

Kritisches zur Schulmedizin und Krankenkassen

„Nach Meinung des amerikanischen *Institute of Medicine*, das der *National Academy of Science* angeschlossen ist, verfügen weniger als 50 Prozent aller Gesundheitsleistungen über einen wissenschaftlichen Nachweis, und nur etwa hinter 4 Prozent aller erbrachten Gesundheitsleistungen und Strategien zur Patientenversorgung steht ein wissenschaftlich abgesicherter Nachweis und ein Konsens der jeweiligen Experten. Lücken in den Nachweisen gibt es also nicht nur bei den komplementären und alternativen Verfahren, wie so oft suggeriert oder vermutet wird, sondern auch bei den so genannten allgemein anerkannten Verfahren. Medizin ist bei allem wissenschaftlichen Primat letztendlich ein großes Stück Erfahrung und Kunst, da die Menschen in ihren Krankheiten und Ansprechwahrscheinlichkeiten sehr individuell sind.

Dazu kommt ein anderes Problem, auf das Prof. Dr. *Peter C. Scriba*, Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer in einem Interview hingewiesen hat: »Jeder Wissenschaftler sollte sich zudem bewusst sein, dass er abhängig ist von Anreizen, die von außen auf ihn einwirken, egal ob es sich um Affinitäten zu Drittmittelgebern oder um andere Eigeninteressen, etwa in Form von Reputationsgewinn, handelt.«

Die Richtung der Medizin darf daher weder dem Mehrheitsprinzip von selbsternannten Vertretern des medizinische Fortschritts noch den politisch oder wirtschaftlich gewollten rein ökonomischen Planzielen unterliegen. Medizin sollte ein vertrauensvolles Verhältnis zwischen qualifizierten Ärzten und den Patienten ermöglichen. Der Sachverständigenrat für die konzertierte Aktion im Gesundheitswesen hat bereits 1990 dazu folgende Beurteilung gezogen: »Die Subjektivität des Krankheitsbegriffs, die Therapiefreiheit des Arztes und die beschränkte Wissenschaftlichkeit der Medizin machen es unmöglich, das medizinisch Notwendige stringent abzuleiten... Die Medizin ist mit Begriffen der Wissenschaft weder von ihren Grundlagen her noch auf ihre Ansichten hin umfassend zu erklären.« Nur Konsequenzen wurden daraus bis heute nicht gezogen.

Die zukünftige Medizin wird komplementäre biomedizinische und biophysikalische Methoden integrieren, oder es wird keine wesentlichen Fortschritte geben.“

(Dr. med. Dr. rer.nat. E. Dieter Hager in *Deutsche Zeitschrift für Onkologie* 2003; 35: 177 -178)

Einschätzung von Methoden der onkologischen Komplementärmedizin in den 80er Jahren

Methoden

Tumorimmunologie

Psychotherapie

Hyperthermie

Konventionelle Einschätzung

„Es gibt keine körpereigene Krebsabwehr“. *K.H. Bauer*, galt bis Ende der 1980er Jahre.

„Die Psyche spielt keine Rolle beim Krebsgeschehen“; Esoterik

„Methoden, die den Patienten sehr beeindruckend, den Krebs jedoch in keiner Weise.“ *K.H. Bauer*

<i>Selen-Therapie</i>	Toxisch und wirkungslos
<i>Ernährung</i>	„Essen Sie, was Sie wollen.“
<i>Misteltherapie</i>	Nutzlos und gefährlich (Allergien)
<i>Thymustherapie</i>	Anaphylaxie; potenzielle Kontamination mit Viren
<i>Orthomolekulare Therapie</i>	Einnahme von Vitaminen, Mineralien und Spurenelementen über die Nahrung ausreichend
<i>Sport und Bewegungstherapie</i>	„Hat keinen Einfluss auf das Krebsgeschehen“
<i>Sauerstofftherapie</i>	Paramedizin

Entwicklung der „Sprachregelungen“ bezüglich komplementärer Therapien

1. Scharlatanerie, Quacksalberei (bis in die 1980er Jahre)
2. Außenseitermethode, Paramedizin (*Oepen, Prokop*; 1980er Jahre)
3. Ganzheitsmedizin (*Issels*), Alternativmedizin
4. Unkonventionelle Methoden in der Krebstherapie (BMJFG)
5. Methoden mit umstrittener Wirkung (*Schwabe/Paffrath*)
6. Besondere Therapierichtungen (AMG)
7. Biologische Krebstherapie (GfBK / *Beyersdorf, Hager*, 1982)
8. Komplementäre Krebstherapie (*Hager*, 1987; NIH, 1994)
9. Integrative Krebstherapie (*Rosenthal*, 1998)

(D. Hager, in *Deutsche Zeitschrift für Onkologie* 2003; 35: 171)