

Den ganzen Menschen im Blick

Dr. György Irmey spricht im Interview über die Chancen der Biologischen Krebsabwehr

Von Ingeborg Salomon

Seit 30 Jahren ist die Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr (GfBK) eine kompetente Anlaufstelle für Betroffene und ihre Angehörigen. Über 5000 Mal haben die ärztlichen Mitarbeiter allein in der Zentralen Beratungsstelle in der Heidelberger Voßstraße 3 telefonische und persönliche Beratungsgespräche geführt. Am Sonntag wird in der Stadthalle gefeiert. Im Interview spricht der Ärztliche Direktor der GfBK, Dr. György Irmey, über Krebstherapie, die den ganzen Menschen im Blick hat.

IM GESPRÄCH

> **Die Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr wurde 1982 gegründet. Viele Mediziner sagten ihr damals nur eine kurze Lebenserwartung voraus, es wurde eine Erfolgsgeschichte: Die Zahl der Mitglieder und Förderer stieg von 200 auf etwa 20 000. Was waren die wichtigsten Veränderungen in diesen 30 Jahren?**

Die Gründungsväter um Prof. Albert Landsberger wollten damals vor allem eine Forschungsförderung für die komplementäre Krebsmedizin. 1985 fand der erste Kongress der Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr statt. Inzwischen hat sich viel getan, vor allem ist der Begriff „ganzheitlich“ nicht mehr so ver-

pönt, und auch die Schulmedizin setzt inzwischen viel mehr auf eine individualisierte Medizin.

> **Sie selbst sind seit 1989 Leitender Ärztlicher Direktor der Gesellschaft. Was hat Sie persönlich motiviert?**

Nachdem ich 1984 mein Medizinstudium beendet hatte, habe ich in der Askulap-Klinik in Bad Rappenau mit biologisch-ganzheitlichen Krebstherapien gearbeitet. Ich traf eine Patientin mit einem weit fortgeschrittenen Unterleibstumor, die aus einer Heidelberger Klinik entlassen worden war und laut Arztbrief nur noch wenige Tage zu leben hatte. Wir haben sie sechs Wochen lang behandelt, ihre Enkelin kam täglich und hielt ihre Hand. Die Frau hat noch 15 Jahre gelebt. Das war für mich ein Schlüsselerlebnis.

> **Die Diagnose Krebs ist für jeden Patienten ein enormer Schock. Was raten Sie in dieser Situation?**

Zunächst einmal gilt es anzuerkennen, dass diese Diagnose ein Schock ist, und dass es Zeit braucht, sie zu verarbeiten. Diese Zeit sollte sich der Patient nehmen und sich nicht unter Druck setzen lassen. Wenn keine akute Lebensgefahr besteht, muss eine Therapie nicht sofort beginnen. Die meisten Tumoren wachsen nicht so schnell, dass sie sofort eine Gefahr für Leib und Leben bedeuten, also kommt es auf einige Tage nicht an. Der Patient sollte sich mit Familie und Freunden beraten, sich umfassend informieren und vor-

allem für sich und nicht ausschließlich gegen die Krankheit eine Entscheidung fällen.

> **Wie hängen Psyche und Krebs zusammen? Gibt es so etwas wie eine „Krebspersönlichkeit“?**

Der Begriff „Krebspersönlichkeit“ führt in eine falsche Richtung, nämlich in Richtung Schuld. Unsere Psyche hat natürlich Einfluss auf den Umgang mit der Krankheit, deshalb sollte die Seele von Anfang an in den therapeutischen Prozess mit einbezogen werden. Auch Patienten, für die es keine Heilung gibt, können noch ein gutes Leben haben.

> **Misteltherapie, Hyperthermie, Qi-gong...Die Zahl der alternativen Behandlungsmethoden ist sehr groß und für Laien ziemlich unübersichtlich. Wie kann sich ein Patient orientieren?**

Die biologische Krebsmedizin setzt grundsätzlich auf vier Säulen: seelische und körperliche Aktivierung, Anregung des Stoffwechsels und Immunstimulation oder heute besser Immunregulation. Bei einer Krebstherapie sollten alle vier Bereiche berücksichtigt und daraus ein individueller Therapieplan erstellt werden. Ein wichtiges Auswahlkriterium ist, was dem einzelnen Patienten Freude macht. Es hat keinen Sinn, jemandem zum Yoga zu nötigen, wenn ihm Fußreflexzonenmassage viel mehr zusagt. Grüner Tee zum Beispiel kann getrunken werden, wer das aber nicht mag, kann die In-



Manches in der Onkologie sollte man sein lassen, sagt György Irmey. Foto: Alex

haltsstoffe auch als Kapseln einnehmen.

> **Die Erfolge einer Misteltherapie beispielsweise sind gut dokumentiert, aber die gesetzlichen Krankenkassen bezahlen sie nicht. Was raten Sie Patienten?**

In der Tat ist durch Studien belegt, dass eine Misteltherapie die Lebensqualität Krebskranker verbessert, und es gibt auch Hinweise, dass sie die Lebenszeit verlängert. Seit Ende 2011 bezahlen die Krankenkassen diese begleitende Therapie als unterstützende Behandlung nicht mehr. Wir halten das für einen Schritt in die völlig falsche Richtung, zumal sich die Kosten mit 40 bis 60 Euro monatlich sehr im Rahmen halten. Jetzt muss

jeder Patient für sich entscheiden, ob er Mistelpräparate zahlen kann und will.

> **Welche Forschungsschwerpunkte gibt es bei der biologischen Krebsabwehr?**

Komplementäre Krebstherapien werden in Deutschland an den Universitäten leider noch viel zu wenig erforscht und finanziell kaum unterstützt. Wir brauchen mehr staatlich geförderte Forschung, und die Wissenschaft sollte ihre Parameter überdenken. Das eine Krebsmittel für alle wird es nie geben, Krebstherapie wird immer individuell sein. In der Onkologie ist zwar vieles „machbar“, wir sollten aber öfter darüber nachdenken, manches auch „sein“ zu lassen.