

Alte, neue und alternative Wege in der Krebsmedizin - Teil 2

Dr. Heinz Reinwald · Montag den 19. August 2019



Teil 1 dieser Artikel-Serie finden Sie hier, falls Sie ihn noch vorab lesen möchten:

[Alte, neue und alternative Wege in der Krebsmedizin - Teil 1](#)

Die Entscheidung: Was tun?

Das Schicksal von Marianne in unserer Geschichte steht stellvertretend für das von Millionen betroffener Frauen weltweit, die mit einer solchen oder ähnlich schockierenden Diagnose konfrontiert werden. Die geschilderte Szene ist Alltag in den Arztpraxen rund um den Globus und von mir so nacherzählt, wie ich sie in meiner Praxis als Heilpraktiker immer wieder erlebt habe. Brustkrebs ist neben Lungenkrebs nicht nur die häufigste Tumorerkrankung bei Frauen, sondern auch die häufigste Todesursache.

Unsere Marianne hatte dabei noch Glück im Unglück, und zwar in doppelter Hinsicht. Einmal hat sie mit ihrem Hausarzt einen Mediziner gehabt, der ihr unvoreingenommen einen entscheidenden Tipp für eine über die klassischen Methoden der Schulmedizin hinausgehende integrative Therapie in einer anthroposophischen Klinik geben konnte. Und zum anderen ist auch noch just über diese Klinik eine Reportage im Fernsehen ausgestrahlt worden – noch dazu mit einem für die Entscheidungsfindung wichtigen Für und Wider von durchaus strittigen Aspekten wie, „spezielle“ Krebsdiät oder Fasten.

Ein wichtiger dritter Aspekt kommt noch hinzu. Marianne wurde noch vor Beginn ihrer Behandlung auf die erweiterte Möglichkeit einer Krebstherapie aus zwei Welten hingewiesen. D.h. noch bevor die klassischen Standardverfahren wie Chemo- oder Strahlentherapie ihre zum Teil katastrophalen Nebenwirkungen entfalten können. Das sind neben Haarausfall, Schleimhautblutungen und diversen anderen Infekten vor allem die Zerstörung der Immunabwehr und der Verlust der anti-oxidativen Kapazität. Beides extrem wichtig sowohl für die kurzfristige Regeneration des Patienten als auch für die Vermeidung der gefürchteten Langzeitfolgen.

Selbst wenn Marianne sich nun, wie in dem geschilderten Fall der TV-Reportage, einer teilweisen konventionellen Behandlung unterzieht, verringert sie mit den Begleittherapien wie Intermittierendes Fasten und Darmbehandlung die Nebenwirkungen in erheblichem Maß. Auf die Details und das Warum, auf die in der Reportage nur unzureichend eingegangen wurde, werde ich im Einzelnen noch näher zurückkommen.

Der Report, um den es in meiner Geschichte geht, ist keine Fiktion. Er wurde tatsächlich so ausgestrahlt. Die Nacherzählung entspricht weitgehend dem Inhalt einer Sendung, die über eine anthroposophische Klinik im Norden Deutschlands, in Havelhöhe, berichtet. Diese Sendung wurde im Regionalfernsehen von RBB unter dem Titel „Gesundheitsmagazin Praxis“ vom 15.

August 2018 ausgestrahlt, moderiert von Raiko Thal.

Das Dilemma der Schulmedizin: einseitige Standards

In den meisten Fällen verläuft das Patientengespräch weniger „glücklich“, was die sich eröffnenden Behandlungsperspektiven anbetrifft. Alternative Therapieoptionen, die dem oder der Betroffenen die Wahl des Besten aus zwei Welten aufzeigen könnten, unterbleiben in aller Regel. Der weitere Verlauf nach einer solchen Diagnose folgt normalerweise „Leitlinien-gerecht“ im Rahmen der orthodoxen Behandlungsschemata und ohne den Hinweis auf begleitende oder alternative Maßnahmen. Zweitmeinungen sind bei Medizinern ohnehin eher verpönt, weil sie Zweifel an der eigenen Autorität in sich tragen.

Welche Entscheidung soll also getroffen werden? Der Allgemeinarzt wird die Verantwortung in aller Regel an den onkologischen Fachkollegen weiterreichen, der sie wiederum an die nächsthöhere Instanz abgibt: den von Standesverbänden, Pharmakonzernen und Kassen ausgehandelten Leitlinien, wie das in strikt militärisch organisierten Institutionen wie Kliniken üblich ist. Ob das gängige Lei(d)tlinien-Konzept, wie es viele Mediziner ironisch nennen, und wie es der US-amerikanischen Version des Standard of Care entspricht, den Interessen und dem Wohl des Patienten vollumfänglich entgegenkommt, mag an dieser Stelle schon einmal bezweifelt werden. Solche institutionalisierten Standardverfahren können schon allein auf Grund der ihnen innewohnenden Entscheidungsträgheit bei der Implementierung bzw. laufenden Anpassung nie und nimmer den aktuellen Forschungsstand widerspiegeln. Vom Rückgriff auf alternative oder sanfte Verfahren kann nicht einmal ansatzweise die Rede sein. Unter dem Deckmantel des behördlich-medizinisch verordneten „Wir wissen besser als Sie, was zu tun ist“, richtet man sich nach den knallharten ökonomischen Interessen einer von Pharmaindustrie und Kliniken ausgerichteten Apparate- und „Zauberkegel“-Medizin. (Paul Ehrlich, Nobelpreis Medizin 1908) Je teurer der Standard desto besser!

Oft genug bleiben dabei die Ängste und Nöte, ebenso wie individuelle Belange von Patienten, auf der Strecke. Zum naturheilkundlich arbeitenden Arzt oder gar Heilpraktiker kommen ohnehin nur schwerste, zumeist völlig austerapierte Fälle im Endstadium, und nachdem sie sich entschlossen haben ihr Martyrium durch die „Standard Care“ zu verlassen. Oft sind es auch Patienten, die zum Sterben nach Hause geschickt wurden und nur noch als palliativ behandelbar registriert sind.

Die Kliniken sind froh, wenn sie einen aufopfernden Kollegen finden, der sich diesen Patienten noch widmet und die Betreuung übernimmt, vielleicht gar noch den Versuch macht, zu retten, was zu retten ist. Mit dieser „Auslagerungsstrategie“ fallen solche Patienten dann aus den einschlägigen Statistiken der Kliniken und verbessern so - zumindest auf dem Papier - deren Erfolgsquote. Endstation Dr. Hoffnung: eine große Bürde für die willigen Therapeuten. Und eine ebenso große Herausforderung, die trotz allem einen Vorteil hat: man wächst an ihr. Gerade deshalb gibt es oft auch in solchen Fällen innerhalb der Naturheilkunde tatsächlich großartige Erfolge zu verzeichnen.

Die Unterdrückung der Alternativmedizin durch die Orthodoxie

Trotz der Vorzüge der genannten „Auslagerungsstrategie“ missfällt diese den orthodoxen Medizinern, den Behörden sowie den die beiden Parteien lenkenden Pharmakonzernen. Was an der großen Gefahr liegt, die solche Erfolge der Naturheilkunde für deren Geschäftsmodell mit

sich bringen. Eine mit weniger Nebenwirkungen behaftete, sanftere und vielleicht noch erfolgreichere alternative Krebstherapie wird als „infektiös“ angesehen und könnte die gesamte Branche „befallen“, und so enormen ökonomischen Schaden anrichten. In keinem anderen Bereich wird deshalb radikaler und mit mehr ökonomischer und physischer Gewalt gegen „Abtrünnige“ vorgegangen als gegen die Alternativmedizin im Bereich Krebs. In den USA pflastern unzählige Leichen den Weg der naturheilkundlichen Therapieverfahren – nicht nur, aber vor allem bei Krebs. Die Gründe dafür sind:

1. Die selbst nach 100 Jahren Forschung relative Erfolglosigkeit der konventionellen, sogenannten leitliniengerechten Verfahren.
2. Die vergleichsweise hohe Erfolgsquote alternativer Methoden selbst in schwersten, oft aufgegebenen Fällen sowie natürlich wegen der exorbitanten Profite in der Krebsindustrie – ungeachtet der mangelnden Erfolge. Man sichert sich also, gerade, weil man keine ausreichenden therapeutischen Erfolge vorweisen kann – ganz im Gegensatz zu Naturheilkundlichen Therapieverfahren – den Markt mit höchst zweifelhaften, wenn nicht sogar kriminellen Methoden [1]. Die meisten alternativmedizinischen Kliniken in den USA, selbst einige mit bekannten Köpfen aus Europa Ausgewanderten, befinden sich deshalb heute in einer Art Refugium im Norden Mexikos. [2]

Die wohl spektakulärsten Fälle der Verfolgung von Alternativmedizinern in Deutschland sind die des Arztes Dr. med. Josef Issels aus Bayern sowie des Hamburger Mediziners Dr. med. Julius Smend zu Beginn der 1960er Jahre. Beide wurden auf Betreiben einer äußerst zweifelhaft agierenden Gesundheitsbehörde, einer schiefen Presse – heute würden wir Lügenpresse oder Fake News dazu sagen – sowie einer auffällig eifrigen Staatsanwaltschaft verklagt. Nicht vergessen werden darf dabei die im Hintergrund massiv Einfluss nehmende Pharmaindustrie, die ein vitales Interesse daran hatte, die sanfte Konkurrenz vom lukrativen Markt fernzuhalten.

Man zerrte die beiden erfolgreichen Alternativmediziner wegen angeblicher Scharlatanerie bzw. im Fall Issels noch wegen des Vorwurfs des Betruges vor Gericht. Issels galt als einer der ersten Ärzte, der die Auffassung vertrat, dass Krebs keine lokale, sondern eine systemische Erkrankung sei, d.h. in allen seinen Erscheinungsformen und Stadien immer eine Erkrankung des gesamten Organismus darstellt. Entsprechend könne eine Behandlung von Krebs nur mit Hilfe einer Ganzheitstherapie erfolgen. Und zu ihr gehörte vor allem eine positive Beeinflussung des Immunsystems. Dies aber wäre wiederum nur möglich, wenn Infektions- und Entzündungsherde, wie sie bspw. von einem gestörten Darmmilieu oder von Zahnherden ausgingen, beseitigt würden, da gerade sie einen kontinuierlichen negativen Einfluss auf das Immungeschehen hätten. Und schließlich sei, so die These schon damals, das Immunsystem der einzige wirkliche Garant für eine erfolgreiche Abwehr nicht nur von Krebs, sondern von allen Krankheiten. Eine Ansicht, die man vor mehr als siebzig Jahren glaubte, als Ketzerei gnadenlos zu verfolgen – was im Grunde heute ja nicht anders ist. Dass die orthodoxe Medizin mit der aktuellen Verleihung des Nobelpreises nun genau dieser Immunabwehr solch eine Bedeutung zumisst, d.h., dass sie gerade mal wieder das Mittelmeer für sich zu entdecken glaubt, ist geradezu grotesk. Die Wahrheit sieht anders aus: seit Dr. William Coley's Vaccine gegen Krebs aus den 1890er Jahren und Ilya Metschnikow's Entdeckung der Bedeutung von Darmmikroben für die Immunabwehr, d.h. seit mehr als hundert Jahren, steht diese im Vordergrund naturheilkundlicher Behandlungsverfahren. Coley und Metschnikow (Nobelpreis 1908, zusammen mit Paul Ehrlich) gelten gemeinhin als die beiden Väter der modernen Immunologie.

In der Klinik von Issel in Ringberg am Tegernsee waren es immerhin noch fast 17% der in der konventionellen Medizin aufgegebenen und zum Sterben nach Hause geschickten, zum Teil völlig austherapierten Patienten, bei denen eine vollständige Remission selbst in diesem Stadium noch gelang. Vergleicht man demgegenüber die aktuellen Werbeversprechen der Pharmakonzerne für die „neuen“ Behandlungsverfahren mit Immuntherapeutika - mit „Vollgas gegen Krebs“ [3] - dann kann man nur noch den Kopf schütteln. Sie sind nicht nur mit enormen Risiken und Nebenwirkungen behaftet, auf die ich im Einzelnen noch eingehen werde. Von gerade mal 20% aus 20% Patienten insgesamt, für die diese hoch spezifischen Checkpoint-Inhibitoren überhaupt in Frage kommen, sind es dennoch ganze vier Patienten von hundert, die mit einer Überlebensrate von mehreren Monaten bis zu einigen Jahren rechnen können. Dabei handelt es sich zu allem Überfluss auch noch um bislang unbehandelte Patienten im Anfangsstadium, mit Kosten einer meist erforderlichen Kombinationstherapie aus zwei der Inhibitoren von mtl. 40.000,- Euro. [4]

Die derzeit propagierte „Immuntherapie“ einer völligen Entfesselung des Immunsystems zur Bekämpfung von Tumoren ist nicht etwa als Versuch einer biologischen, weil immunologischen Krebstherapie zu verstehen. Sie ist, im Gegenteil, der zweifelhafte Höhepunkt einer geistig kranken Kriegsmedizin, die auf der Grundlage eines falschen Verständnisses der Krebsgenese ruht, eingebettet in das pathologisch-mechanistische Kriegs- und Kampfbewusstsein des 19. Jahrhunderts. Die Folgen dieser Entfesselung können tödlich sein, was zumeist verschwiegen wird. Die von mir erwähnten Kosten der Kombinationstherapie beziehen sich auf eine Kombination von verschiedenen, hochspezifischen monoklonalen Antikörpern. Sollte noch Chemo- oder Strahlentherapie hinzukommen, erhöhen sich die Kosten entsprechend pro Monat!

Issels wurde zunächst sogar wegen angeblicher fahrlässiger Tötung zu einem Jahr Gefängnis verurteilt - ein für bayerische Verhältnisse eher mildes Urteil. In der Revisionsverhandlung wurde er jedoch freigesprochen, nachdem die falschen Anschuldigungen gegen ihn aufgedeckt werden konnten. Die organisierte Kriminalität, die man Konzernen, Behörden und der Justiz hier durchaus unterstellen kann, hat dennoch ein wesentliches Ziel erreicht: die aus der Stiftung eines niederländischen Patienten finanzierte Klinik Issels war nach dem Prozess bankrott und hat sich auch nicht wieder von diesem Schlag erholt. 1985 wanderte Issels in die USA aus, wo er bis zu seinem Tod an der Gerson-Krebsklinik in Tijuana im Norden Mexikos tätig war.

Auch bei Dr. Julius Smend stellte die ganz erhebliche Zahl der von ihrem Krebsleiden geheilten Patienten ein Problem für die Anklage dar, ebenso wie für die dahinterstehenden Pharmakonzerne und die das Spektakel betreibende Hamburger Gesundheitsbehörde. Man ließ zunächst nichts unversucht, Smend die Eignung zur Berufsausübung abzusprechen. Man schreckte dabei selbst vor der Forderung nach psychiatrischen Gutachten nicht zurück. Smend sah sich einem wahren Speißrutenlauf ausgesetzt.

Wie Issels behandelte Smend seine Tumorpatienten erfolgreich mit den „Außenseitermethoden“ der Biologischen Krebstherapie u. a. nach den Vorgaben der Isopathie und Immuntherapie nach Prof. Gunter Enderlein, einem Biologen und Wegbereiter des Pleomorphismus. Diese Richtung innerhalb der Bakteriologie vertrat im Gegensatz zur herrschenden Lehrmeinung am Robert-Koch-Institut die Auffassung, dass sich Bakterien komplex entwickeln und ein vielgestaltiges Wachstum mit diversen Generationswechseln durchliefen, d.h. einem milieuhängigen Formenwandel unterliegen. Dem gegenüber waren die Monorphisten der Ansicht, dass jedes Bakterium nur eine spezifische Wuchsform aufwies - eine Auffassung, die natürlich einer Pharmaindustrie mit patentierten, hoch spezifischen Medikamenten entgegenkam. Fast möchte

man sagen, dass es eine der Voraussetzungen ihres Zauberkegel-Ansatzes ist (P. Ehrlich).

Am Ende des fast schon an stalinistische Schauprozesse erinnernden Verfahrens zog die Staatsanwaltschaft ihre Berufung zurück, die sie gegen den Freispruch in erster Instanz noch eingelegt hatte. Einen öffentlichen Aufmarsch der alternativmedizinisch geheilten Patienten wollten weder die Pharmaindustrie noch die Gesundheitsbehörden riskieren. Weder juristisch noch behördlich hatte man gegen Smend etwas ausrichten können. Dennoch war er seelisch und physisch nach diesem Verfahren ein gebrochener Mann. Smend verstarb im Jahr des Freispruchs von Issels, 1964, zwei Jahre nach seinem eigenen Verfahren an Herzversagen. [5]

Der dritte große Schauprozess gegen die biologische Krebstherapie fand in den 1990er Jahren gegen Dr. Johanna Budwig statt. Sie war von Hause aus Chemikerin und Physikerin und entschloss sich im reifen Alter noch Medizin zu studieren, was mehr eine Herausforderung für die an der Uni lehrenden Professoren für Medizin war, als für Budwig, die einige dieser Herren in Chemie und Biochemie regelrecht vorführte. Ich möchte auf die Details ihres Verfahrens an dieser Stelle nicht weiter eingehen, sondern vielmehr auf ihre wesentlichen Aussagen zu einer biologischen Tumorbehandlung. Ihr großer Verdienst lag vor allem in der Betonung der Fette und Öle nicht nur aus ihrer reinen ernährungsphysiologisch chemischen Sicht.

Im Mittelpunkt ihrer Thesen stand die Bedeutung von Ölen für die Leitfähigkeit und Signalinduktion, d.h. die Zell-Zell-Kommunikation aus physikalischer Sicht. Ein Aspekt, der vom Nobelpreisträger Sziast-Gyiörgi in seiner berühmten Budapest-Rede mit Bezug auf die seinerzeit noch relativ junge Halbleiterforschung bereits 1944 als nicht ausreichend in der Medizin gewürdigt angemahnt wurde.

Zu den Besonderheiten der von Budwig entwickelten Öl-Eiweiß-Diät gehörte u.a. auch die Einbeziehung der Stereochemie, d.h. der optisch-physikalischen Aktivität asymmetrischer Moleküle, die von Pasteur 1843 entdeckt wurde, und wie sie etwa in der links- oder rechtsdrehenden Milchsäure sichtbar wird. Wie ja hinreichend bekannt, ist eine der zentralen Merkmale von stark proliferierenden Krebszellen ihre Eigenschaft, große Mengen an linksdrehender Milchsäure zu produzieren, die in der Tumorperipherie nicht nur dazu dient, das umliegende Gewebe anzusäuern und über Entzündungsprozesse anzugreifen. Der niedrige pH-Wert setzt darüber hinaus auch den Großteil der Immunabwehr außer Gefecht. Für die Wissenden unter den Lesern: traditionsgemäß therapieren wir dies in der Naturheilkunde mit rechtsdrehender Milchsäure.

Es gibt einige Schwächen in der von Budwig vorgeschlagenen Öl-Eiweiß-Diät, die ich bereits Ende der 1990er Jahre aufgegriffen und in eine „modifizierte“ Öl-Eiweiß-Diät nach Dr. Johanna Budwig überführt habe. Insbesondere in der von ihr verwendeten Eiweißquelle. Das Konzept ist später in der von mir entwickelten „Ketogenen Diät“ aufgegangen, was nichts an ihren Wegweisenden Überlegungen ändert, die allesamt in großer Dankbarkeit für diese Anregungen eingeflossen sind.

Ich möchte an dieser Stelle nicht versäumen, zu erwähnen, dass wir in den nächsten Jahren einen Niedergang der Herrschenden Lehrmeinung in der Medizin erleben werden, mithin das Ende dessen, was Professor Enderlein als die „organisierte Diktatur“ der Hochschulen, gelenkt durch die Pharmakonzerne, bezeichnet hat. Das, was wir zur Zeit als „Diesel-Gate“ erleben, wird als „Pharma- und Medizin-Gate“ folgen. Mit der Errichtung des ersten Lehrstuhls für Integrative Medizin an der Universität Tübingen 2018 sind die Weichen gestellt. Die Betrüger und Scharlatane der Orthodoxie in den Hochschulen, die willfährig die Milliarden der Pharmariesen

als Grundlage ihrer plutokratischen Tätigkeit gesehen haben, noch bevor man überhaupt an Patienten dachte, werden sich warm anziehen müssen, ebenso wie die sie bislang willfährig unterstützenden Behörden und Gerichte. Entsprechend groß ist schon jetzt das Wehgeschrei.

„Mein lieber Scholli“, soll Hans-Dietrich Genscher ausgerufen haben, als verlautbar wurde, dass sein Parteifreund und FDP-Chef von Rheinland-Pfalz, Hans-Otto Scholl, als mutmaßlicher Juwelendieb verhaftet worden war. Fahnder entdeckten in einem Schweizer Banksafe nicht nur Gold und Edelsteine, sondern vor allem kompromittierende Hinweise, die Scholls jahrelange rührige Tätigkeit als Lobbyist der Pharmaindustrie belegten. Die in der Schweiz gefundenen Dokumente bewiesen umfangreich diskrete Zuwendungen an prominente Politiker und Regierungsbeamte zur Beeinflussung der Arzneimittelgesetzgebung. Die Exekutive in Deutschland in Sachen Arzneimittelrecht entpuppte sich dadurch als eine Art verlängertes Schreibbüro des Pharmaverbandes. Der promovierte Volljurist Scholl war übrigens Grundstücksnachbar eines anderen, berühmten Oggersheimers, der es mit Zuwendungen aus der Industrie auch nicht so genau nahm: Helmut Kohl! [6]

Ich möchte in diesem Zusammenhang nicht versäumen, auf die aktuellen Skandale im Bundesverteidigungsministerium hinzuweisen, in dem das Muster dieser Vorgehensweise noch einmal deutlich sichtbar geworden ist, ähnlich wie für die Deutsche Bank mit ihren Beraterverträgen in Höhe von immerhin 500 Millionen Euro/Jahr. In einem Artikel hat der Spiegel seinerzeit darauf verwiesen, dass das Gesundheitsministerium exorbitant mehr Lobbyistengelder als Spenden erhält, mehr als alle anderen Ministerien zusammen. Ein Teil dieser Gelder fließt, wie im Fall des Verteidigungsministeriums zurück in die Industrie, die dafür die Wettbewerbsbeschränkenden Arzneimittelgesetze zu Lasten konkurrierender kleinerer Unternehmen oder der Nahrungsergänzungsmittelbranche ausarbeitet. Die großen Pharmakonzerne schreiben sich demnach ihre Gesetze selbst, noch dazu finanziert aus Steuergeldern, da sich „Spenden“ ja bekanntlich Steuermindernd auswirken. Legitimiert wird das Ganze dann mit dem Hinweis, dass man ja seitens der Behörden nicht genügend Experten zur Verfügung hätte. Natürlich nur, wenn ein übereifriger Journalist mal zufällig seine Nase zu intensiv in solche Details reinsteckt, bevor man in der Lage war, ihn zurückzupfeifen. Schließlich finanzieren die Pharmakonzerne ja die meisten Verlage mit großzügigen Werbekampagnen. Und Prostitution ist in Deutschland bekanntlich erlaubt.

Der steinige Weg in die Ganzheitstherapie

Patienten im Krebsstadium I und II, d.h. in den noch, relativ gesehen, leichter behandelbaren, weil immunologisch noch mit mehr eigener Abwehrkraft ausgestatteten, Phasen des Tumorgeschehens, kommen eher selten zum naturheilkundlich arbeitenden Onkologen, dem zudem noch die Leitlinien Angst machen und der Staatsanwalt im Nacken sitzt. Und noch weniger kommen sie zum ohnehin rar gesäten Heilpraktiker, der auf Tumorthherapie spezialisiert ist. Lediglich besonders im Vorfeld informierte und entsprechend sensibilisierte Patienten finden den Weg zum Therapeuten, der überwiegend nach den Methoden der biologischen Krebstherapie arbeitet. In den allermeisten Fällen scheitern diese Versuche dann allerdings an den hard facts, die eine Naturheilkundliche Tumorthherapie begleiten. Die wichtigsten Argumente, die gegen eine frühe Entscheidung zu Gunsten einer Ganzheitstherapie ins Feld geführt werden, sind durchaus gewichtig. Ich bespreche sie offen mit meinen Patienten und bin deshalb auch sehr glücklich über die Möglichkeit, auf die eine oder andere, leider ebenfalls rar gesäten anthroposophischen Krebskliniken, wie die im Report, verweisen zu können, oder die von Dr. Douwes in Bad Aibling, die ebenfalls schulmedizinische und naturheilkundliche

Verfahren kombiniert, und sogar im Bayerischen Belegbettenplan gelistet ist.

Die Argumente gliedern sich wie folgt:

a) **Kostenübernahme:** Naturheilkundeverfahren, evtl. aus immunologischer Sicht erforderliche Zahnsanierungen und andere Therapieverfahren, die über die allgemein anerkannten Maßnahmen der gelisteten Leitlinien hinausgehen, werden in der Regel von Kassen nicht übernommen. Mögen sie aus therapeutischer Sicht auch noch so sinnvoll erscheinen. Hier greift die „Diktatur“ der Hochschulen im Verbund mit den Pharmakonzernen, die als Evidenz-basierte Medizin nur das anerkennen, was sie als Evidenz definieren. Alles andere wird Kraft ex cathedra als Fake-Science abgetan. Das ist der neue Kampfbegriff als Teil einer Negationsstrategie gegen die immer stärker aufkeimende wissenschaftliche Beweislage zu Gunsten Naturheilkundlicher Verfahren. Solche Therapien müssen als sogenannte IGEL-Leistungen für Selbstzahler vom Patienten übernommen werden. Erheblich günstiger erscheint die Situation in der Schweiz, was vor allem dem klugen Votum seiner Bürger bei der Volksabstimmung 2015 zu Gunsten einer Integration Naturheilkundlicher Verfahren in das System der Krankenkassen zu verdanken ist.

b) **Selbstdisziplin:** Ein nicht unerheblicher Faktor bei der Umsetzung Naturheilkundlicher Verfahren ist die erforderliche und geforderte, aktive Mitarbeit des Patienten. Änderungen im Lebensstil wie etwa die Einhaltung einer strengen Diät werden trotz der bedrohlichen Situation oft abgelehnt. Ein besonders beeindruckender Fall wurde mir von einem Kollegen geschildert, bei dem eine Patientin mit Brusttumor erst nach dem letzten, in der Regel letalen Rezidiv bereit war, d.h. Stadium III in diesem Fall, ihren Eigenbeitrag in Form einer Ketogenen Diät zu leisten. Sowohl bei Stadium I als auch nach dem Rezidiv nach der ersten Chemotherapie hatte sie das abgelehnt. Der Kollege konnte sie letztlich und angesichts der finalen Entwicklung überzeugen. Die biologische Tumorthherapie war, zusammen mit der Ernährungsumstellung, erfolgreich und nachhaltig, trotzdem ungleich aufwendiger als dies in den Stadien I und II der Fall gewesen wäre.

c) **Überforderung des Patienten:** Die Naturheilkundliche Ganzheitstherapie geht von einem multifaktoriellen Geschehen bei der Krebsgenese aus und bezieht auch seelische Konflikte, frühkindliche Traumata und andere psychische Belastungsfaktoren wie Stress, Mobbing, Eheprobleme etc. mit ein. Der Maßnahmenkatalog kann entsprechend komplex ausfallen. Demgegenüber ist die einfache Order „Chemotherapie“ weniger anspruchsvoll. Die Entscheidung führt, angesichts der Komplexität und unter dem Einfluss einer gewissen Unsicherheit zumeist zu Gunsten einer durchaus verständlichen Reduktion des Geschehens auf den ökonomischen Aspekt und damit in den vermeintlich „sicheren“ Hafen der Schulmedizin. Selbst eine Opportunitätskostenbetrachtung mit Blick auf die „Kosten“ wie Nebenwirkungen oder die gefürchteten Langzeitfolgen, zu denen neben den Metastasen auch die immer wiederkehrenden Infekte gehören.

Durch die systemische Anwendung von Chemotherapien und dem gleichzeitigen Unterbleiben einer sinnvollen Begleit- oder Nachbehandlung werden die Widerstandskraft des Patienten und damit das Immunsystem und die antioxidative Kapazität nachhaltig beschädigt. Zudem erfolgt eine rein symptomatische Krebsbehandlung, ohne dass man auf Ursachenklärung Rücksicht nimmt. Die sich oft erst nach Jahren zeigenden wiederkehrenden Infekte u. ä. werden in der Regel ähnlich symptomatisch mit Antibiotikagaben übertüncht, anstatt die konstruktiven Schwächen anzugehen, die sowohl aus der Behandlung als auch bereits im Vorfeld, d.h. in der Ätiologie des Patienten, zu suchen sind. Ein Teufelskreis, aus dem die Konventionelle Medizin

kein Entrinnen zulässt.

An dieser Stelle zeigt sich die geballte Ignoranz und die Skrupellosigkeit eines von rein pekuniären Interessen großer Pharmakonzerne getragenen Medizinsystems, wie es u. a. Ty Bollinger beschrieben hat. Auch der US-amerikanische Professor für Radiologie und Ernährungsmediziner Dr. Colin Champ beklagt diese Konditionierung durch die Industrie in seinem Buch „Misguided Medicine“ (Fehlgeleitete Medizin).

Dabei hat bereits der Erfinder der Chemotherapie und Nobelpreisträger (1908) Paul Ehrlich selbst die massiven Nebenwirkungen seiner „Schrotflinten-Therapie“ beklagt und ganz im Sinne der Kriegsmedizin seiner Zeit, am Vorabend des 1. Weltkrieges, nicht nur vom Gaskrieg gegen den Krebs, sondern von einer „Zauberkegel-Medizin“ geträumt, bei der man mit Hilfe „magischer“ Kanonenkugeln dem Tumor direkt und zielgerichtet den Garaus machen könnte. Ehrlichs Männerphantasien sind traurige Wirklichkeit geworden - die Nebenwirkungen leider nicht weniger.

Die Konditionierung der jungen Mediziner in der Nachkriegszeit durch die Übermacht der Konzerne und die „organisierte Diktatur“ an den Hochschulen ist mehr als gelungen. Die Entwicklung des seit mehr als 50 Jahren stattfindenden größten Naturheilkundlichen Kongresses in Europa in Baden Baden zeigt deutliche Anzeichen einer Überalterung. Umso wichtiger sind Entwicklungen wie jene, die sich jetzt an der Universität in Tübingen abzeichnen, zumal einer der letzten großen Figuren des Pischinger-Kreises aus Wien, der ehemalige Professor für Medizin an der Universität Witten-Herdecke, Dr. Hartmut Heine, jüngst verstorben ist. Der Naturheilkunde geht, um es salopp zu formulieren, der Nachwuchs aus.

Aus eigener Erfahrung als „Dr. Hoffnung“ weiß ich sehr wohl um die Schwere einer solchen Entscheidung und bin mir der Verantwortung durchaus bewusst. Umso erfreulicher sind die genannten Optionen in Bad Aibling oder der anthroposophischen Klinik Havelhöhe, die den Ansatz einer Integrativen Medizin vertreten und so das Beste aus beiden Welten vereinen. Meine Empfehlung geht daher in aller Regel in die Richtung solcher Institute, nicht zuletzt auch, um das Budget der Patienten zu schonen. Ein mahnender Satz aber folgt immer mit auf den Weg: „Nach der Tumortherapie ist vor der Tumortherapie, denn dann beginnt die eigentliche Behandlungsstrategie zur Bekämpfung der Ursachen.“

Quellen

[1] Götzsche, Peter C., „*Deadly Medicines and Organised Crime*“, 28. August 2013, Routledge-Verlag

[2] Bollinger, Ty: „*The truth about cancer: What you need to know about Cancer's History, Treatment and Prevention*“ Hay House Inc., 25. Oktober 2016 , oder: Bollinger, Ty: *Die Wahrheit über Krebs*“ Kopp Verlag

[3] Vgl. Süddeutsche Zeitung: „*Mit Vollgas gegen Krebs*“, 02./03. 10.2018 sowie DER SPIEGEL: „*Mehr Patienten bei mehr Krebsarten noch besser helfen*“, Nr. 41/06.10.2018.

[4] Checkpoint: Vgl. dazu Süddeutsche Zeitung: „*Die Macht der Antikörper*“, 27.12.2018

[5] Krämer, Elke: *Leben und Werk von Prof. Dr. phil. Günther Enderlein (1972-1968)*, Reichl Verlag, St. Goar, 2012, S. 236 ff.

[6] Scholl, Vgl. DER SPIEGEL; Nr. 26/1985 sowie Blüchel, Kurt G., „*Heilen verboten - töten erlaubt: Die organisierte Kriminalität im Gesundheitswesen*“, Bertelsmann, München, 2003



Diese Artikel wurde verfasst von Dr. Heinz Reinwald

Dokortitel in Philosophie und Volkswirtschaft
Ausgebildeter Heilpraktiker mit Fokus auf klinische Ernährung und
Regulationsmedizin, v.a. Mikrobiom-Regenerierung und Entgiftung

International erfahrener Referent
Initiator des International Congress on Integrative Medicine
Weltweit auf Kongressen vertreten
Erfolgreicher Buchautor
Geschäftsleiter der Dr. Reinwald Healthcare
[Share](#)[Tweet](#)[Share](#)

» [Homepage](#) | [Dr. Heinz Reinwald](#)