



Brustkrebsdiagnostik

Hoffnung auf Magnetresonanz- Mammografie überzogen?

Von einer „gläsernen Brust“ war zu lesen, von einer Schelte der Boulevard-Presse in Richtung Krankenkasse, die die sicherste Brustkrebsdiagnose aus Kostengründen ablehne. Gegenstand dieses neuen Sturmes im Bereich Brustkrebsdiagnostik war eine Veröffentlichung einer Bonner Wissenschaftlerin im Fachmagazin „The Lancet“. Darin hatte Prof. Christiane Kuhl den Aussagewert der so genannten Magnetresonanzmammografie, MRM, bei einer Vorstufe von Brustkrebs dargestellt. Bei dieser besonderen Vorstufe war es aber keineswegs sicher, ob sich wirklich Krebs daraus entwickeln würde oder nicht.

Fazit: Die Magnetresonanz-Untersuchung der Brust ist eine sinnvolle Ergänzung zur Krebsdiagnostik in ganz speziellen Fällen. Bei der Magnetresonanztomografie der Brust (MR-Mammografie) handelt es sich um ein Verfahren, bei dem mit Hilfe von Magnetfeldern Schnittbilder der Brust erzeugt werden. Genauso wie die Röntgen-Mammografie ist diese Untersuchung mit einer Strahlenbelastung verbunden. Die Patientin nimmt ein nicht-jodhaltiges Kontrastmittel ein. Während der Untersuchung liegt sie auf dem Bauch. Die MR-Mammografie wird vor allem eingesetzt, um Patientinnen mit Brustprothesen zu überwachen und um nach einer brusterhaltenden Operation ein Rezidiv von einer Narbe unterscheiden zu können.

Verglichen mit der Röntgen-Mammografie und der Ultraschalluntersuchung ist die Magnetresonanz-Mammografie ein relativ junges Verfahren zur Brustkrebsdiagnostik. Zurzeit gilt sie jedoch als das modernste Untersuchungsverfahren. Diese Methode wird seit vergleichsweise kurzer Zeit, d. h. seit rund 20 Jahren in Kliniken angewendet. Viele Arbeitsgruppen haben inzwischen dazu geforscht und es gibt bereits eine Vielzahl von Veröffentlichungen über mögliche Einsatzgebiete.

Wie bei allen Neuerungen wird auch hier von Anfang an über Sinn und Unsinn sehr gegensätzlich diskutiert. Die Befürworter weisen darauf hin, dass mit Hilfe der Untersuchung im Tomografen auch Krebsherde diagnostiziert werden können, die der Mammografie entgehen. Auch in dichten Brüsten ließen sich bösartige Geschwüre ausschließen und man könne die Ausbreitung des Tumors in der Brust bestimmen.

Die Gegner verweisen auf die hohen Kosten und bezweifeln, dass die Untersuchung „in der Röhre“ bessere Befunde liefert als die Mammografie. Sie warnen außerdem vor den hohen Raten falsch-positiver Befunde, in denen harmlose Verdickungen als Krebs eingestuft werden.

(Fortsetzung: nächste Seite)

KURZ&BÜNDIG



Künstliche Trans-Fettsäuren meiden

Trans-Fettsäuren stehen im Verdacht, eine der Ursachen für den Verschluss von Gefäßen am Herzen zu sein. Prof. Gerhard Jahreis von der Friedrich-Schiller-Universität Jena hat am Lehrstuhl für Ernährungsphysiologie in den vergangenen zwei Jahren mehr als 800 Lebensmittel auf ihren Gehalt an so genannten „Trans-Fettsäuren“ hin untersucht.

Das Ergebnis: Backmargarinen und Lebensmittel, die daraus hergestellt werden, wie Plätzchen, Snacks und Blätterteig enthalten teilweise sehr viele Trans-Fettsäuren. Margarinen zum Brotaufstrich, Bechermargarinen also, waren hingegen arm an diesen besonderen Fettsäuren. Hier habe die Margarine-Industrie reagiert – folgerten die Wissenschaftler.

Die problematischen Fettsäuren ganz aus der Ernährung zu verbannen, hielten die Forscher für unrealistisch. Sie kommen natürlicherweise in Milch, Milchprodukten und im Fleisch vor. Die Ernährungsphysiologen raten den Verbrauchern jedoch, besonders die problematischen Trans-Fettsäuren zu meiden, die beim Härten pflanzlicher Öle entstehen. Solche künstlich gehärteten Fette wurden in den 20er Jahren als Alternative zu tierischen Fetten entwickelt. Unter hohen Temperaturen werden dabei Öle zu streichfähigen Fetten umgewandelt. Dabei wird die chemische Struktur der Fettsäuren verändert.

Alle Fette und Öle bestehen aus Fettsäuren, sie unterscheiden sich allerdings in der Anzahl der chemischen Doppelbindungen und in der räumlichen Struktur. Gesättigte Fettsäuren sind reaktionsträger als ungesättigte Fettsäuren, die in der Ernährung als wertvoll gelten. Trans-Fettsäuren sind Fette mit einer speziellen räumlichen Struktur, die ebenfalls einen Einfluss auf den Stoffwechsel hat.

Doch auch das etablierteste Verfahren zur Brustkrebsdiagnostik, die Röntgenuntersuchung der Brust oder Mammografie, ist umstritten. Im dichten Brustgewebe von Frauen unter 50 Jahren oder bei Frauen mit großen Brüsten lassen sich Tumorherde durch die Röntgenaufnahme nur schwer nachweisen.

Umstritten ist auch das Röntgen-Mammografie-Screening, das bundesweit alle Frauen über 50 zur Routine-Untersuchung bewegen will (s. Impulse 94, S. 3). „Meist haben nur wenige der symptomlosen Menschen einen Nutzen von Screeningprogrammen, sehr viel mehr erleiden jedoch Schaden durch falsche Befunde, Überdiagnosen und Übertherapien“, resümiert das Arzneimittel-Telegramm in seiner Ausgabe Dezember 2006. Von 2.000 gescreenten Frauen in der Altersgruppe zwischen 50 und 69 stirbt durch eine flächendeckende Früherkennungsuntersuchung in einem Zeitraum von zehn Jahren eine weniger an Brustkrebs. Dagegen wird bei zehn Frauen ein Brustkrebs diagnostiziert, der nicht behandelt werden müsste und ohne das Screening nicht aufgefallen wäre. Diese Frauen lassen dann Chemo- und Strahlentherapien über sich ergehen, obwohl das gar nicht nötig wäre.

Trotzdem ist die Rate der Frauen, die regelmäßig zur Mammografie gehen, recht hoch. Frauen, die bereits einmal an Brustkrebs erkrankt waren, und Frauen mit erblichen Vorbelastungen werden auf diese Methode zur Früherkennung kaum verzichten wollen.

Für alle Frauen, die weiterhin zur Mammografie gehen wollen, empfehlen Fachleute, die Röntgenuntersuchung mit einer Ultraschall-Kontrolle zu kombinieren. Um einen sicheren Befund zu bekommen, sollte ein und derselbe Arzt am gleichen Tag beide Untersuchungen durchführen. Nur dann kann man beide Befunde wirklich miteinander vergleichen. Doch diese Vorgehensweise ist nicht selbstverständlich und manchmal auch nicht ganz einfach durchzusetzen.

In dichten Brüsten, d.h. bei jungen Frauen, ist die Ultraschall-Untersuchung der Mammografie sogar überlegen. Hier werden 10–40 % der Krebsherde erkannt, die beim Röntgen nicht zu entdecken wären. Durch die Sonografie kann der Frauenarzt, der seine Patientin regelmäßig auf diese Weise untersucht, sich ein Bild von dem zyklischen Geschehen in der Brust verschaffen und so Veränderungen als solche leichter erkennen.

	Röntgen-Mammografie	Magnetresonanztomografie	Ultraschall-Untersuchung (Sonografie)
Entdecken von bösartigen Tumoren	Bei dichter Brust eingeschränkt. Besser bei Frauen über 50. Besser bei Beurteilung durch einen zweiten Arzt.	Bei erfahrenen Untersuchern bis 90%. Nicht jeder Krebs ist zu finden.	Gut bei gezielter Abklärung von tastbaren Veränderungen oder auffälliger Mammografie.
Sicherheit der Diagnose	Mäßig. Viele falsch-positive Befunde.	Gut bei 20% falsch-positiven Befunden.	Gut.
Risiken	Geringes Risiko durch Röntgenstrahlen.	Keine bekannt.	Keine bekannt.
Stellenwert als Untersuchungsmethode	Wichtigstes Verfahren, besonders als Suchmethode. Erster Schritt bei tastbarer Veränderung.	Keine Routinemethode. In schwierigen Fällen als Ergänzung zu Mammografie und Sonografie. Ausräumen von Restverdacht nach kompletter Diagnostik. Diagnose mehrherdiger Krebs vor Operation.	Wichtigste Ergänzung zum Röntgen, kein Ersatz, außer bei jungen Frauen. Bedeutung nimmt zu. Bei dichter Brust oft aussagekräftiger als Mammografie.

Quelle der Übersicht: www.brustkrebs.de

Frauen, die an Brustkrebs erkrankt sind und sich umfassend über Diagnose- und Behandlungsmethoden informieren wollen, können bei der GfBK kostenlos die Infoblätter „Brustkrebs“, „Antihormonelle Therapie bei Brustkrebs“ und das Kurz-Info „Ernährung bei Brustkrebs“ anfordern. Adresse s. S. 5.

KURZ&BÜNDIG



Tipps für Handynutzer

- Erkundigen Sie sich vor dem Abschluss des Vertrages oder Kauf des Handys nach den Strahlungswerten, der spezifischen Absorptionsrate SAR. Gängige Werte finden Sie auf den Seiten des Bundesamtes für Strahlenschutz, <http://www.bfs.de/de/elektro/oekolabel.html>
- Je weniger Sie mit dem Handy telefonieren, umso weniger sind Sie den Strahlungen ausgesetzt. Halten Sie die Gespräche kurz, wechseln Sie öfter das Ohr, schalten Sie das Gerät ab, wenn es nicht gebraucht wird.
- Tragen Sie Ihr Handy nicht am Körper, sondern im Rucksack oder in Ihrer Tasche. Das vergrößert den Abstand.
- Nutzen Sie so oft wie möglich eine Freisprecheinrichtung. Sie vergrößert den Abstand zwischen Telefon und Kopf.
- Nutzen Sie im Auto eine externe Antenne.
- Ob und wie sich die elektromagnetische Strahlung auf Kinder auswirkt, ist noch unerforscht. Lassen Sie Kinder so wenig wie möglich mit dem Handy telefonieren.

„Nichts Genaues weiß man nicht“

Gesundheitsrisiken durch Elektrosmog?



Verwirrend. Dieses eine Wort beschreibt treffend die Datenlage bei den Forschungsergebnissen zu elektromagnetischen Feldern, wie sie durch Mobilfunkmasten und durch das Telefonieren mit dem Mobiltelefon entstehen. Bisher gibt es weder Beweise, dass solche Felder gesundheitsgefährdend sind, noch dass sie harmlos sind. Auf jede Studie folgt eine Gegenstudie. Manchmal hängt das Ergebnis sehr davon ab, von wem die Studie in Auftrag gegeben wurde. Wer häufig das Handy nutzt, sollte einige Vorsichtsmaßnahmen beherzigen.

Die so genannte „Interphone-Studie“ gibt Entwarnung. Diese Studie wurde von der Weltgesundheitsorganisation, WHO, in Auftrag gegeben und untersucht die Auswirkungen elektromagnetischer Felder auf die Gesundheit in 13 Ländern. Die abschließende Bilanz wird für dieses Jahr erwartet, erste Ergebnisse wurden bereits veröffentlicht. Danach haben Handynutzer kein erhöhtes Krebsrisiko zu befürchten.

Für die Studie wurde das Telefonier-Verhalten von rund 1.500 Gehirntumor-Patienten untersucht und mit rund 3.000 Vergleichspersonen abgeglichen, die gesund waren. Die Wissenschaftler ordneten die Studienteilnehmer in verschiedene Kategorien: Viel- und Wenigtelefonierer, Langzeit- und Kurzzeit-Telefonierer, Nutzer von digitalen und analogen Mobiltelefonen. Sie fanden keinen signifikanten, d. h. wissenschaftlich aussagekräftigen Zusammenhang zwischen dem Gebrauch des Handys und einer Krebserkrankung.

Trotzdem sind die Studienergebnisse kein Anlass zur Entwarnung. Die Wissenschaftler wollen sie zum Anlass nehmen, um weitere Untersuchungen vorzunehmen, in denen Zusammenhänge zwischen dem Langzeitgebrauch des Mobiltelefons und dem Risiko an Krebs zu erkranken überprüft werden. Solche Zusammenhänge nachzuweisen ist bei Krankheiten, die erst nach Jahren oder Jahrzehnten zum Vorschein kommen, sehr schwierig.

In der so genannten „Reflexstudie“ wurden dagegen Schäden und Veränderungen von Genen durch die Strahlung von Mobilfunkgeräten nachgewiesen, allerdings nur im Reagenzglas. Weitere Studien, die in der Öffentlichkeit großes Aufsehen erregten, sind die aus Rimbach und aus Naila in Oberfranken. Die Studie war über 10 Jahre angelegt und verglich Patienten, die bis zu 400 Meter von der Mobilfunkanlage im Ort lebten, mit solchen, die weiter weg wohnten. Die Mediziner stellten fest, dass bei den Patienten in weniger als 400 Meter Entfernung das relative Risiko, an Krebs zu erkranken, doppelt so hoch war, zwischen 1999 und 2004 sogar dreimal so hoch. Diese Studie wurde wegen methodischer Mängel stark kritisiert.

Die internationale Arbeitsgruppe „The Bio Initiative Working Group“ hat einen Bericht über den Einfluss elektromagnetischer Felder veröffentlicht. Sie kommen in ihrem Bericht zu dem Schluss, dass die derzeit gültigen öffentlichen Sicherheitsgrenzwerte viel zu niedrig liegen. Die Gruppe

(Fortsetzung: nächste Seite)

KURZ&BÜNDIG

Biologische Heilverfahren bei Hodgkin

Lymphdrüsenkrebs, das sogenannte Hodgkin-Lymphom, ist ein Krebs, der besonders häufig bei noch sehr jungen Menschen vorkommt. Heute überleben neun von 10 Patienten, allerdings zahlen viele einen hohen Preis für die aggressiven Chemotherapien und Bestrahlungen. Herzerkrankungen, Unfruchtbarkeit, Brust- und Lungenkrebs zählen zu den häufigen und leider auch sehr typischen Spätfolgen.

Deshalb sind Therapeuten und Ärzte bei dieser Krebsart mehr als bei anderen Krebserkrankungen offen und auf der Suche nach Alternativen, die weniger Nebenwirkungen mit sich bringen, wie biologische Heilmethoden.

Wer einen Hodgkin-Patienten oder Angehörige kennt, sollte sie auf das Beratungsangebot der GfBK aufmerksam machen. In einem kostenfreien Beratungsgespräch erfahren junge Menschen, welche Alternativen oder begleitenden Verfahren es zu Chemo- und Strahlentherapie gibt.

Viel Lärm

Es gibt vielerlei Lärm.

Aber es gibt nur eine Stille.

(Kurt Tucholsky)

aus Wissenschaftlern, Forschern und Fachleuten für öffentliche Gesundheitspolitik sieht Elektromog als Risikofaktor für Kinderleukämie, Gehirntumore, Gehörnervtumore und Alzheimer Krankheit. Die Grenzwerte sind in jedem Land unterschiedlich. In Deutschland richten sie sich nach den Empfehlungen der Internationalen Kommission zum Schutz vor nichtionisierender Strahlung. Zugrunde liegen dabei die so genannten thermischen Effekte, d. h. wie stark erwärmt sich das Körpergewebe durch die Strahlung.

Übrigens: Auch schnurlose DECT-Telefone, die mittlerweile in fast jedem Haushalt ans Festnetz angeschlossen sind, strahlen. Die Basisstationen senden auch im Stand-by-Betrieb ständig ein Kontrollsignal zwischen Basisstation und Mobilteil. Darüber hinaus wird beim Telefonieren unabhängig vom Abstand zwischen dem Telefon und der Basisstation permanent mit der maximalen Leistung gesendet.

Das Bundesamt für Strahlenschutz, BfS, hat die Industrie aufgefordert, Geräte herzustellen, bei denen die Basisstationen im Stand-by-Betrieb automatisch abschalten und die Telefone mit einer bedarfsgerechten Regelung der Sendeleistung ausgestattet sind. Diesen Forderungen sind mittlerweile erst einige Hersteller nachgekommen.

Gebärmutterhalskrebs

Skepsis gegenüber Impfung angesagt



Eine Infektion mit Papillomviren gilt als wichtiger Risikofaktor für die Entstehung von Gebärmutterhalskrebs. Seit Ende 2006 gibt es in Deutschland eine Impfung, die sich gegen jene Viren richtet, die am häufigsten an dieser Infektion beteiligt sind, das sind die relativ harmlosen Typen HPV 6 und 11 und die gefährlicheren HPV 16 und HPV 18.

Die GfBK ist gegenüber dieser Impfung kritisch eingestellt. Eine 100-%ige Sicherheit bietet die Immunisierung nicht, bei etwa 30–50% der Frauen sind andere, seltenere Typen von HPV für die Infektion verantwortlich. Tatsache ist, dass der Impfstoff gegen 14 weitere gefährliche HPV-Virentypen überhaupt nicht schützt. Auch sollte man bedenken, dass weitere Risikofaktoren wie fettreiche Ernährung, die Einnahme der Pille und Rauchen das Risiko erhöht, an Gebärmutterhalskrebs zu erkranken.

Diese Impfung wird häufig als „Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs“ bezeichnet, dieser Name ist jedoch irreführend. Man kann nicht gegen Krebs impfen sondern nur gegen Viren, die an der Entstehung beteiligt sind. Die Immunisierung wirkt auch **nicht vorbeugend**, eine bereits bestehende Infektion kann damit nicht behandelt werden. Ärztliche Fachkreise betonen, dass die Impfung die Früherkennung nicht ersetzt und umgekehrt brauchen Frauen, die regelmäßig zur Früherkennung gehen, keine Impfung. In Frage kommt diese Impfung grundsätzlich nur für junge Menschen, im Idealfall vor dem ersten Geschlechtsverkehr, da die Viren beim Sex übertragen werden.

Zu Recht wies Dr. Rüdiger Dahlke beim vergangenen Kongress der GfBK darauf hin, dass die beste Vorsorgemaßnahme gegen Gebärmutterhalskrebs eine gute Intimhygiene der Männer sei.

Die Impfung kostet rund 500 Euro und wird von den meisten gesetzlichen Krankenkassen für junge Frauen zwischen 9 und 26 Jahren übernommen.

Aktuell schüren zwei Todesfälle Zweifel an einem der beiden Impfstoffe, dem seit Herbst 2006 zugelassenen Gardasil. Ein 17-jähriges Mädchen aus Deutschland starb einen Tag nach der HPV-Impfung, die 19-jährige Jasmin S. aus Österreich drei Wochen, nachdem ihr der Impfstoff injiziert wurde. Wenn jetzt das für die Überprüfung vom Impfstoff verantwortliche Paul-Ehrlich-Institut die beiden Todesfälle mit einem Verweis auf den statistischen Zufall schönredet, kann so jeder Verdacht auf Nebenwirkungen nivelliert werden. „Es ist schon verwunderlich, dass ein einziger vermeintlicher Todesfall gereicht hat, dass wirksame pflanzliche Arzneimittel Kava-Kava vom Markt zu nehmen – aber hier erleben wir wieder ein Paradebeispiel, wie in unserem Land mit unterschiedlichem Maß gemessen wird“ kommentiert Dr. G. Irmey die neueste Entwicklung.

Information und Beratung



Zentrale Beratungsstelle Heidelberg

Info-Telefon: 06221/138020
Fax: 06221/1380220
Mo.–Fr. 9.00–15.00 Uhr
Voßstraße 3, 69115 Heidelberg
information@biokrebs.de
www.biokrebs.de

Regionale Beratungsstellen (nicht täglich besetzt)

Dresden: Schlesischer Platz 2
Tel. 0351/8026093

Thüringen: Rudolstadt/Schwarza
Thomas-Müntzer-Str. 2
Tel. 03672/347000

Berlin: Kurfürstenstr. 131
(Eingang Einemstr. 12,
Nähe Nollendorfplatz)
Tel. 030/3425041

Hamburg: Waitzstraße 31
(VHS-Gebäude 2)
Tel. 040/6404627

Bremen: Theresenstr. 8–12
Tel. 0421/3468370

Nordrhein: Mönchengladbach
Von-Galen-Str. 105
Tel. 02166/265103

Wiesbaden: Bahnhofstr. 26
Tel. 0611/376198

Stuttgart: Im Haldenhau 13
Tel. 0711/3101903

München: Pestalozzistr. 40 b
Tel. 089/268690

Die Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr ist ein gemeinnütziger eingetragener Verein zur Förderung ganzheitlicher Therapien.

Präsident: Prof. Dr. K. F. Klippel
Ärztlicher Direktor: Dr. G. Irmeijer



Zuwendungen an die Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr sind gemäß § 10b Abs 1 EStG oder nach § 9 Nr 3a KStG steuerlich abzugsfähig. Spendenkonto: H + G Bank (BLZ 672 901 00) Konto-Nr.: 65 1477 18

Neue Therapie-Infos: Bachblüten und Homöopathie



Bücher über Bachblüten und Homöopathie gibt es viele, doch nur wenige beschäftigen sich mit speziellen Bedürfnissen von Krebspatienten. Deshalb hat die GfBK ihre Reihe „Therapie-Info“ um die Themen „Homoöopathie“ und „Seelische Unterstützung mit Bachblüten bei Krebserkrankungen“ erweitert. Die Infoblätter können kostenlos bei der Geschäftsstelle der GfBK bestellt werden (Adresse siehe Spalte links).

Bachblüten heißen nicht etwa so, weil sie am Bach wachsen, sie haben auch nichts mit duftenden Blüten zu tun. Sie sind benannt nach dem englischen Arzt, Dr. Edward Bach, der die heilenden Eigenschaften der feinstofflichen Blütenschwingung zu Anfang des 20. Jahrhunderts entdeckte und zu einer Reihe von 38 Blüten zusammenfügte.

Für Menschen, die an Krebs erkrankt sind, haben sich einige Bachblüten besonders bewährt. Diese sind in der Therapie-Info ausführlich beschrieben.

Krebspatienten können vom Tag der Diagnosestellung an parallel zu anderen Therapien mit klassischer Homöopathie behandelt werden. In akuten Fällen kann man sich mit Homöopathie gut selbst helfen, die klassisch homöopathische Behandlung eines an Krebs erkrankten Menschen dagegen gehört unbedingt in die Hand eines erfahrenen Arztes oder Heilpraktikers.

Das Infoblatt informiert über die homöopathische Behandlung allgemein. Darüber hinaus sind bewährte Mittel beschrieben, mit denen man sich auf die Operation vorbereiten oder die Nebenwirkungen von Chemotherapie und Bestrahlung lindern kann.

Sowohl die Bachblüten-Therapie als auch die Homöopathie wird nicht von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Es ist jedoch möglich, eine Zusatzversicherung abzuschließen, die die Kosten einer homöopathischen Behandlung abdeckt.

Umfangreiche Literaturtipps und Adressen von Fachgesellschaften runden beide Infoblätter ab.

Aufruf: Patienten für Musterklage gesucht!



Die GfBK sucht Patienten, die lebensbedrohlich an Krebs erkrankt sind und mit Methoden der biologischen Krebstherapie behandelt wurden und bei denen ihre gesetzliche Krankenkasse den Antrag auf Kostenübernahme abgelehnt hat. Diese Patienten sollten bereit sein, mit Hilfe der Anwälte der GfBK einen Musterprozess gegen ihre Krankenkasse zu führen.

Die GfBK möchte erreichen, dass die gesetzlichen Krankenkassen in bestimmten Fällen zur Kostenübernahme für biologische Heilmethoden verpflichtet werden. Wenn so ein Prozess einmal durchgeführt und gewonnen wurde, haben es andere Patienten später einfacher, ihre Ansprüche durchzusetzen, da sie sich auf diese Rechtsprechung berufen können.

Die Rechtslage scheint in dieser Sache leicht aufzuweichen. Schon vor einiger Zeit hat das Bundesverfassungsgericht einen Rechtsstreit mit einem Vergleich beendet, in dem eine Patientin mit einem Rektum-Carcinom ihre Kasse auf Übernahme der Kosten für Hyperthermie und Dendritische Zelltherapie verklagt hatte. Dieses Urteil hatte großes Aufsehen erregt. Daran soll der Musterprozess der GfBK nun anknüpfen.

Patienten, die bereit sind, ihren Fall für diese Klage zur Verfügung zu stellen, müssen folgende Voraussetzungen erfüllen.

- 1) Es liegt eine lebensbedrohliche Erkrankung vor, die nach der Prognose der konventionellen Medizin keine Heilungsaussichten hat.
- 2) Für diese Krankheit steht keine allgemein anerkannte, medizinischem Standard entsprechende Behandlung zur Verfügung.
- 3) Bei der „neuen“, d.h. der biologischen Behandlungsform besteht eine „auf Indizien gestützte, nicht ganz fernliegende Aussicht auf Heilung oder spürbar positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf“.

Wer diese Kriterien erfüllt und seine Kasse mit Hilfe der GfBK auf Kostenübernahme verklagen möchte, wendet sich an eine der Geschäftsstellen. Dort wird der Fall geprüft und entschieden, ob er sich für die Durchführung eines Musterprozesses eignet (Adresse, siehe Spalte links).

Mein Krankheitsweg ist auch mein Heilungsweg – oder Ich lebe HEUTE – heute LEBE ich!



„Nein, nicht schon wieder!“ Ich bin entsetzt! Zum zweiten Mal taste ich einen Knoten in meiner Brust. Wie gut, dass ich damals – Ende 1994 – nicht ahnte, dass noch 11 weitere Operationen folgen sollten!

Die Diagnose, dieses Mal schon deutlicher: Cystosarkoma phylloides, – ein wenig bekannter Tumor. Meist wächst er schnell und hat die Tendenz, sich immer neu zu bilden. Er war zunächst nicht bösartig. In 5 Jahren wurde ich 4 x operiert. Ich traf die Entscheidung, falls zum 5. Mal eine OP notwendig werden sollte, lasse ich mir die Brustdrüse entfernen. Es kam so weit! 1997, ein schwerer Eingriff für mein Körpergefühl! Ein Brustaufbau mittels Silikonprothese tat meiner Seele gut, die ja genug zu verkräften hatte.

Nun wollte ich einen Schlusstrich unter einen schwierigen Lebensabschnitt ziehen. Ich hatte mich immer wieder gefragt, wie die Botschaft, die mein Körper mir durch die Erkrankung sagen wollte, wohl lautet. Ich war Antworten auf die Spur gekommen, hatte Zusammenhänge in meinem Leben erkannt.

Mit Gebet, Segnung und manchmal auch Salbung durch mir nahestehende Menschen bereitete ich mich jeweils auf die Krankenhauszeiten vor. Ich machte die erstaunliche Erfahrung, dass ich jedes Mal einen starken inneren Frieden verspürte, mich vor der OP in den „Schlaf“ loslassen konnte und nachher in diesem Frieden erwachte. Es waren Engel an meinem Bett, da war ich mir ziemlich sicher. Aber auch die Menschen, die kamen, meine Fragen und Schmerzen aushielten und nicht mit klugen Antworten oder billigem Trost aufwarteten, waren ein Riesen-Geschenk für mich! Und ich staunte immer wieder darüber, dass ich es zumeist mit sehr kompetenten, freundlichen, zugewandten Ärztinnen und Ärzten zu tun hatte, dass Krankenschwestern mir durch viele Hilfestellungen sehr freundlich meinen Krankenhaus-Alltag erträglich machten. All diesen Menschen bin ich von Herzen dankbar!

Allerdings – der Schlusstrich war zu früh gezogen. Der Tumor kam wieder – und wieder. Ich begann, meinen Körper abzulehnen, es war ja scheinbar kein Verlass auf ihn. Warum blieb ich nicht gesund, obwohl ich doch so vieles „aufgearbeitet“ hatte?! 2001 wurde erstmals ein entfernter Tumor als „bösartig“ diagnostiziert. In diesem Jahr wurde ich 3x operiert.

Die Ruhe, die Behandlungen und Gespräche taten mir sehr gut. Langsam begann ich, mich meinem Körper wieder freundlich zuzuwenden. Dabei unterstützt wurde ich durch eine Weiterbildung zur Ganzheitlichen Seelsorgerin und Lebensberaterin, die ich in dieser Zeit begann: „Wege heilsamer Erfahrung“. Ich lernte, auf die Weisheit meines Körpers zu hören, – der ja übrigens auch in vielen Bereichen gesund ist – seine Schönheit zu sehen und besser auf ihn zu achten. Das war ein wichtiger Baustein meines neuen „Lebens-Konzeptes“. Was tut mir gut, wie unterstütze

ich meine Lebenskräfte? Meine Ernährung stellte ich konsequenter als zuvor um. In der Naturheilkunde fand ich einige stärkende Präparate und Anwendungen, die mir zusagten. Meine Seele drückte sich im Ranzen, Malsen, im Singen und im stillen Zwiegespräch mit Gott aus. Mein Lebensgefühl verbesserte sich deutlich.

Ein schwerer, aber seit langem notwendiger Schritt war, aus meinem Arbeitsumfeld auszusteigen. Dort hatte es über Jahre immer wieder Konflikte, auch Mobbing gegeben. Mitte 2004 wurde ich in den „frühzeitigen Ruhestand“ versetzt.

Heute frage ich nicht zuerst, wie lange ich noch lebe oder warum ich immer wieder krank wurde, sondern eher, wie ich **heute gut leben** kann, zufrieden. Ich fühle mich in meiner Haut wohl – trotz der vielen Vernarbungen, Beschädigungen. Mein Mann gibt mir das Gefühl, für ihn schön, attraktiv zu sein.

Ganz wichtig ist für mich, mit Gott durch die Zeit zu gehen und mein Erleben mit ihm zu teilen. Mich in seiner Liebe aufgehoben zu wissen, gibt mir Mut, über die Gebrochenheit und Endlichkeit meines Lebens nachzudenken und vermittelt mir Halt – und eine tiefe Dankbarkeit, die zu meiner Grundstimmung geworden ist.

Und meine Krankheit?

Es gab noch 3 weitere Operationen! „Alles darf sein“ – dieser Satz aus meiner Weiterbildung, bezogen auf meine Gefühle, half mir sehr, „alles“ zu leben, was sich meldete, nichts zu verdrängen. So entwickelte ich erstaunliche Seelenkräfte, nie mehr schwand der Boden unter meinen Füßen völlig. Anschließend durfte ich wieder zur Reha, erlebte sensible, kompetente Menschen – eine Wohltat waren Tanz- und Bibliothektherapie! 15 Monate nach der letzten Bestrahlung tastete ich erneut einen Tumor! Meine Enttäuschung war riesig! Wenigstens auf einige krankenhaushausfreie Jahre hatte ich gehofft! „Nun werde ich wohl doch an dieser Krankheit sterben“ – auch dieser Gedanke meldete sich. Er durfte.

Ich lebe **heute** – heute **lebe** ich! ... mehr oder weniger intensiv, mit den Menschen, die mir nahestehen, die ich liebe und die mich lieben. Einige Träume verwirkliche ich in meinen Tanzworkshops (Ausdruckstanz, heilsamer Tanz), die ich seit Jahren in meiner Kirche anbiete. Ich begleite meine pflegebedürftige Mutter und hoffe, dass sie vor mir sterben darf. Ich genieße die Zeiten mit meinem einjährigen Enkelkind! Immer wieder begleite ich Menschen in Lebenskrisen, -fragen; gemeinsam erleben wir Entwicklung, Schritte ins Leben, Gottes heilende Gegenwart.

Manchmal werde ich von Pflegeschulen eingeladen, von mir zu erzählen. Dabei versuche ich, ein ganzheitliches Krankheitsverständnis zu vermitteln, das nach den Herausforderungen fragt und nach dem, was weiter bringt und gut tut und nicht bei den Warum-Fragen stehen bleibt. Viele Menschen müssen erst lernen, freundlich mit sich, ihrem Körper, ihrer Seele umzugehen.

Heute fühle ich mich heiler als früher, als ich noch „gesund“ war. Ich lebe gern! Das hat sich wirklich verändert. Ich lebe mit meiner bedrohlichen Erkrankung – geborgen in dem Zuspruch von Jesus Christus: „Ich lebe, und ihr sollt auch leben.“

Mechthild Thöne
August-Bebel-Str. 5/1, 72762 Reutlingen
mechthild.th@web.de

Mit der Rubrik „Betroffene berichten“ möchte die GfBK Mut machen, auch in schwierigen Situationen neue Wege zu suchen. Allerdings sind Krankheitsbilder immer individuell und Heilungswege oder Therapieverfahren nicht übertragbar.

Termine



1: Prof. Klippel



2: Dr. Heinz Mastall



3: C. Witteczek



4: Susanne Betzold



5: Dr. med. G. Irmey

Aus Platzgründen haben wir auf die Angabe der Adressen und Telefonnummern der Beratungsstellen verzichtet. Die Adressen finden Sie auf Seite 5.

Bei allen Veranstaltungen bitten wir um telefonische Voranmeldung in der entsprechenden Beratungsstelle. Bei Kursen und Seminaren ist eine Anmeldung zwingend erforderlich.

Eintrittspreise und Kursgebühren können Sie in der entsprechenden Beratungsstelle erfragen.

Bremen

1. März 2008, 14.00–18.30 Uhr
Krebsinformationstag: Biologische Therapien. Grundlagen der Biologischen Krebsabwehr – Prostatakrebs – Brustkrebs – Psychoonkologie
Referenten: Prof. Klippel (1), Prof. Wehner et al.
in: Haus der DMSG, Brucknerstr. 13, Bremen-Horn
Information: GfBK-Beratungsstelle Bremen
Kosten: GfBK-Mitgl. 7 Euro; Nicht-Mitgl. 9 Euro
Anmeldung erbeten

Wiesbaden

5. März 2008, 18.00–21.00 Uhr
Seminar: Aktivierung der Selbstheilungskräfte
Referent: Dr. Ebo Rau, Arzt u. Betroffener
Information: GfBK-Beratungsstelle Wiesbaden
Kosten: GfBK-Mitgl. 10 Euro; Nicht-Mitgl. 13 Euro
Anmeldung erbeten

Berlin

11. März 2008, 18.30–ca. 20.00 Uhr
Vortrag: Müssen Krebspatienten ihre Lebensphilosophie ordnen und überdenken?
Referent: Dr. Michael Gutmann, beratender Philosoph
Information: GfBK-Beratungsstelle Berlin
Eintritt frei, um Spenden wird gebeten, tel. Anmeldung erbeten

Erkrath

13. März 2008, 19.30 Uhr
Vortrag: Ist Krebs vermeidbar? Strategien gegen die Krankheit
Referent: Josef Mettler, Vorstandsmitglied der GfBK
in: Pfarrzentrum Kreuzstraße 34, 40699 Erkrath

Kriftel

14. März 2008, 19.00 Uhr
Vortrag: Mehr tun bei Krebs durch biologische Therapien
Dr. Heinz Mastall (2), Vizepräsident der GfBK
in: Rat- und Bürgerhaus Kriftel, Frankfurter Straße 33–37, 65830 Kriftel
Eintritt frei, um Spenden wird gebeten
Information: GfBK-Beratungsstelle Wiesbaden

Viernheim

15. März 2008, 15.00 Uhr
Vortrag: Biologische Krebstherapie (im Rahmen der Viernheimer Naturheiltage)
Referent: C. Witteczek (3), beratender Arzt der GfBK
in: Bürgerhaus Viernheim, Kreuzstr. 2–4, 68519 Viernheim
Information: info@naturheilverein-viernheim.de, Tel.: 06204-78028

München

27. März 2008, 19.00–21.00 Uhr
Meditative Tänze für die Seele
Referentin: Susanne Betzold (4), GfBK-München
in: Alten- und Service-Zentrum Altstadt, Sebastiansplatz 12, 80331 München
Information: GfBK-Beratungsstelle München
Kosten: 6 Euro, Anmeldung erbeten

Günzburg

4. April 2008, 19.00–21.30 Uhr
Vortragsveranstaltung: Wesentliche Aspekte der Ernährung – Krebsnachsorge aktiv und ganzheitlich gestalten
Referentinnen: Dr. med. Gabi Pfeffer u. Claus Witteczek (3)
in: Forum am Hofgarten, Konferenzraum I, Jahnstr. 2, 89312 Günzburg
Information: GfBK-Beratungsstelle München
Kosten: GfBK-Mitgl. 5 Euro; Nicht-Mitgl. 7 Euro
Anmeldung erbeten

Heidelberg

5. April 2008, ca. 10.00–18.00 Uhr
Tag der offenen Tür in den neuen Räumen der Hauptgeschäftsstelle
Voßstr. 3, 69115 Heidelberg
Programm, Information:
GfBK – Zentrale Beratungsstelle Heidelberg,
Tel.: 06221-138020, www.biokrebs.de

Berlin

8. April 2008, 18.30–ca. 20.00 Uhr
Vortrag und angeleitete Übungen: Imaginative Körperpsychotherapie (IKP)
Referentin: G. Hamann, FÄ f. Psychosomat. Medizin
in: GfBK-Beratungsstelle Berlin, Kurfürstenstr. 131
Information: GfBK-Beratungsstelle Berlin
Eintritt frei, um Spenden wird gebeten, tel. Anmeldung erbeten

Schorndorf

10. April 2008, 19.00 Uhr
Vortrag: Diagnose Krebs – Was nun/tun?
Referent: Dr. med. G. Irmey (5), Ärztl. Direktor der GfBK
in: Spitalkeller, 73614 Schorndorf
Information: Naturheilverein Schorndorf, Tel.: 07181-45375, www.NHV-Schorndorf.de

Mönchengladbach

12. April 2008, 14.30–17.30 Uhr
Seminar: Einführung in die Simonton-Methode
Referentin: Bettina Fresdorf, Psychoth. (HP), Simontontrainerin
in: FBS Rheydt, Odenkirchener Str. 3a, 41236 Mönchengladbach
Information: VHS Darmstadt-Dieburg, Frau Walter, Tel.: 06071-8812317. Tel. Anmeldung erbeten bis 16.04.08
Kosten: 49,80 Euro, Anmeldung notwendig

Alsbach

17. April 2008, 19.00 Uhr
Vortrag: Biologische Krebsabwehr
Referent: Dr. med. G. Irmey (5), Ärztl. Direktor der GfBK
in: Hirschpark-Klinik, Lindenstr. 12, 64665 Alsbach
Information: VHS Darmstadt-Dieburg, Frau Walter, Tel.: 06071-8812317. Tel. Anmeldung erbeten bis 16.04.08
Kosten: GfBK-Mitgl. 2 Euro, Nicht-Mitgl. 4 Euro

Wiesbaden

19. und 20. April 2008
8. Patienten-Arzt-Forum (im Rahmen des 25-jährigen Bestehens der GfBK-Beratungsstelle Wiesbaden)
Vorträge und Workshops mit den Schwerpunkten Mamma-Ca, Prostata-Ca, inoperable Tumore und Metastasen, innovative Therapieoptionen
Information: GfBK-Beratungsstelle Wiesbaden

Bremen

23. April 2008, 19.00 Uhr
Vortrag: Was macht ein Heiler?
Referentin: Jutta Dammann-Hey, Heilerin
in: GfBK-Beratungsstelle Bremen
Information: GfBK-Beratungsstelle Bremen
Anmeldung erbeten

Wiesbaden

7. Mai 2008, 19.00 Uhr
Vortrag: Der Seele eine Stimme geben – Worte, die heilen – Kreatives Schreiben therapeutisch nutzen
Referentin: Thekla Clemens, Dipl.-Päd.
in: GfBK-Beratungsstelle Wiesbaden
Information: GfBK-Beratungsstelle Wiesbaden
Kosten: GfBK-Mitgl. 5 Euro; Nicht-Mitgl. 8 Euro
tel. Anmeldung erbeten

München

8. Mai 2008, 19.00–21.00 Uhr
Meditative Tänze für die Seele
Referentin: Susanne Betzold (4), GfBK-Beratungsstelle München
in: Alten- und Service-Zentrum Altstadt, Sebastiansplatz 12, 80331 München
Information: GfBK-Beratungsstelle München
Kosten: 6 Euro / Anmeldung erbeten

Berlin

14. Mai 2008, 15.00–17.00 Uhr
Tag der offenen Tür der GfBK-Beratungsstelle Berlin
Kurzvorträge und Gelegenheit zum Austausch
in: GfBK-Beratungsstelle Berlin, Kurfürstenstr. 131
Information: GfBK-Beratungsstelle Berlin
Eintritt frei, um Spenden wird gebeten, tel. Anmeldung erbeten

Diese und weitere Termine erhalten Sie auch unter www.biokrebs.de

GROSSSPENDEN

S. Bergmeier, Lenting	1.000,00
I. Gruber-Megerlin, Rosenheim	1.000,00
G. Heidecker, Schloß Holte-St.	1.800,00
J. Holtmann, Oerlinghausen	750,00
L. Kaltschmid, EDEKA, Unterw.	1.000,00
Kutzner + Trissler, Donauesch.	1.000,00
J. P. Lange Söhne, Hamburg	2.000,00
H. Marienfeld, Berlin	1.500,00
M. Megerle, Ubstadt-Weiher	1.000,00
B. u. Th. Nagel, Iserlohn	750,00
Pro Leben Klinik, Greiz	1.000,00
E. Reiff, Stuttgart	500,00
Ch. Reinl, Vaterstetten	2.500,00
P. Schicke, Bonn	750,00
Prof. Schmidt-Brücken, Steinen	700,00
Schütz GmbH, Backnang	3.000,00
Dr. W. Spaeth, München	500,00
A. Stroh, Wernigerode	2.000,00
M. Weber, Salach	700,00
A. Wenzel, Geisenheim	2.000,00
R. Wimmer, Laufen	500,00

GEBURTSTAGSSPENDEN

K. Buchbinder, Menden	3.345,00
G. Edelmann, Rosenbrg.-Sin.	980,00
E. Dürr, Höfen	500,00
A. Genius, Mühlthal	635,00
E. Lohner, Heilbronn	775,00

ERBSCHAFT

Dr. H. Porger	5.000,00
---------------	----------

TRAUERSPENDEN

P. Finke, Mannheim	3.680,00
F. Hainzmeier, Roththalmü.	3.045,00
B. Huber, Remseck	870,00
A. Karl, Mannheim	1.100,00
M. Klaißle, Berlin	1.180,00
H. Krieg, Peine	2.050,00
G. Otterbein, Wuppertal	3.125,00
H. Schmidt, Edewecht	1.560,00
U. Stöver, Wildeshausen	1.300,00

Aus Platzgründen konnten leider nicht alle Spender genannt werden!



Impressum

Copyright bei der Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr e.V.
Voßstraße 3, D-69115 Heidelberg

Erscheinungsweise: 4 Ausgaben jährlich
Auflage: 40.000 Stück

Kostenfrei – Spende erwünscht
Erscheinungsdaten:
Februar/Mai/August/November

Redaktion: Karin Willeck, Höhenstraße 4,
D-64342 Seeheim-Jugenheim

Verantwortlich für den Inhalt: Dr. György Irmey

Layout:

Werbeagentur Nassner & Geiss, Schwetzingen

Druck und Verarbeitung:
Progressdruck GmbH, Speyer

Neues aus dem Vorstand

Vorstandmitglied Gerhard Wennemers wurde am 6.12.2007 für sein Engagement mit dem Preis „Pro Ehrenamt“ der Volksbank Meinerzhagen ausgezeichnet. Gerhard Wennemers ist seit 1989 Mitglied des Vorstandes der GfBK und hatte im November 2007 aus gesundheitlichen Gründen sein Amt als Vorstandsmitglied der Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr aufgegeben. Als Nachfolger wurde Dr. Nicole Weis, Stuttgart, in den Vorstand berufen. Wir danken Gerhard Wennemers für seinen langjährigen engagierten Einsatz.

Geschäftsstelle in historisch bedeutenden Räumen



Das Gelände ist groß und die Voßstraße Nummer 3 nicht ganz leicht zu finden. Plakate an den Pfählen von Straßenlaternen erleichtern die Orientierung. Ja, genau, hier scheint es zu sein. Das Gebäude, das Samariterhaus oder die Czerny-Klinik, in dem die Geschäftsstelle nun zu finden ist, hat seine ganz eigene Geschichte, die mit der Behandlung von Krebserkrankungen eng verknüpft ist.

1942 erhielt das Samariterhaus den Namen „Czerny-Klinik“. Es war der 100. Geburtstag von Vinzenz Czerny. Man würdigte den 1916 verstorbenen Begründer des Institutes für Krebsforschung in Heidelberg und Leiter der klinischen Abteilung (Samariterhaus).

Czerny wurde 1842 im österreichischen Schlesien, in Trautenua geboren. Nach seinem Medizinstudium in Wien wandte er sich der Chirurgie zu. 1871 habilitierte er bei Theodor Billroth und heiratete die Tochter des berühmten Internisten Adolf Kussmaul. 1877 wurde er als Nachfolger von Simon auf den Lehrstuhl für Chirurgie an der Universität Heidelberg berufen. Der Mediziner liebte seinen Beruf und trug zugleich an der großen und schweren Verantwortung, manchmal konnte er das Elend der unheilbar Kranken nur schwer ertragen. Im Alter von 64 Jahren gab er die Leitung der Klinik ab und rief das Institut für Krebsforschung ins Leben.

In seine Klinik kamen jährlich rund 400 Kranke mit bösartigen Tumoren, die zum größten Teil nicht operiert werden konnten. Doch Czerny gab nicht auf. Die Entwicklung von Röntgen-

und Radiumstrahlen zur Krebsbehandlung brachten ihm unerwartete Hilfe. In einem Aufsatz widerlegte er 1912 in dem Heft „Strahlentherapie“ die Auffassung, Krebs könne nur durch eine Operation geheilt werden. Er war seiner Zeit weit voraus, seine Überlegungen zur strahlentherapeutischen Vor- und Nachbehandlung sind heute noch gültig. Czerny testete eine große Anzahl von chemischen Substanzen. Er unternahm außerdem erste Versuche, die Wirkung der Strahlentherapie durch hochfrequente Ströme zu verstärken und war so Mitbegründer der Hyperthermie.

In den letzten Jahren seines Lebens erkrankte Czerny selbst an Leukämie, vermutlich eine Folge der schädigenden Wirkung der Strahlentherapie. Er starb im Alter von 74 Jahren. Zu seinen Ehren wurde nicht nur das Samariterhaus nach ihm benannt, es gibt in Heidelberg auch eine Czerny-Straße und eine Czerny-Brücke und er wurde zum Ehrenbürger der Stadt ernannt.

25 Jahre Beratungsstelle Wiesbaden

Dieses silberne Jubiläum feiert die Wiesbadener Beratungsstelle im Rahmen ihres Patient- Arzt-Forums am Samstag, 19. und Sonntag, 20. April im Kurhaus. Für diesen besonderen Anlass konnte der international bekannte Physiker Prof. Fritz Albert Popp als Festredner gewonnen werden.

Sein Thema „Nicht der Krebs ist krank, sondern der Mensch“ wird viele Besucher anziehen. Popp, der in Neuss das Internationale Institut für Biophysik gegründet hat und leitet, ist für seine bahnbrechende Forschung um „leuchtende Organismen“ bekannt geworden. Er hat z.B. herausgefunden, dass es möglich ist, frische Lebensmittel mit Hilfe von Biophotonen-Messungen von solchen zu unterscheiden, die bereits längere Zeit im Supermarktregal stehen. Und nicht nur das „alles Organische flimmert“ sagt der Experte. Was das für die Behandlung von Krebserkrankungen bedeutet, verrät er in seinem Vortrag.

An beiden Tagen gibt es viele Informationen für Patienten und Angehörige. Das ausführliche Programm erhalten Sie bei den Geschäftsstellen der GfBK, Adresse s. S. 5.

Ihre Mitarbeit wird benötigt „Carpe vitam“ – nutze das Leben – Immerwährender Kalender 2009

Die gute Resonanz auf die letzten Kalender haben uns davon überzeugt, für das Jahr 2009 einen neuen immerwährenden Kalender herauszugeben. Dazu benötigen wir, wie bei allen Kalendarien, Ihre Mithilfe. Wir sind auf Ihre Beiträge, Sprichworte und Affirmationen angewiesen! Schicken Sie uns bitte bis Ende Mai Ihre Texte und Bilder zum Thema „Energetische Gesundheit“ bzw. „Aktivierung der Lebenskraft“.