

Aderlass: Mythos Entgiftung vs. Schulmedizin

Autor: Wolfram Klatt

Veröffentlicht am: 10.08.2026

Dokument generiert über Gesundheitsmythen.de

ZUSAMMENFASSUNG (ABSTRACT)

Der Aderlass gehört zu den ältesten medizinischen Verfahren und gilt in Teilen der Alternativmedizin noch immer als Methode zur Blutreinigung und Entgiftung. Wissenschaftlich fehlen hierfür Belege, zudem birgt der Eingriff Risiken. Einzig als gezielte therapeutische Phlebotomie bei spezifischen Erkrankungen wie Hämochromatose ist der Aderlass medizinisch indiziert.

Der Aderlass: Zwischen historischem Mythos, dem Wunsch nach Heilung und evidenzbasierter Therapie

Die Vorstellung, durch den gezielten Entzug von Blut Krankheiten zu behandeln, den Körper von krankmachenden Stoffen zu reinigen oder die allgemeine Gesundheit grundlegend zu stärken, gehört zu den ältesten und hartnäckigsten medizinischen Überzeugungen der Menschheitsgeschichte. Über mehr als zwei Jahrtausende galt der Aderlass als weit verbreitete Standardtherapie für nahezu alle denkbaren Leiden – von einfachen Infekten über die Pest bis hin zu psychischen Ausnahmezuständen.

Aus heutiger wissenschaftlicher Sicht veranschaulicht diese lange Historie eindrucksvoll, wie sehr medizinische Behandlungen vom jeweiligen Kenntnisstand ihrer Epoche geprägt sind. Damals war das Verfahren oft der einzige logische Ansatz innerhalb des vorherrschenden

medizinischen Weltbildes. Zugleich verdeutlicht die Geschichte aber auch die Tragik gut gemeinter, jedoch wirkungsloser Interventionen: Historische Persönlichkeiten wie George Washington oder Wolfgang Amadeus Mozart erlitten im Rahmen ihrer schweren Erkrankungen wiederholte, ausgeprägte Aderlässe, die nach heutigem Verständnis ihren Körper massiv schwächten und den Krankheitsverlauf höchstwahrscheinlich negativ beeinflussten.

In der modernen Alternativmedizin und Naturheilkunde erfreut sich der Aderlass – häufig unter Bezeichnungen wie „Hildegard-Medizin“, „Blutreinigung“, „Umstimmungstherapie“ oder „Entgiftungstherapie“ – weiterhin erstaunlicher Beliebtheit. Gleichzeitig besitzt das Verfahren unter der strengen Fachbezeichnung „therapeutische Phlebotomie“ ein klar definiertes, absolut evidenzbasiertes und lebensrettendes Anwendungsgebiet in der modernen Schulmedizin.

Dieser umfassende Artikel nähert sich dem Thema mit Respekt vor den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten. Er ordnet die historischen, medizinischen und psychologischen Hintergründe objektiv ein, differenziert präzise zwischen unbelegten Annahmen und harten wissenschaftlichen Erkenntnissen und gibt verbraucherschutzrelevante, verständliche Orientierungshilfen.

Wichtiger Hinweis: Dieser Beitrag dient ausschließlich der wissenschaftlichen Aufklärung, Gesundheitskompetenz und Informationsvermittlung. Er stellt keine individuelle medizinische Beratung, Diagnose oder Therapieempfehlung dar. Bei gesundheitlichen Beschwerden, chronischer Erschöpfung oder dem Verdacht auf eine Erkrankung sollte stets primär qualifiziertes ärztliches Fachpersonal konsultiert werden.

1. Definition und historische Einordnung: Der Versuch, den Körper zu verstehen

Die medizinische Definition

Unter einem Aderlass – fachsprachlich als Phlebotomie (aus dem Griechischen *phleps* für Vene und *tome* für Schnitt) oder Venesektion bezeichnet – versteht man die gezielte, künstlich herbeigeführte Entnahme von Blut aus dem menschlichen Körper. Während in historischen

Zeiten teils erhebliche, oftmals lebensbedrohliche Blutmengen unter unsterilen Bedingungen entnommen wurden, erfolgt die Entnahme in der modernen evidenzbasierten Medizin ausschließlich unter kontrollierten, sterilen Bedingungen. Üblicherweise werden dabei 300 bis 500 Milliliter Blut (vergleichbar mit einer klassischen Blutspende) über eine sichere Venenpunktion entnommen. Verwandte historische oder naturheilkundliche Verfahren, die auf ähnlichen Prinzipien basieren, umfassen das blutige Schröpfen oder den Einsatz medizinischer Blutegel.

Ursprung, Historie und die Humoralpathologie

Um zu verstehen, warum der Aderlass jahrhundertlang als Allheilmittel galt, muss man sich in die Denkweise der antiken Mediziner hineinversetzen. Die Wurzeln des Aderlasses liegen in der Antike und begründen sich in der damaligen, hochkomplexen Vorstellung der menschlichen Physiologie. Die theoretische Grundlage bildete die **Humoralpathologie** (Vier-Säfte-Lehre). Diese wurde im Wesentlichen von Hippokrates von Kos (ca. 460–370 v. Chr.) beschrieben und vom römischen Arzt Galen (129–216 n. Chr.) systematisiert. Sie prägte das medizinische Denken in Europa unangefochten bis weit ins 19. Jahrhundert hinein.

Gemäß dieser Lehre beruht Gesundheit auf einem harmonischen und ausgewogenen Verhältnis der vier elementaren Körpersäfte:

- **Blut** (Sanguis)
- **Schleim** (Phlegma)
- **Gelbe Galle** (Chole)
- **Schwarze Galle** (Melanchole)

Diesen Zustand der Balance nannte man *Eukrasie*. Krankheiten jeglicher Art wurden als ein Ungleichgewicht (*Dyskrasie*) dieser Säfte interpretiert. Häufig wurde vermutet, dass ein Überschuss an Blut (sogenannte Plethora) für Entzündungen, Fieber oder Schmerzen verantwortlich sei.

Aus dieser in sich geschlossenen, logischen Theorie leitete man konsequent ab, dass das vermeintliche Übermaß an krankmachenden Säften physisch abgeleitet werden müsse – der Aderlass war geboren. In einer Zeit ohne Mikroskope, ohne Kenntnis von Bakterien, Viren oder dem Zellaufbau, war dieses Modell ein bemerkenswerter und intellektuell anspruchsvoller Versuch, den menschlichen Körper erklärbar und behandelbar zu machen.

2. Die tiefe Sehnsucht nach Reinigung: Warum Alternativmedizin so anziehend wirkt

Bevor wir die wissenschaftlichen Fakten betrachten, ist es entscheidend, die Perspektive der Patientinnen und Patienten zu verstehen. Viele Menschen, die sich heute alternativen Verfahren wie dem Aderlass zuwenden, tun dies nicht aus Unwissenheit, sondern aus einem tiefen, nachvollziehbaren Bedürfnis heraus.

Oft leiden diese Menschen unter chronischen, diffusen Beschwerden wie andauernder Erschöpfung (Fatigue), unklaren Schmerzen, Migräne oder allergischen Reaktionen. Wenn die konventionelle Medizin keine schnellen Antworten oder Heilversprechen bieten kann, entsteht ein massives Gefühl des Kontrollverlusts.

In dieser verletzlischen Situation wirken Konzepte wie "Entgiftung", "Entschlackung" oder "Blutreinigung" enorm tröstlich. Sie bieten ein greifbares, leicht verständliches Erklärungsmodell ("Der Körper ist verschmutzt") und eine scheinbar logische, aktive Lösung ("Wir leiten die Gifte aus"). Die Metapher der inneren Reinigung ist tief in unserer Kultur verankert. Die Entscheidung für einen Aderlass ist daher oft Ausdruck des Wunsches, die eigene Gesundheit wieder aktiv in die Hand zu nehmen und endlich Linderung zu erfahren. Eine wertschätzende medizinische Aufklärung darf diese emotionalen Beweggründe niemals belächeln, sondern muss sie ernst nehmen.

3. Die behauptete Wirkungsweise in der Alternativmedizin

In alternativmedizinischen Zusammenhängen, insbesondere in der Tradition der sogenannten "Hildegard-Medizin", wird dem Aderlass eine breite Palette an heilenden Wirkungen zugeschrieben. Viele dieser Konzepte wurden im 20. Jahrhundert von Ärzten auf Basis historischer Schriften – etwa der Äbtissin Hildegard von Bingen (1098–1179) – neu interpretiert.

Folgende Wirkmechanismen werden häufig postuliert (aus wissenschaftlicher Sicht handelt es sich hierbei jedoch um hypothetische Annahmen ohne Evidenzbeleg):

1. Die Ausleitung von Schlacken und Toxinen Ein zentrales Konzept ist die feste Überzeugung, dass sich durch moderne Ernährung, Umweltgifte, Stress oder Medikamente sogenannte Stoffwechselrückstände ("Schlacken") oder Toxine im Blut anreichern und dieses im übertragenen Sinne "verdicken" oder "verunreinigen". Der Aderlass soll nach diesem Verständnis wie ein Ventil dienen, um dieses belastete, dunkle Blut gezielt zu entfernen, den Organismus zu entlasten und einen "Neustart" zu ermöglichen.

2. Die strenge Berücksichtigung kosmischer Rhythmen (Mondphasen) In der Tradition der Hildegard-Medizin wird vertreten, dass der Zeitpunkt der Blutentnahme von essenzieller Bedeutung sei. Es wird strikt empfohlen, den Aderlass in den ersten ein bis fünf Tagen nach Vollmond und im absolut nüchternen Zustand durchzuführen. Die dahinterliegende Annahme besagt, dass in dieser spezifischen Mondphase eine verbesserte physikalische Trennung von belasteten (schlechten) und gesunden Blutbestandteilen stattfindet, wodurch die Reinigung effektiver sei.

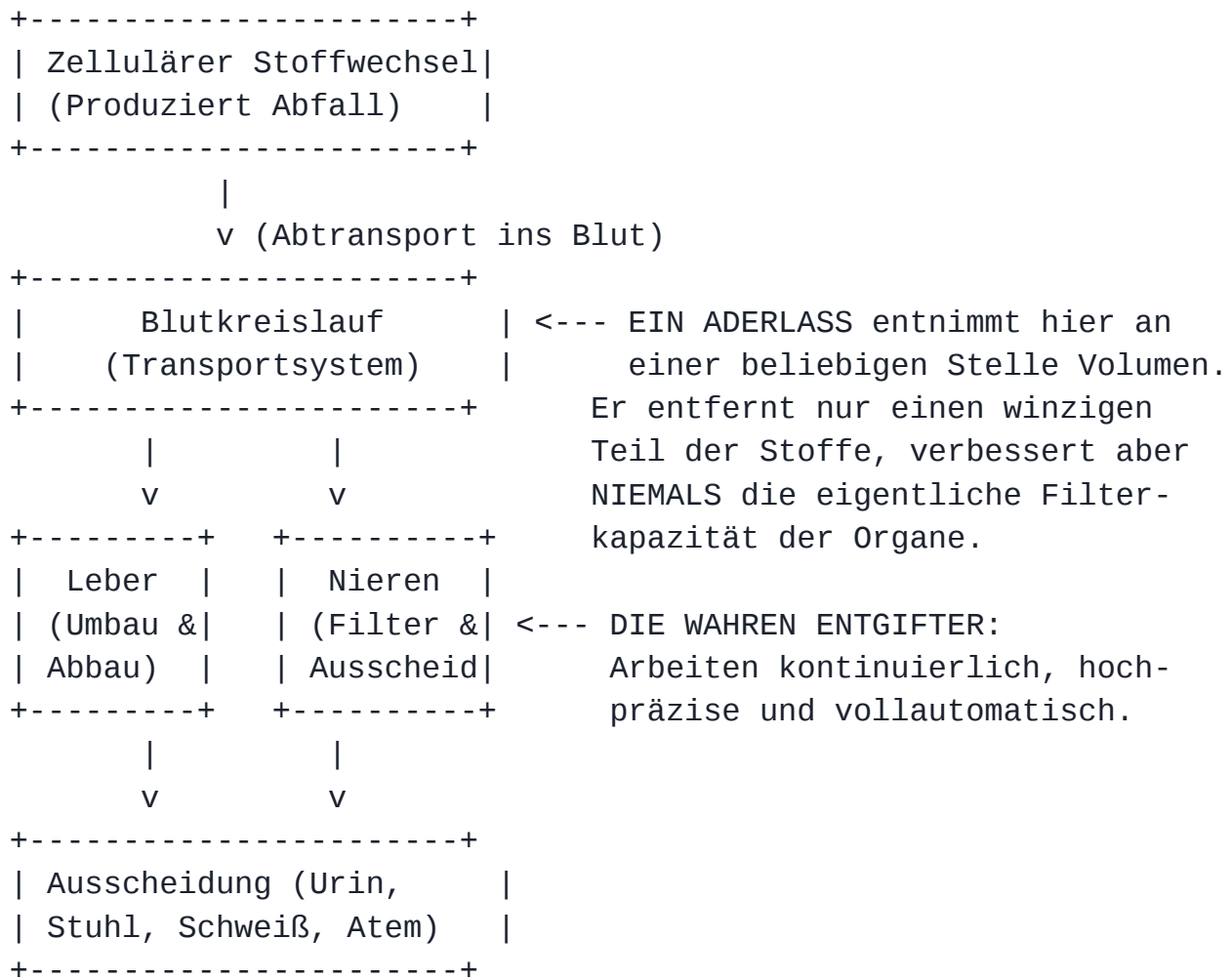
3. Mechanische Wirkung auf Blutvolumen und Fließeigenschaften Einige Befürworter argumentieren, dass der akute Blutverlust einen sofortigen Einstrom von Gewebeflüssigkeit in die Gefäße bewirke (Hämodilution). Dies solle die Fließeigenschaften des Blutes (Viskosität) dramatisch verbessern, den Blutdruck langfristig und natürlich senken und somit das Risiko für chronische Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Herzinfarkte oder Schlaganfälle minimieren.

4. Das Konzept der Umstimmung und Anregung der Selbstheilungskräfte Ein weiteres häufig angeführtes Argument besagt, dass der intensive Reiz des plötzlichen Blutverlustes als "unspezifische Umstimmungstherapie" fungiere. Der künstlich erzeugte Mangel solle das Knochenmark regelrecht "aufwecken" und zur massiven Neubildung von frischen, jungen Blutkörperchen anregen. Dies, so die Theorie, vitalisiere den gesamten Organismus tiefgreifend und aktiviere blockierte Selbstheilungskräfte bei chronischen Leiden wie Rheuma, Asthma oder Depressionen.

4. Der Faktencheck: Die Metapher des Hochleistungsklärwerks

Um die wissenschaftliche Kritik am alternativmedizinischen Aderlass zu verstehen, hilft eine einfache Metapher. Die Behauptung der Alternativmedizin lautet vereinfacht: „*Das Blut ist verschmutzt, also müssen wir einen Teil davon ablassen, um den Schmutz loszuwerden.*“

Stellen Sie sich Ihren Blutkreislauf jedoch nicht als einen stehenden Teich vor, der verschlammmt, sondern als das Transportsystem eines hochmodernen **Hochleistungsklärwerks**.



Was bedeutet das konkret? Der menschliche Körper verfügt mit Leber, Nieren, Lunge, Haut und Darm über hochspezialisierte, ununterbrochen arbeitende Organe zur Ausscheidung von echten Stoffwechselprodukten (wie Harnstoff oder Kohlendioxid). Es gibt keine frei zirkulierenden, undefinierten "Schlacken", die sich im Blut stauen. Das Blut ist lediglich das Förderband, das Abfallstoffe zu den Nieren und zur Leber transportiert. Nimmt man nun durch einen Aderlass einen halben Liter Blut aus diesem System, entnimmt man zwar auch einen Bruchteil der gerade zirkulierenden Abbauprodukte – aber man entnimmt eben auch wertvolle Blutzellen, Nährstoffe und Proteine. Die grundlegende Reinigungsfunktion der Nieren und der Leber wird durch den Aderlass in keiner Weise verbessert oder entlastet. Im Gegenteil: Der Körper muss nun zusätzlich Energie aufwenden, um das verlorene Blut neu zu bilden.

5. Die wissenschaftliche Faktenlage zur "Entgiftung"

Die moderne evidenzbasierte Medizin bewertet die historischen Erklärungsmodelle der Humoralpathologie vor dem Hintergrund tiefgreifender physiologischer und biochemischer Erkenntnisse.

Mit der Entdeckung des Blutkreislaufs durch William Harvey im 17. Jahrhundert und der Begründung der Zellularpathologie durch Rudolf Virchow im 19. Jahrhundert zeigte sich endgültig, dass Krankheitsursachen auf zellulärer, molekularer oder genetischer Ebene liegen (z. B. Mutationen, Bakterien, Viren, Autoimmunreaktionen) und eben nicht auf einem Ungleichgewicht von Körpersäften beruhen.

Keine Belege für alternativmedizinische Indikationen

Die wissenschaftliche Studienlage ist hier eindeutig: Es existieren **keinerlei Belege aus hochwertigen, randomisierten kontrollierten Studien (RCTs) oder unabhängigen systematischen Reviews**, die einen Nutzen des Aderlasses zur allgemeinen Entgiftung, zur Krankheitsprävention oder zur Behandlung chronischer Erkrankungen wie Migräne, Rheumatismus, Allergien oder Neurodermitis nachweisen.

Unabhängige, evidenzbasierte Bewertungsportale wie *Medizin transparent* (Cochrane Österreich) weisen nachdrücklich darauf hin, dass für Verfahren wie den Aderlass nach Hildegard von Bingen schlichtweg keine therapeutische Wirksamkeit belegt ist.

Auch das Argument der Blutdrucksenkung hält einer wissenschaftlichen Überprüfung nicht stand: Zwar führt eine Blutentnahme vorübergehend zu einer physikalischen Reduktion des Blutvolumens und somit für kurze Zeit zu niedrigeren Blutdruckwerten. Jedoch ist der menschliche Körper meisterhaft darin, Homöostase (Gleichgewicht) zu halten: Er gleicht diesen Volumenverlust innerhalb weniger Stunden durch hormonelle Steuerung und Flüssigkeitsverschiebungen aus dem Gewebe wieder aus. Für eine nachhaltige, sichere Behandlung einer chronischen Hypertonie (Bluthochdruck) ist der Aderlass daher gänzlich ungeeignet und gefährlich, da er die Ursache der Hypertonie nicht adressiert.

6. Evidenzbasierte Indikationen: Wann die Phlebotomie Leben rettet

Bedeutet das nun, dass das Ablassen von Blut medizinisch immer unsinnig ist? Absolut nicht. In der Schulmedizin kommt der Aderlass unter dem Begriff der **therapeutischen Phlebotomie** hochspezifisch und sehr erfolgreich zum Einsatz. Er wird jedoch nicht angewandt, um undefinierte "Gifte" auszuleiten, sondern um konkrete, messbare Überschüsse bestimmter Blutbestandteile zu behandeln. Hierzu existieren klare wissenschaftliche Leitlinien.

Indikation 1: Hereditäre Hämochromatose (Eisenspeicherkrankheit)

Bei dieser relativ häufigen genetischen Stoffwechselstörung nimmt der Körper über den Darm unkontrolliert zu viel Eisen aus der Nahrung auf. Der menschliche Körper besitzt jedoch keinen aktiven Ausscheidungsmechanismus für überschüssiges Eisen.

Die Metapher des überlaufenden Fasses:

[Gesunder Körper]	[Hämochromatose-Patient]
Eisenaufnahme wird streng reguliert (Türsteher-Prinzip)	Eisenaufnahme ist genetisch unkontrolliert (Tür steht offen)
v	v
+-----+	+-----+
	~~~~~~   <- "Das Fass läuft
Eisenspeicher	~~~~~~
(Leber, etc)	~~~~~~   Eisen lagert sich
+-----+	+-----+ Herz und Bauchspeic
	und zerstört diese
Natürlicher, minimaler	Einzig logische Lösung:
Verlust (z.B. Hautschuppen)	Die therapeutische Phlebotomie
	v (Aderlass)
	Rote Blutkörperchen enthalten massi
	Die Blutentnahme zwingt den Körper,
	tödliche Eisen aus den Organen zu h

Da Eisen im Körper fast ausschließlich im Hämoglobin der roten Blutkörperchen gebunden ist, stellt der regelmäßige, ärztlich streng überwachte Aderlass die effektivste, sicherste und nebenwirkungsärmste Methode dar, um die zerstörerischen Eisenspeicher zu entlasten. Hier ist der Aderlass medizinischer Goldstandard.

## **Indikation 2: Polycythaemia vera (PV)**

Bei dieser bösartigen Erkrankung (einer myeloproliferativen Neoplasie) bildet das Knochenmark aufgrund einer genetischen Mutation unkontrolliert zu viele rote Blutkörperchen. Das Blut wird buchstäblich zu dickflüssig (hohe Viskosität), was das Risiko für tödliche Thrombosen, Herzinfarkte und Schlaganfälle massiv erhöht. Fachgesellschaften empfehlen in ihren Leitlinien die Phlebotomie als essenzielle Akut- und Dauermaßnahme, um den Anteil der Zellen im Blut (Hämatokritwert) zielgerichtet unter die lebensrettende Grenze von 45 % zu senken.

## **Indikation 3: Porphyria cutanea tarda**

Bei dieser seltenen Stoffwechselstörung der Häm-Synthese (Blutfarbstoff-Bildung) führt eine Leberbeteiligung und Eisenüberladung zu schwersten blasigen Hauterscheinungen bei Kontakt mit Sonnenlicht. Die rasche Reduktion der Eisenspeicher durch gezielte Phlebotomien ist hier wissenschaftlich belegt, therapeutisch anerkannt und führt oft zur Rückbildung der belastenden Symptome.

---

## **7. Risiken und gesundheitliche Aspekte des unbegründeten Aderlasses**

---

Jede Blutentnahme stellt einen invasiven medizinischen Eingriff dar, der die körperliche Integrität verletzt. Wird ein Aderlass ohne harte medizinische Indikation in alternativmedizinischen Praxen durchgeführt, stehen dem fehlenden Nutzen sehr reale Risiken gegenüber:

### **Direkte körperliche Risiken:**

- **Kreislaufkollaps und Synkopen:** Ein rascher Volumenverlust von 200 bis 500 ml kann – insbesondere da Patienten nach Hildegard-Tradition oft nüchtern zur Behandlung erscheinen sollen – zu akutem Blutdruckabfall, schwerem Schwindel, Übelkeit und Ohnmachtsanfällen (Synkopen) führen, was wiederum ein erhebliches Sturzrisiko birgt.
- **Iatrogene (ärztlich verursachte) Anämie:** Werden Blutentnahmen zu häufig, in zu großen Mengen oder bei Menschen mit ohnehin grenzwertigen Eisenwerten durchgeführt, entsteht unweigerlich eine behandlungsbedürftige Eisenmangelanämie (Blutarmut). Die Folgen sind drastisch: massive Erschöpfung, Atemnot bei Belastung, Blässe und Herzrasen. Die paradoxe Folge: Die Therapie erzeugt exakt die Symptome, die sie eigentlich heilen sollte.
- **Infektionsrisiken:** Auch wenn meist sterile Einwegmaterialien verwendet werden, birgt jede Venenpunktion das Risiko von schmerzhaften Venenentzündungen (Phlebitis), ausgedehnten Hämatomen (Blutergüssen) oder, bei unzureichender Hygiene, lokalen und systemischen Infektionen.

**Das größte unsichtbare Risiko: Verzögerte Diagnostik** Ein oft unterschätztes Risiko bei der Inanspruchnahme nicht evidenzbasierter Verfahren besteht in der **möglichen fatalen Verzögerung notwendiger ärztlicher Diagnostik**. Wenn Patientinnen oder Patienten ihre anhaltenden Beschwerden wie unerklärliche chronische Erschöpfung, Gliederschmerzen oder Bluthochdruck über Monate hinweg "alternativ" mit Aderlässen behandeln lassen, verstreicht wertvolle Zeit. Zugrundeliegende, potenziell ernste Erkrankungen (wie schleichende Krebserkrankungen, Schilddrüsenfehlfunktionen oder beginnende Niereninsuffizienz) bleiben so gefährlich lange unentdeckt.

Zudem existieren strikte **Kontraindikationen**, bei denen Blutentnahmen strikt verboten sind, etwa bei bestehender Blutarmut, Herzschwäche, akuten Infekten, in der Schwangerschaft oder bei der Einnahme von blutverdünnenden Medikamenten.

---

## 8. Psychologische Hintergründe der positiven Wahrnehmung

---

Wenn der Aderlass (außer bei genannten Spezialindikationen) physisch nicht wirkt, warum berichten dann dennoch viele Patientinnen und Patienten von positiven Erfahrungen? Die

Wissenschaft erklärt dies durch starke wahrnehmungspsychologische Mechanismen:

**1. Ritual, Zuwendung und der Placebo-Effekt** Der Ablauf eines Aderlasses ist ein zutiefst "medizinisches", fast dramatisches Ritual. Es fließt sichtbar Blut, es werden Schläuche und Kanülen verwendet, der Patient liegt auf einer Liege. Diese intensive, spürbare Intervention löst starke Erwartungseffekte (den Placebo-Effekt) aus. Hinzu kommt, dass Heilpraktiker oder Alternativmediziner sich oft viel Zeit für Anamnese und Gespräche nehmen. Diese emotionale Zuwendung und das Gefühl, "dass endlich etwas Großes getan wird", können das subjektive Schmerz- und Krankheitsempfinden messbar und real lindern – auch wenn die Methode selbst biologisch wirkungslos ist.

**2. Physiologische Umdeutung von Schwäche** Nach einem Blutverlust von einem halben Liter fühlt man sich unweigerlich erschöpft, müde und leicht schwindelig. In der alternativmedizinischen Begleitung wird diese ganz normale physiologische Schwäche oft positiv umgedeutet (Reframing): Dem Patienten wird suggeriert, diese Müdigkeit sei die "Erstverschlimmerung" oder ein Beweis dafür, dass "der Körper nun intensiv arbeitet und entgiftet". Ein negatives Symptom wird psychologisch als Erfolg verbucht.

**3. Tradition als kognitive Verzerrung (Argumentum ad antiquitatem)** Viele Menschen unterliegen dem Trugschluss: "Wenn es das schon seit 2000 Jahren gibt, muss ja etwas dran sein." In der Wissenschaftsgeschichte zeigt sich jedoch immer wieder, dass auch über Jahrhunderte tradierte Irrtümer bloß Irrtümer bleiben. Wissenschaftliche Wahrheit definiert sich nicht über ihr Alter, sondern über nachweisbare Fakten.

---

## 9. Fazit und Orientierung für Verbraucherinnen und Verbraucher

---

Der Aderlass ist das Paradebeispiel dafür, wie stark eine medizinische Intervention von ihrem Kontext abhängt.

Im Rahmen alternativmedizinischer Konzepte zur allgemeinen "Blutreinigung", "Entschlackung" oder "Umstimmung" ist das Verfahren wissenschaftlich vollkommen unbelegt, beruht auf überholten antiken Vorstellungen und birgt unnötige, teils gravierende gesundheitliche Risiken. Hier sollte stets von einer Anwendung abgesehen werden.

In den Händen der evidenzbasierten Schulmedizin hingegen ist die **therapeutische Phlebotomie** bei exakt diagnostizierten Erkrankungen wie der Hämochromatose oder der Polycythaemia vera eine präzise, unverzichtbare und oft lebensrettende Behandlungsoption.

**Zusammenfassende, wissenschaftlich fundierte Ratschläge:**

- **Vertrauen Sie Ihrem Körper:** Ein normal funktionierender menschlicher Organismus benötigt keine äußeren, invasiven Verfahren zur Entschlackung. Leber, Nieren und Lunge erledigen diese Aufgabe rund um die Uhr in Perfektion.
- **Suchen Sie nach echten Ursachen:** Bei chronischer Müdigkeit, Schmerzen oder anhaltendem Unwohlsein ist ein ärztliches Blutbild zur Ursachenfindung unerlässlich. Verdeckte Erkrankungen heilen nicht durch Blutentzug.
- **Eisenwerte seriös abklären lassen:** Wenn Sie den Verdacht haben, an einer Eisenüberladung zu leiden, lassen Sie dies nicht durch Spekulationen, sondern durch einfache Laborwerte (Ferritin, Transferrinsättigung) in der Hausarztpraxis klären. Erst bei gesicherter Diagnose wird eine fachgerechte Phlebotomie eingeleitet.
- **Sinnvoll Blut spenden:** Wenn Sie gesund sind und den psychologischen Wunsch haben, dass der Entzug von Blut etwas Gutes bewirkt – gehen Sie zur regulären Blutspende. Dort wird der Eingriff unter höchsten Sicherheitsstandards durchgeführt, Ihr Blutbild wird überwacht, und Sie retten ganz real das Leben anderer Menschen, anstatt imaginären "Schlacken" nachzujagen.