



Gerade bei einer schweren Erkrankung ist es wichtig, dass der Patient den Weg der Behandlung mitbestimmt.

Der Krebserkrankung selbstbestimmt begegnen

Finden Sie *Ihren* Heilungsweg!

Dr. med. György Irmey

Gerade bei einer Krebserkrankung fühlen sich viele Patienten hilflos ausgeliefert: der Krankheit, aber auch ihrer Therapie. Wir wissen heute, dass jede Behandlung umso erfolgreicher wirken kann, je stimmiger sie auch für den Betroffenen ist. Umfassende Aufklärung sowie ausreichende Zeit zur Entscheidungsfindung machen den Patienten handlungsfähig. Dr. med. György Irmey, ärztlicher Direktor der Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr (GfBK e. V.), klärt über die Bedeutung der Rechte des Patienten sowie des Behandlers auf.

Die Diagnose einer Krebserkrankung löst in jedem Menschen einen Schock aus, der Zeit für seine Verarbeitung braucht. Ähnlich wie bei einem Unfall sind viele Menschen zunächst gar nicht in der Lage, mit der Diagnose zugleich das gesamte Geschehen und seine oft weitreichenden Konsequenzen für das persönliche Leben zu erfassen.

Auch die Medizin kennt die Tragweite der Diagnose zu diesem Zeitpunkt nicht wirklich, nur wird dieser Aspekt ungerne eingestanden. Sie kann im Idealfall relativ klar einen Befund erheben und aufgrund von Erfahrungen und Leitlinien eine Handlungsanweisung erarbeiten. Dennoch gilt es zu unterscheiden, ob wir es mit einem Schlaganfall oder einer Krebserkrankung zu tun haben. Bei einem Schlaganfall ist

rasches Handeln für das Überleben notwendig, bei der Krebserkrankung trifft das nur in wenigen Einzelfällen zu. Denn die Maxime der Ausrottung des Tumorgeschehens, wie sie von der wissenschaftlichen Onkologie seit vielen Jahrzehnten kategorisch vertreten wird, ist durch Erkenntnisse der modernen Molekularonkologie heute in Frage gestellt. (A. Sparmann: Krebs – warum wir ihn nicht besiegen sollten, Geo 11/2016)

So wird in Kliniken oft über die Köpfe der Menschen hinweg über die Behandlung entschieden. Viele Patienten fühlen sich eingeschüchtert und hilflos ausgeliefert. Sie lassen resigniert eine Behandlung über sich ergehen und geraten in eine Opferrolle, die für den Heilungsprozess nicht zuträglich ist. In allen Bereichen der Me-

dizin besteht an dieser Stelle noch hoher Entwicklungsbedarf. Geforderte Wissenschaftlichkeit darf genauso infrage gestellt werden wie behauptete Ganzheitlichkeit. Schwarze Schafe, die es in jedem Zweig innerhalb und außerhalb der Medizin gibt, dürfen Betroffene nicht vom persönlichen Heilungsweg abbringen. Der in der klinischen Medizin heute oft verwendete Begriff der „individualisierten“ oder auch „personalisierten“ Medizin weckt in den Menschen die Erwartung, dass medizinische Therapien für den einzelnen Patienten maßgeschneidert werden. Anspruch und Wirklichkeit klaffen aber weit auseinander. So mechanistisch perfekt wie manch ein Patient oder Arzt die Medizin definieren möchte, funktioniert sie zumindest im Zusammenhang mit einer Krebserkrankung leider nicht.

Sich Zeit für selbstbestimmte Entscheidungen nehmen

Um Angst zu nehmen, Druck abzubauen und Hoffnung zu geben, ist es von ärztlicher Seite notwendig, sich für die Patienten Zeit zu nehmen. Zeit aber ist die knappste Ressource in unserem technisch scheinbar perfekten Medizinsystem. Die wesentliche Empfehlung an Patientinnen und Patienten in unserer Beratung lautet daher, sich Zeit zu nehmen, um tragfähige Entscheidungen treffen zu können. Dass Maßnahmen für den Betroffenen stimmig sind und bleiben, hat großen Anteil an deren Erfolg. Scheuen Sie sich daher nicht Zweitmeinungen einzuholen. Sollten Spezialisten etwas zur Diagnose und zum Therapieverlauf sagen, womit Sie nicht ganz einig gehen, dürfen Sie sich mit weiteren Informationen von anderen Ärzten versorgen.

So weist die Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr e. V. (GfBK) in ihrem Informationsblatt zu Selbstbestimmung und Therapiefreiheit darauf hin, dass das **Recht des Patienten auf freie Arztwahl** und die **Therapiefreiheit des Behandlers** zwei wesentliche rechtliche Pfeiler der Komplementärmedizin darstellen. Trotz einer tragenden Rolle beider Prinzipien bestehen sowohl auf Patienten- als auch auf Behandlerseite teilweise erhebliche Unsicherheiten darüber, ob von allgemein an-

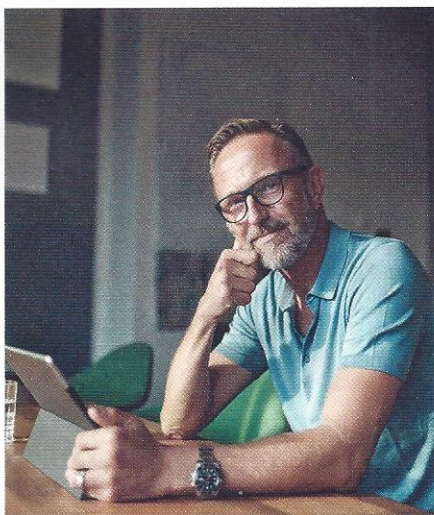
erkannten Verfahren abgewichen werden darf, und mit welchen rechtlichen Konsequenzen dies gegebenenfalls verbunden sein könnte. Für Patienten stellt sich vor allem die Frage, ob sie eine nicht selten mit erheblichem Nachdruck „angebotene“ Standardtherapie durch eine biologische Behandlung ergänzen oder gar gänzlich ersetzen dürfen, ohne womöglich ihren Versicherungsschutz oder den Anspruch auf weitere Therapie zu verlieren. Auch der Behandler ist sich oft nicht darüber im Klaren, ob ein Abweichen von der jeweiligen (S3-)Leitlinie für ihn berufs- oder gar haftungsrechtliche Konsequenzen haben kann.

Anhand von drei Fragestellungen aus der täglichen Beratungspraxis will ich mich dem Thema nähern:

- ▶ Kann eine Patientin bei radiologisch diagnostiziertem Mammakarzinom (Brustkrebs) sogleich auf eine operative Entfernung des Karzinoms dringen, obwohl die einschlägige Leitlinie zunächst eine Stanzbiopsie vorsieht? Einige wenige anthroposophisch orientierte Krankenhäuser sind beispielsweise bereit, den Eingriff so zu gestalten.
- ▶ Darf eine leitlinienfixierte, präoperative Chemotherapie abgelehnt werden?
- ▶ Darf ein Patient bei histologisch gesichertem Prostatakarzinom vor der eigentlich üblichen operativen Entfernung der Prostata – mit allen bekannten Nebenwirkungen – als gleichsam letztes Mittel auch eine vorherige „biologische“ Behandlung durchführen, wie beispielsweise eine transurethrale Hyperthermie (Überwärmungsbehandlung)?

Hinter diesen Fragen steht stets die relevante Frage nach den rechtlichen Konsequenzen der jeweiligen Entscheidung, die sich naturgemäß nicht nur Patienten, sondern auch ihre Behandler stellen. Für den Therapeuten, für den zwar nicht Gesundheit und Leben, immerhin aber die berufliche Existenz auf dem Spiel steht, ist entscheidend, wie weit er sanktionslos von allgemein anerkannten Vorgaben abweichen darf.

So soll im Folgenden kurz auf die beiden wesentlichen Aspekte des Themas, die be-



stehende, umfassende **Therapiefreiheit** und das gesetzlich verbrieft **Patientenrecht auf freie Arztwahl**, eingegangen werden:

Therapiefreiheit gilt auch für individuellen Heilversuch

Auch in Zeiten umfassender Budgetierung, externer Qualitätskontrollen und kostenbewusster Krankenversicherungen gilt rechtlich in Deutschland grundsätzlich die umfassende Freiheit der Therapie. Sie gilt in gleichem Maße für Ärzte und Heilpraktiker und umfasst sowohl die Entscheidung über das „Ob“ der Behandlung als auch über das „Wie“.

In Absprache auf Augenhöhe mit dem Patienten erlaubt die Therapiefreiheit dem Behandler, unabhängig von den Fesseln etwaiger Vorschriften oder Leitlinien allein nach pflichtgemäßem und gewissenhaftem heilberuflichen Ermessen diejenigen therapeutischen Maßnahmen zu wählen, die nach seiner Überzeugung im konkreten

Sich zu informieren, gehört zum Alltag eines aufgeklärten, selbstbestimmten Patienten.

Einzelfall die besten Wirkungen für den Patienten erwarten lassen. Dies schließt nach ständiger Rechtsprechung gerade auch den individuellen Heilversuch ein.

Für alle medizinischen Maßnahmen in der klinischen Medizin wie auch in der niedergelassenen Praxis gilt: Eine reine Formularaufklärung, wie sie in manch einer Klinik oder Praxis praktiziert wird, ohne persönliches Gespräch ist grundsätzlich unzureichend. Denn nur im Gespräch gibt es die Möglichkeit, auf individuelle Belange des Patienten einzugehen und eventuelle Fragen zu beantworten. Und nur in einem persönlichen Gespräch kann sich der Behandler davon überzeugen, ob der Patient die ihm mitgeteilten Informationen verstanden hat. Es gilt allerdings: Je weiter der Korridor der Leitlinien verlassen wird und je mehr sich der Behandler fachlich (noch) nicht anerkannter Methoden bedient, desto umfassender ist aufzuklären. Nach entsprechender Aufklärung darf der Patient grundsätzlich jede ihm richtig erscheinende Behandlungsmethode wählen. (Siehe auch GfBK-Info: Patientenaufklärung in der Praxis).

Das Recht auf freie Arztwahl stellt das Spiegelbild der Therapiefreiheit dar: Jeder Patient kann seinen Arzt oder Heilpraktiker grundsätzlich frei wählen. Diese gesetzlich garantierte Wahlfreiheit ist insoweit eingeschränkt, als gesetzlich Versicherte aus Gründen der Finanzierbarkeit der So-

Anzeige

Privat-Tagesklinik für alternative Augen-Heilkunde & Psycho-Therapie

Bei: **Makula-Degeneration, Glaukom, grauem Star**

1 bis 2 Wochen Intensiv-Therapie mit:

Fein-Nadel- und Licht-Nadel-Akupunktur,
Laser-Blut-Behandlung, Augen-Training, spezieller Homöopathie,
medizinischer Heil-Hypnose **NEU: Dunkelfeld-Vitalblut-Diagnostik,**
PRP-Stammzellen-Therapie aus Eigenblut

Bestellen Sie jetzt unser kostenloses Informationsmaterial

Heilpraktiker Klaus Kleiber / Tanja Schmitz

Kaiserstraße 3, 79410 Badenweiler / Schwarzwald

Tel.: **076 32 / 824 93 52** www.heile-deine-augen.de

zialversicherung auf solche Leistungserbringer verwiesen werden dürfen, die zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen sind („Kassenärzte“). Unter diesen besteht jedoch ein bundesweites Wahlrecht eines jeden Patienten. Das Recht auf freie Arztwahl gewährt grundsätzlich auch das Recht auf freie Wahl des Krankenhauses. Für die stationäre Behandlung bleibt die Wahl auf die in der ärztlichen Einweisung genannten Krankenhäuser begrenzt. Dazu zählen in der Regel die nächsterreichbaren Kliniken, die sich für die geplante Behandlung eignen.

Therapiefreiheit und freie Arztwahl gehören zusammen

Ohne das Zusammenspiel zwischen Therapiefreiheit und freier Arztwahl gäbe es keine Therapie jenseits der Leitlinien – und damit keinen medizinischen Fortschritt. Und ohne dieses Zusammenspiel kann eine individualisierte, auf den Patienten zugeschnittene Medizin nicht funktionieren: Kein Patient fände ohne das Recht auf freie Arztwahl zu „seinem“ Therapeuten, und umgekehrt liefe das Recht auf freie Arztwahl leer, wenn jeder Behandler – gleichsam als Sachbearbeiter – stets dieselbe, für jedes denkbare Krankheitsstadium nach engen Vorgaben reglementierte Standardtherapie durchzuführen hätte.

Erst eine umfassende Freiheit auf beiden Seiten gewährleistet eine menschliche, individuelle Medizin, in deren Mittelpunkt der Patient stehen sollte: Der Behandler kann auf die in vorhandenen Leitlinien enthaltene Erfahrung zurückgreifen, ohne den jeweiligen Therapievorgaben zwingend verpflichtet zu sein. Ihm steht ein weiter Beurteilungsspielraum bei der Frage zu, ob und wie er den einzelnen Patienten therapiert. Und sehr wohl darf er im Einzelfall, sollte er es aufgrund seiner Erfahrung und/oder Intuition für angezeigt halten, auch von der sogenannten Standardtherapie abweichen.

Der Patient hingegen kann (bundesweit) nach einem für ihn passenden Behandler recherchieren und sich diesem anvertrauen. Er weiß, dass keine Pflicht zur Anwendung einer ganz bestimmten Therapie besteht, sondern dass „sein“ Arzt oder

Heilpraktiker sehr wohl – auf Grundlage der allgemeinen medizinischen Erkenntnisse – auf seine Individualität als Patient eingehen darf.

Selbstbestimmungsrecht steht über Leitlinientherapie

Die Antwort auf die drei oben gestellten Fragen ist also jeweils ein klares „Ja“. Auf der Grundlage des verfassungsrechtlich garantierten Selbstbestimmungsrechtes, welches das Recht auf freie Arztwahl und auch das Recht auf eine (vermeintlich) medizinisch unvernünftige Entscheidung beinhaltet, kann jede in den Leitlinien fixierte Therapie abgelehnt werden. Dies darf für den Patienten mit keinerlei rechtlichen Nachteilen verbunden sein. Sollte Anderes suggeriert werden, verbunden unter Umständen sogar mit einer mehr oder weniger offenen Drohung, erfolgt dies ohne juristische Grundlage. Ihnen verbleibt die Möglichkeit des Arzt- oder Krankenhauswechsels.

Vorsicht: Ihr Recht, eine (noch) nicht allgemein anerkannte Therapie in Anspruch zu nehmen, garantiert nicht automatisch einen entsprechenden Kostenerstattungsanspruch. In diesem Zusammenhang sei auf das Informationsblatt der GfBK: „Sachleistungs- und Kostenerstattungsanspruch in der Gesetzlichen Krankenversicherung“ verwiesen. Keineswegs muss der Behandler rechtlich in diesem Zusammenhang stets den sichersten (= anerkannten) therapeutischen Weg wählen. Vielmehr kann er auch außerhalb der Leitlinienvorgaben therapieren, denn bei der Wahl der Therapie ist ihm ein weiter Ermessensspielraum eingeräumt.

Was heißt das für die Wahl der individuellen Therapie im Einzelfall? Sie dürfen grundsätzlich die Methode, das Mittel und den Therapeuten suchen, die zu Ihnen persönlich passen. Wählen Sie einen Therapeuten, zu dem Sie ein gutes persönliches Vertrauensverhältnis entwickeln können. Oft stehen leider nicht rechtliche, sondern ökonomische Zwänge einem solchen Vorgehen im Weg. Wichtig scheint mir der Rat: Weniger ist oft mehr. Stellen Sie sich vor, Sie spielen in 5 MP3- oder CD-Abspielgeräten über 10 Lautsprecher

in Ihrem Wohnzimmer fünf Ihrer Lieblingsmusikstücke gleichzeitig ab – so ganz angenehm wird diese Geräuschkulisse nicht sein.

Es kommt darauf an, einige gut ausgewählte und für Sie persönlich stimmige Maßnahmen nicht nur gegen die Krankheit, sondern vor allem auch für Ihre Gesundheit zu ergreifen. In diesem Zusammenhang erscheint mir die Konsultation des „inneren Arztes“ und die Wiederentdeckung des Glaubens an das große Potenzial der Selbstheilungskräfte mindestens so entscheidend wie die eingeleiteten medizinischen Maßnahmen. ■

Weiterführende Literatur

- ▷ G. Irmey: 110 Behandlungsmöglichkeiten bei Krebs, Trias, Stuttgart 2011
- ▷ E. Rau: Krebs was nun?, Eigenverlag 2015
- ▷ I. Harbach-Dietz: „Ich bin sehr dankbar für mein Leben“ – Frauen berichten über Alternativen im Umgang mit Krebs, Orlanda, Berlin 2010

Infoblätter und Broschüren der Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr e.V. (GfBK)

- ▷ Broschüre: Wege zur Gesundheit
- ▷ Infoblätter: Ganzheitliche Beratung bei Krebs, Zehn Schritte nach der Diagnose Krebs; Selbstbestimmung und Therapiefreiheit, Sachleistungs- und Kostenerstattungsanspruch in der Gesetzlichen Krankenversicherung, Der mündige Krebspatient, Patientenaufklärung in der Praxis kostenfrei unter www.biokrebs.de heruntergeladen oder direkt bei der GfBK, Voßstr. 3, 69115 Heidelberg, Tel. 06221-138020 bestellen.

Autor

Dr. med. György Irmey,
Facharzt für Allgemeinmedizin und Naturheilverfahren, ärztlicher Direktor der Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr und Vorsitzender des Förderkreises für Lehre und Forschung der Ganzheitsmedizin (Ganimed e. V.).



Blasenkrebs

Blasenkrebs ist weltweit die sechsthäufigste Krebsart bei Männern und die zwölft häufigste bei Frauen. Diese Erkrankung hat 2012 zu 165.100 Todesfällen geführt. Erfahren Sie bei Ipsen mehr über diese Erkrankung und Möglichkeiten zur Diagnose und Behandlung.

DIE ERKRANKUNG DIAGNOSE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

DEFINITION

Diese Pathologie bezeichnet verschiedene Tumore, die an der Innenwand der Harnblase (Übergangsepithel oder Urothel) entstehen. Der häufigste Tumor der Harnblase, der 90 bis 95 % aller Blasenkrebsfälle ausmacht, ist das Urothelkarzinom, das im Urothel entsteht.

Blasenkarzinome werden in zwei Klassen eingeteilt:

- **Nicht-muskelinvasive Blasenkarzinome:** Der Tumor beschränkt sich auf die Blasenschleimhaut (Urothel) und ist nicht in die Muskelschicht eingewachsen. 70 % der Blasenkarzinome sind im Moment der Diagnose nicht-muskelinvasiv. Nicht-muskelinvasive Blasenkarzinome lassen sich in drei Untertypen einteilen: Ta (70 %), T1 (20 %) und T_{CG} in situ Karzinome (10 %).
- **Muskelinvasive Blasenkarzinome:** Der Tumor wächst in die Muskelschicht der Harnblase ein und kann sich auf die Nachbarorgane bzw. Lymphknoten erstrecken. 30 % der Blasenkarzinome sind im Moment der Diagnose muskelinvasiv (T2 bis T4).

SYMPTOME UND FOLGEN FÜR DIE GESUNDHEIT

Die häufigsten Symptome eines Blasenkarzinoms sind:

- Beimengung von Blut im Urin (Hämaturie); dies ist das auffälligste Symptom, bei dessen Auftreten ein Arzt aufgesucht werden sollte.
- Brennendes Gefühl beim Wasserlassen
- Häufiger Harndrang (Pollakisurie) sowie unwillkürlicher Harnabgang (Dranginkontinenz) Gefühl, dass die Blase nach dem Wasserlassen nicht vollständig geleert ist
- Bauch- oder Knochenschmerzen
- Gewichtsverlust

RISIKOFAKTOREN

Es gibt verschiedenste Risikofaktoren, die mit dem Auftreten von Blasenkrebs in Verbindung stehen:

- **Zigarettenrauchen:** gilt als Hauptrisikofaktor; das Risiko, an Blasenkrebs zu erkranken, ist sechsmal höher als bei Nichtrauchern.
- **Berufsbedingte Exposition mit krebserregenden Substanzen** wie aromatische Amine und polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe (diese kommen beispielsweise in Farben, Lösungsmitteln, Verbrennungsprodukten, Gummi und Textilien vor)
- **Geschlecht:** Männer erkranken zwei- bis dreimal häufiger als Frauen.
- **Alter:** Das Risiko, an Blasenkrebs zu erkranken, steigt mit dem Alter. Das mittlere Alter im Moment der Diagnose beträgt +/- 70 Jahre.
- **Chronische Blasenentzündung**
- **Schistosomiasis:** Diese chronische, durch Wurmparasiten (Pärchenegel) ausgelöste Tropenkrankheit wird auch als Bilharziose bezeichnet.
- **Bestimmte Medikamente** wie die in der Chemotherapie verabreichten (zum Beispiel Cyclophosphamid, das oft bei Brustkrebs und Lymphomen eingesetzt wird), die das Risiko für einen später auftretenden Blasenkrebs deutlich erhöhen
- **Frühere Strahlentherapie** im Beckenbereich
- **Persönliche oder Familienanamnese** von Blasenkrebs

INZIDENZ

Weltweit bei Männern die sechsthäufigste und bei Frauen die zwölft häufigste Krebsart. Für 2015 wird die Jahresinzidenz auf 10,1 Fälle bei 100.000 Männern und auf 2,5 Fälle bei 100.000 Frauen geschätzt.

Zweithäufigste Krebsart des Urogenitaltrakts nach Prostatakrebs; betrifft derzeit achtmal so viele Männer wie Frauen, wobei die Inzidenz mit dem Alter zunimmt.

Neuroendokrine Tumore

Neuroendokrine Tumore (NET) treten überwiegend im Magen-Darmtrakt auf. Einige davon verlaufen symptomfrei, andere können jedoch anomal hohe Mengen an Hormonen produzieren, welche die Funktionen im Organismus verändern und Stoffwechselstörungen, Gewichtsverlust und Flush (Hautrötungen und Hitzewallungen) hervorrufen. Erfahren Sie bei Ipsen mehr über diese seltene endokrinologische Erkrankung sowie zu deren Diagnosestellung und einzelnen Behandlungsmöglichkeiten.

Nierenzellkarzinom

Nierenzellkarzinome (NZK) machen ca. 2-3 % aller Krebsdiagnosen aus. Hier finden Sie weitere Informationen zu Krankheit, Diagnose und Behandlung.

Prostatakrebs

Prostatakrebs ist die häufigste Form von Krebs bei Männern im Alter von über 50 Jahren und steht außerdem an zweiter Stelle bei den zum Tode führenden Krebserkrankungen (nach Lungenkrebs). Erfahren Sie bei Ipsen mehr über diese Erkrankung und die Möglichkeiten zur Diagnose und Behandlung.

Immunsystem wieder fit durch Mikronährstoffe

Die 30-jährige Renate G. kam eines Abends mit dem Wunsch in meine Praxis, sich einfach nur wieder „normal“ zu fühlen. „Seit fast fünf Monaten bin ich schlapp“, klagte sie. „Sobald ich mich anstrengte, steigt sogar die Körpertemperatur bis auf 38 Grad. Nur selten geht es mir besser, und nachts erwache ich oft nassgeschwitzt.“ Erst hatte sie einen Hals-Nasen-Ohrenarzt konsultiert, der eine eitrige Angina feststellte und ein Antibiotikum verschrieb. Die Halsschmerzen besserten sich zwar, gingen aber nicht völlig weg. Als sie wieder schlimmer wurden, wiederholte sich das Ganze noch dreimal im Lauf der Monate. „Jetzt ist der Darm durcheinander, und ich habe häufig Durchfall“, erklärte sie mir. „Irgendwann habe ich den Spiegel genommen“, erzählte sie, „und in den Hals geschaut. Auf den Mandeln konnte man schmierige Beläge erkennen.“

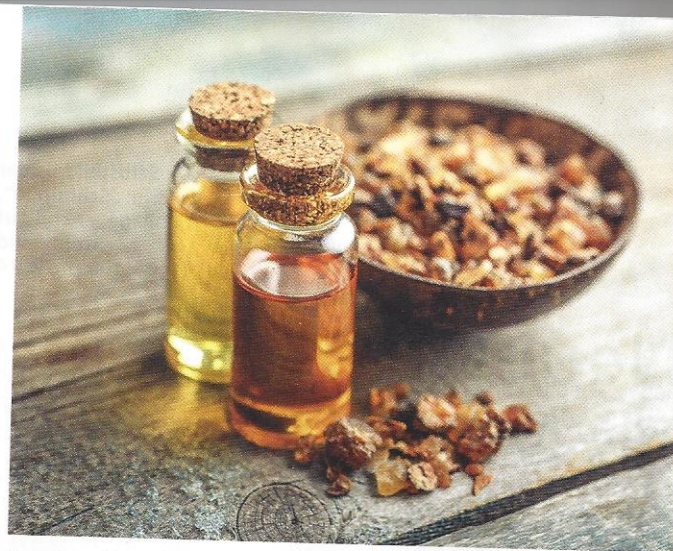
Blutwerte deckten Mängel auf

Fast zwölf Stunden täglich hatte sie sich ins Büro gequält, um ihre Arbeit zu bewältigen. Nun hielt sie kaum acht Stunden durch. Sie sei drei Wochen krankgeschrieben gewesen, könne aber doch nicht ständig fehlen. An Sport sei nicht zu denken. Den bräuchte sie aber dringend, um Stress abzubauen. Müde sei sie auch früher gelegentlich gewesen, nun wache sie nachts aber oft wegen Wadenkrämpfen auf. Die Haare seien dünner geworden, die Nägel brüchig.

Bei der Untersuchung zeigte sich ein leicht geröteter Ra-

chen. Die Hals-Lymphknoten waren vergrößert und druckschmerzhaft. Das schürte den Verdacht, dass Frau G. an Pfeifferschem Drüsenfieber (Epstein-Barr-Virus) gelitten und sich davon noch nicht erholt hatte. Eine Blutuntersuchung bestätigte diesen. Eine zeitliche Zuordnung zum Beginn der Erkrankung war aber nicht mehr möglich. Es fanden sich erfreulicherweise normale Leberwerte, denn Epstein-Barr kann auch die Leber angreifen. Der Entzündungswert CRP lag in der Norm. Blutfarbstoff und Eisenspeicherwert bewegten sich im unteren Grenzbereich und wiesen auf eine Eisenmangelanämie hin. Bei so niedrigen Werten war mit deutlichen Symptomen zu rechnen. Dazu zählen Müdigkeit, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen sowie Haarausfall. Frau G. beschrieb, ihre Regelblutung sei stark ausgeprägt (Eisenverlust) und sie ernähre sich vegetarisch. Eine vegetarische Ernährung hat viele gesundheitliche Vorteile, kann aber auch zu Mangelerscheinungen führen, wenn nicht auf eine ausreichende Zufuhr bestimmter Stoffe geachtet wird. Eisen und im Fall von Frau G. auch Vitamin B₁₂ mussten unbedingt verabreicht werden.

Erleichtert zu wissen, was ihre Symptome hervorgerufen hatte, war Frau G. nun auch bereit, eine weitere Krankschreibung für drei Wochen zu akzeptieren. Ich erklärte ihr, dass anhaltender Stress und fehlende Erholung das Immunsystem schwächen. Der nachgewiesene Mangel an Eisen, Vitamin B₁₂ und übrigens auch Zink,



Myrrhe – hier abgebildet als Räucherharz und ölgiger Auszug – ist Bestandteil vieler entzündungshemmender Produkte, von Medikamenten bis Zahnpasta. Auf den Darm wirkt sie beruhigend und ausgleichend.

Magnesium (Wadenkrämpfe) und Vitamin D verstärkten dieses Phänomen.

Steigende Immunkraft beendete Drüsenfieber

Frau G. erhielt zunächst zwei Infusionen, um rasch den Eisenspeicher zu füllen. Anschließend sollte sie mit pflanzlichem Eisen aus Curryblättern weiter substituieren (Ferroverde® 14, 1 Kapsel täglich). Dazu kamen Vitamin-B₁₂-Tabletten, z. B. B₁₂ Ankermann® oder Cefavit® B₁₂, jeweils 1 Tablette täglich. Vitamin D wurde wegen des niedrigen Blutspiegels für sechs Wochen in einer hohen Dosierung von 4000 IE täglich verordnet. Ihre Zinkreserven wurden mit einer Hartkapsel Curazink® aufgefüllt, alternativ eine Tablette Zinkorotat-POS®. Magnesium – mit zwei Stunden Abstand zur Eisen- und Zinkeinnahme – ließ die Wadenkrämpfe schwinden.

Zur Beruhigung des Darms verordnete ich über vier Wochen Dragées, die Myrrhe, Kaffeebohle und Kamille enthalten

(Myrrhinil-Intest® 3-mal täglich 3 bis 4 Dragees vor dem Essen). So hörten die Durchfälle bald auf. Die Darmflora wurde über acht Wochen mit gesunden Darmbakterien ausgeglichen.

Durchbruch durch Stärken und Schonen

Nach drei Wochen bewältigte Frau G. ihren Alltag spürbar besser. Sie achtete darauf, nicht mehr als acht Stunden zu arbeiten und Pausen einzulegen. Auch in der Freizeit schonte sie sich. Die Neigung zu erhöhter Temperatur verschwand. Zwei Monate später konnte sie wieder normal Sport treiben. Ihre vegetarische Ernährung behält sie bei, dazu habe ich auch geraten. Dennoch sollte die Eisen- und Vitamin-B-Versorgung gesichert sein.

Frau G. ist ihrem Körper dankbar, dass er sich erholt hat, aber sie ist auch froh, dass sie ihn nun besser versteht. Er hat die Bremse gezogen. Eine Erfahrung, von der sie auch in Zukunft profitieren kann. ■

Autorin

Dr. med. Bernharda Schinke, Jahrgang 1958, Praktische Ärztin, Naturheilverfahren; Ausbildung im Bereich Anästhesie und Intensivmedizin, seit 1993 in Mainz niedergelassen mit Schwerpunkt Mikrobiologische Therapie, biologische Krebstherapie, ganzheitliche Diagnostik und Therapie chronischer Erkrankungen.



Medizinethik quo vadis?

Wir dürfen nicht zulassen, dass wirtschaftlicher Druck ethische Prinzipien in Medizin und Gesundheit aufweicht.

VON DR. MED. WOLFGANG MAY

Ethische Prinzipien in der Medizin sind die Richtschnur für das berufliche Verhalten von Ärzten im Umgang mit ihren Patienten, der Behandlung von Krankheiten und der Förderung menschlicher Gesundheit. So ist aus Sicht der Medizinethik der Patient ein autonomes, selbstbestimmtes Wesen und hat daher das Recht, selbst zu entscheiden, was mit ihm geschieht. Zudem muss der Arzt schädliche Eingriffe unterlassen, stets zum Wohl des Patienten handeln sowie mit knappen medizinischen Ressourcen verantwortungsvoll umgehen.

Diese Prinzipien sind zunehmend von betriebswirtschaftlichen Zwängen bedroht, wie das Deutsche Ärzteblatt in der Ausgabe vom November 2017 berichtet. Das Blatt veröffentlichte die Ergebnisse der Studie „Ökonomisierung patientenbezogener Entscheidungen im Kranken-

haus“. Die darin befragten Krankenhausärzte

berichten, dass betriebswirtschaftliche Vorgaben ärztliche Entscheidungen direkt oder indirekt beeinflussen. Acht von 20 befragten Ärzten gaben an, Patienten operiert zu haben, obwohl keine Operation notwendig war. Eine Operation unter Narkose ist juristisch gesehen eine schwere Körperverletzung.

Sofern nicht über die Behandlungsmöglichkeiten jenseits einer Operation und die Risiken aufgeklärt wurde, darf nicht operiert werden, da sonst das Selbstbestimmungsrecht des Patienten missachtet würde.

Laut einer Erhebung der WHO sterben in Deutschland etwa 43.000 Menschen pro Jahr während eines Eingriffs unter Narkose – und das bei möglicherweise unnötigen Operationen. Ich frage mich, wo hier die Moral geblieben ist? Schwere



Körperverletzungen sind Officialdelikte. Hier muss eigentlich von Amts wegen der Staatsanwalt ermitteln.

Die Politik hat versagt

Auch im ambulanten Bereich werden häufig anstatt nebenwirkungsarmer nebenwirkungsreiche Medikamente verordnet, obwohl sie die Lebensqualität der Patienten verschlechtern. Der Grund: Sie sind verschreibungspflichtig und werden deshalb von den Krankenkassen bezahlt.

Die Politik hat hier meines Erachtens versagt. Im Jahr 1992 wurde von der damaligen Koalition aus Union und FDP eine Positiv-Medikamentenliste beschlossen. Jedoch konnte sich seitdem keine Regierung – auch nicht die sechs Jahre später angetretene rot-grüne – gegen die Pharmalobby durchsetzen. Ersatzweise wurden dann 2004 die rezeptfreien Mittel und damit fast alle nebenwirkungsarmen Heilpflanzenpräparate und homöopathischen Mittel von der Erstattung durch die Krankenkassen ausgeschlossen.

Ich finde diese Zustände unerträglich. Angeblich hat ein Brief an einen Abgeordneten das Gewicht von 10.000 Wählerstimmen. Schreiben Sie bitte diesbezüglich an Ihren Landtagsabgeordneten.

Dr. med. Wolfgang May ist Internist, Arzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Homöopathie und Naturheilverfahren, www.dr-wolfgang-may.de

Sanft und ganzheitlich!

Globuli & Osteopathie – bis zu 500 € bei der BKK ProVita

Die BKK ProVita bietet Ihnen bei alternativen Heilmethoden beste Leistungen. Zusätzlich können Sie von den attraktiven Wahlтарifen und Bonusprogrammen profitieren.

Wechseln Sie jetzt zur BKK ProVita – Die Kasse fürs Leben.

www.bkk-provita.de/homoeopathie • kostenfreie Servicenummer: 0800/6648808

Wussten Sie schon? Die BKK ProVita...



... ist die erste Krankenkasse mit Gemeinwohlbilanz.



... bezieht konsequent Ökostrom.



... legt Wert auf Nachhaltigkeit und druckt auf FSC Papier.



... handelt als erste Krankenkasse klimaneutral.

Jetzt wechseln!

BKK ProVita

Die Kasse fürs Leben.

Frühjahrskur mit Löwenzahn

Die gelbe Entgiftungspflanze regt den Stoffwechsel an und stärkt die Aktivität der Leber.

VON BÄRBEL TSCHECH

Auch wenn wir uns im Gegensatz zu vielen Vierbeinern keinen Winterschlaf gönnen, ist unser Stoffwechsel in der dunklen Jahreszeit erlahmt: Wir sind dann weniger aktiv, schlafen mehr, und die meisten von uns haben sich ein paar Speck-Pölsterchen angefutert. Die Leber, unser zentrales Stoffwechselorgan, wird in den Wintermonaten gleich mehrfach belastet: Zum einen durch die tendenziell kalorien-, eiweiß- und fettreichere Nahrung, zum anderen durch die verminderte Vitamin-B- und C-Zufuhr. Das hat zur Folge, dass giftige Stoffwechselprodukte verzögert ausgeschieden werden.

Universal-Entgiftungspflanze

Gelb war für unsere Vorfahren die Farbe der Leber. Ist es Zufall, dass so viele Frühjahrsblüher gelb sind und sich tatsächlich als Leberpflanzen erwiesen haben? Das beste Beispiel ist der Löwenzahn. In der Erfahrungsheilkunde gilt er als stoffwechselanregende Universal-Entgiftungspflanze: Eine Pflanze, die auch an belasteten Standorten gedeihen kann und offensichtlich resistent gegen die verschiedensten Problemstoffe ist, muss einfach ungeheure Widerstandkräfte haben, die auch dem Menschen nützlich sein können. Außerdem ist der Löwenzahn außerordentlich vital und anpassungsfähig. Zerteilt man den Wurzelstock längs und pflanzt einen Teil an einen Ort mit völlig anderen Lebensbedingungen an, etwa im Gebirge, passt sich diese Pflanze innerhalb kürzester Zeit an – allerdings unter sichtbarer Veränderung ihrer Gestalt.

Heute weiß man, dass der gelb blühende Löwenzahn tatsächlich die Leber und den Stoffwechsel anregt, gleichzeitig aber auch die Harnausscheidung. Die frischen grünen Blätter eignen sich gut zur blutreinigenden Frühjahrskur. Man kann sie als Salat zubereiten oder in Form von Pflanzen-Presssaft zu sich nehmen.

Die Stoffwechsel-Anregung ist es, die den Löwenzahn auch bei erhöhten Anforderungen an das Lymph- und Immunsystem

wertvoll macht, etwa bei Infektionen und Entzündungen. Löwenzahn (*Taraxacum officinale*) ist daher Bestandteil vieler homöopathischer Lymph- und Lebermittel, die bei Frühjahrskuren häufig zum Einsatz kommen.

Unterstützung für Leber, Lymph- und Nieren

Im Rahmen von Ausleitungskuren werden meist homöopathische Lymph-, Leber- und Nierenmittel miteinander kombiniert:

1. Durch die Aktivierung des Lymphflusses können Ablagerungen besser aus dem Gewebe abtransportiert werden. Homöopathische Lymphmittel mit Löwenzahn sind dafür geeignet.
2. Lebermittel stimulieren das Entgiftungs- und Stoffwechselzentrum. Dafür sind Bitterstoffe ideal – beispielsweise gewonnen aus Bitterholz (*Quassia amara*). Sie unterstützen gleichzeitig die Verdauung.
3. Nun müssen die Ablagerungen, die durch die Leber abgebaut wurden, auch noch ausgeschieden werden – das machen unsere Nieren. Die Nierenfunktion anregen können Arzneimittel mit Juniperus (Wacholder).

Es hat sich bewährt, Lymph-, Leber- und Nierenmittel zusammen über einen Zeitraum von mehreren Wochen regelmäßig einzunehmen. Am besten gibt man die gesamte Tagesdosis morgens in eine große Wasserflasche und trinkt sie über den Tag verteilt aus.

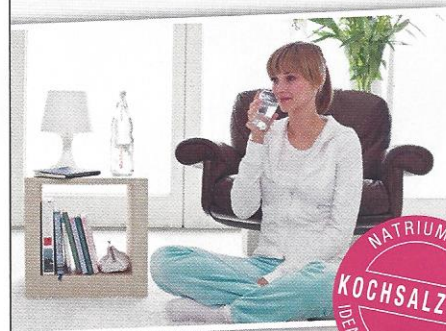
Bärbel Tschech ist Diplom-Biologin und Fachreferentin Medizinische Wissenschaft bei Pascoe Naturmedizin.

Löwenzahn kann in Form von Salat, Tee, Pflanzen-Presssaft oder Löwenzahnwurzelextrakt genutzt werden.



Black Forest

Das **stille Mineralwasser** aus dem **Schwarzwald.**



NATRIUMARM
KOCHSALZARM
IDEAL FÜR BABYNAHRUNG



Ihr Begleiter durch die Fastenzeit!

- Deutschlands kochsalzärmstes Mineralwasser
- PET-Flaschen frei von Weichmachern
- Summe der gelösten Mineralstoffe 35,8 mg/l, daher besonders sanft und schonend
- Optimaler pH-Wert von 6,8

PREMIUM-PARTNER
Deutscher
Naturheilbund eV
Dachverband
deutscher Naturheilverbände