die Lebensqualitätsforschung von Sir Kenneth Calman zeigt: Wer seine Erwartungen zu hoch ansiedelt, beispielsweise bei 90 in einer Skala von 100, wird eher unglücklich, weil er sein Ziel kaum je erreichen kann. Setzen seine Ziele aber bei 46 an und erreicht er eine 43, ist die Lücke – der sogenannte Calman-Gap – zwischen Erwartetem und Erreichtem bedeutend kleiner und die Zufriedenheit gross.

Wenn ein Patient erlebt, dass sein Verhalten nicht den erhofften Einfluss hat, wird er die Ursachen bei sich selber suchen. Der Psychologe Martin Seligman sprach von einer «erlernten Hilflosigkeit» mit Depressionen als Folge.

Was zeigt, dass therapeutische Massnahmen keine «Do it yourself»-Medizin sind. Sie müssen professionell geleitet werden. Es benötigt sozusagen den Bergführer, der sieht, wo der Patient steht, wie er sich bewegt und welche Ziele erreichbar sind.

Der Grat zur Scharlatanerie scheint bei manchen unkonventionellen Methoden schmal zu sein. So findet man im Internet Anbieter, die Krebs allein durch Meditation oder Hypnose behandeln wollen.

Das ist für mich ein alternatives Denken. Davon grenzt sich die integrative Medizin und die Komplementärmedizin klar ab.

Ihr Kommentar auf einen Post einer Patientin im Internet, die auf schulmedizinische Behandlungen verzichtet und allein durch Hypnosen und Meditation gesunden will: «Habe Brustkrebs. Nehme keinerlei ärztliche Hilfe in Anspruch. Radikale Umstellung meines gesamten Lebens als Heilmittel.»

Umstellen ist gut, achtsam werden ist hervorragend und Meditation sowie Hypnose sind ausgezeichnete Mittel dazu. Dass aber jemand denkt, allein dadurch werde der Krebs verschwinden, ist nicht realistisch.

Wovor muss man Patienten warnen?

Vor falschen Erwartungen und Hoffnungen. Und wenn ihnen geraten wird, sie sollen sich vom Onkologen lösen und auf Morphium grundsätzlich verzichten. Und wenn Angebote ausserhalb des medizinischen Rahmens teuer werden: Die finanziellen Nebenwirkungen von unseriösen Angeboten sind schnell einmal enorm teuer. Ein empfehlenswertes Angebot ist an die Schulmedizin angebunden. Am besten spricht ein Patient mit seinem Onkologen offen und ehrlich über Angebote, die er zusätzlich nutzen will.

Finden Sie es lässlich, suggestiv wirkende Arzneimittel ohne relevante Inhaltsstoffe – also Placebos – für die Selbstheilungskräfte zu aktivieren?

Nein, wenn der Patient bewusst durch den Arzt getäuscht wird. Aber den Placeboeffekt zu nützen ist völlig sinnvoll. Es ist erwiesen, dass mit ihnen Schmerzen zurückgehen, Bauchkrämpfe gelindert und Depressionen erfolgreich behandelt werden können. In gewissem

Sinne ist jeder behandelnde Arzt mit seinem Urvertrauen in die erfolgreiche Behandlung eines Patienten ein Placebo.

Wo kann die integrative Medizin Evidenzen vorweisen?

Zur Lebensqualität und den Symptomverbesserungen gibt es zahlreiche wissenschaftliche Ergebnisse. So ist beispielsweise erwiesen, dass die integrative Medizin bei Fatigue hilft. Oder bei Wallungen. Oder dass sie zu einer besseren Verträglichkeit bei Chemotherapien führt. Vor allem in supportiven Therapien ist die Evidenz unbestritten. Was wir nicht versprechen können: dass ein Krebsbetroffener aufgrund der integrativen Medizin länger leben wird oder der Tumor weg geht. Da muss man wahrhaftig bleiben.

Führt die integrative Medizin zu anderen Formen von Gesundheit?

Wenn man die Gesundheit als ein neues Gleichgewicht in der Krise bezeichnet: ja. Patienten können leiblich, seelisch und geistig eine neue Form von Kohärenz erlangen, obschon der Tumor noch da ist. Der Patient fühlt sich dann trotz metastasiertem Leiden gesund und heil, also ganz.

Was strebt die integrative Medizin in der Palliativ-Medizin an: Lebensverlängerung oder Erhöhung der Lebensqualität?

Ganz klar das zweite. Wichtig ist, dass die Patienten möglichst viel dazu beitragen.

Wie stark arbeitet die integrative Medizin bereits interprofessionell?

In unserem Team sind mehr als 20 Mitarbeitende versammelt. Darunter befinden sich Ärzte, Therapeuten, Pflegefachfrauen, die Administration. Jeden Dienstag besprechen wir im Kantonsspital St. Gallen in einem Board die neuen Fälle und nehmen Fallbesprechungen vor. Jede und jeder kann dort aus seinem Blickwinkel seinen Input geben. So lernen beispielsweise Ärzte von der Pflege, sich besser in den Patienten einzufühlen, was beim Bestimmen weiterer Therapien nützlich ist.

Wo steht die integrative Medizin in den Bemühungen, Versorgung, Lehre und Forschung zusammenzubringen?

Das ist eine herausfordernde Aufgabe. Die Forschung und Lehre kommen oft zu kurz. Das hat finanzielle Gründe. Es liegt aber auch an den Menschen, die sich in der integrativen Medizin oder in der Komplementärmedizin engagieren: Typischerweise sind es Fachleute, die im Gespräch mit den Patienten aufblühen. Dadurch kommen die Forschung und Lehre oft zu kurz.

Wie steht es um die Patientenschulungen?

Wir holen auf. Etwa mit Programmen wie der neu entwickelten «Mind Body Medicine».

Wo muss im Weiteren angesetzt werden, um die integrative Medizin weiter zu fördern?

Bei guten Beratungen mit onkologischem Verständnis. Und was ebenfalls hilft, sind frühe Zuweisungen. Allein die Dynamik, die eine Zuweisung auslöst, ist heilsam: Der Patient fühlt sich getragen, unternimmt nichts Geheimnisvolles, über das er nicht mit seinem Onkologen sprechen oder worüber dieser heimlich grinsen könnte.

Wie steht es mit der Umsetzungsrealität?

Das Bewusstsein für nichtmedikamentöse Behandlungen ist bei den Schulmedizinern recht hoch, aber noch nicht Standard. Häufig ist es ja der Patient, der sagt, er möchte etwas Zusätzliches probieren. Aber erfreulicherweise steigt die Zahl der Zuweisungen. Die integrative

Medizin erlebt im Moment einen ähnlichen Bedeutungswandel, wie vielleicht vor etwa zwanzig Jahren die Psychoonkologie, die heute eine Selbstverständlichkeit ist.

Was erwarten Sie von der NSK-Tagung vom 5. November zum Thema Selbstwirksamkeit?

Ein offenes, spannendes interprofessionelles Gespräch über das Potential der Selbstwirksamkeit unserer Patienten. Zudem erhoffe ich mir weitere synergistische Vernetzungen zwischen den verschiedenen Berufsgruppen. Schön wäre, wenn aus dieser Tagung neue Impulse und Perspektiven der Forschung und Implementierung von Programmen für Menschen mit Krebserkrankungen resultieren.

Was erhoffen Sie sich für die integrative Medizin?

Dass sie ab der ersten Stunde nach einer Diagnose Bestandteil des Prozederes ist. Für meine Behauptung müsste man noch den wissenschaftlichen Beweis erbringen, aber ich bin ziemlich sicher: Die Patienten könnten dank einer «early integrative medicine» besser mit ihrer Krankheit umgehen.

Wo steht die integrative Medizin in zehn Jahren?

Sie ist jetzt daran, ihre Nische zu verlassen und wird in zehn Jahren im Mainstream angekommen sein.

Was beschleunigt diesen Prozess?

Wir sind schon relativ lange dran: Die chinesische Medizin gibt's seit 3000 Jahren. Ernsthaft: Entscheidend ist, dass viele Schulmediziner ihre Haltung verändert haben. Sie wissen heute: Imponderabilien haben einen ähnlich hohen Stellenwert wie die Krebstherapie.

Woran machen Sie das fest?

Erstens: Im Jahr 2009 haben die Bürgerinnen und Bürger der Schweiz die Komplementärmedizin in der Bundesverfassung verankert: Bund und Kantone sorgen für die Berücksichtigung der Komplementärmedizin. Zweitens haben verschiedene Krebszentren in der Schweiz ein Angebot für integrative Medizin ermöglicht oder sind daran. Ich denke da etwa an das Inselspital Bern, das Universitätsspital Zürich, das Kantonsspital Chur oder an andere öffentliche Spitäler, welche ein integrativmedizinisches Angebot planen. Und drittens plant der Verein integrative-kliniken.ch Zertifizierungen für Stationen mit einheitlichen Qualitätskriterien und einem Label.

Was würden Sie sich von Gesundheitsminister Alain Berset für die integrative Medizin wünschen?

Eine stärkere Förderung von Forschungsprojekten und klinischen Studien, die die Wirksamkeit der integrativen Medizin bei Patienten mit Tumor- und allgemein chronischen Erkrankungen ermöglichen.

Was haben Sie aufgrund Ihrer Arbeit über das Menschsein gelernt?

Es gibt nichts Sichereres und Besseres in einer Sprechstunde und im Umgang mit Kollegen als authentisch zu sein.

Zur Person

Dr. Marc Schlaeppli, 53, ist Facharzt (FMH) für Medizinische Onkologie, Allgemeine Innere Medizin und anthroposophisch erweiterte Medizin. Er ist der Gründer und Leiter des Zentrums für Integrative Medizin Kantonsspital St. Gallen. Als Lehrbeauftragter für komplementäre und integrative Medizin unterrichtet er an der Universität Zürich und an der Fachhochschule St. Gallen. Marc Schlaeppli wohnt in St. Gallen, ist verheiratet und Vater von zwei Kindern. Er meditiert seit Jahren vor Tagesbeginn und macht regelmässig Eurythmie.

Links

- [NSK-Tagung zur Selbstwirksamkeit](#) vom 5. November 2020 in Bern
- [Zentrum für Integrierte Medizin, Kantonsspital St. Gallen](#)
- [Mind Body Medicine-Programme](#)
- [Integrative Kliniken](#)