



Klinik im LEBEN

Integrative Naturgemäße Medizin

Klinik im LEBEN GmbH · Gartenweg 5-6 · 07973 Greiz · Deutschland

Spiegel TV GmbH
Herr Adrian Altmayer
Ericusspitze 1

20457 Hamburg

Einschreiben / Rückschein
vorab per Email an:

**MITTELDEUTSCHES
HYPERTHERMIEZENTRUM
GREIZ / VOGTLAND**

FACHBEHANDLUNGSZENTRUM

BioCheck-Diagnostik & Prävention
Biologische Integrative Krebsmedizin
Energie- & Informationsmedizin
Ernährungs- & Orthomolekulare Medizin
Gesundheitsdienstleistungen
Homöopathie & Naturheilkunde
Spezielle Schmerzmedizin
Spezifische Labordiagnostik

18.6.2020

Sehr geehrter Herr Altmayer,

vielen Dank für Ihre Anfrage.

Mein Eindruck ist leider, dass dieser Fragenkatalog in seiner „Tendenz“ zeigt, dass hier offenbar bei Ihnen durch falsche Behauptungen Vorurteile und Missverständnisse geschürt wurden, die einer neutralen Berichterstattung entgegenstehen könnten. Da wir aber natürlich nichts zu verbergen haben - insbesondere in Bezug auf diesen konkreten Fall -, beantworten wir zunächst gerne Ihre konkreten Fragen. Anschließend erlauben Sie uns dann noch ein paar allgemeine Ausführungen:

1.

Vorab möchte ich festhalten, dass uns ein Herr [Name] nicht bekannt ist. Hier kommt es auf den mutmaßlichen Willen unserer ehemaligen Patientin an, den wir jedoch aufgrund der Vorwürfe, die sich indirekt aus Ihren Fragen ergeben analog der Rechtsprechung zu Arzthaftungsfällen vorliegend ausnahmsweise als gegeben erachten. Deswegen sehe ich mich berechtigt, Ihnen Auskunft zu erteilen.

2.

Zu Ihren Fragen:

- Wann und warum ist Frau [Name] das erste Mal zu Ihnen gekommen?

Frau [Name] kam am 25.10.2018 zu uns mit der Diagnose Mamma – Karzinom. Sie erhoffte sich von unserer Klinik zusätzliche komplementäre Behandlungen. Bereits im Erstgespräch in Anwesenheit ihres Lebensgefährten wurde auf die zwingende Notwendigkeit einer Operation und Betreuung durch einen Onkologen verwiesen. Frau [Name] wurde sehr deutlich erklärt, dass zwar durchaus ein Nebenwirkungsmanagement durch komplementäre Verfahren durch unsere Klinik möglich eine Operation und Betreuung durch einen Onkologen jedoch unumgänglich sei. Frau [Name], zeigte sich hier jedoch bereits in diesem ersten Gespräch sehr beharrlich, indem sie eine Operation und weitere Behandlungen entschieden ablehnte.

- Auf welcher Grundlage haben Sie der Patientin Ihre Behandlungsmethoden angeboten?

Uns ist nicht gänzlich klar, was Sie mit „Grundlage“ meinen.

Fall Sie die vertragliche Grundlage meinen, so erfolgte diese durch einen individuellen Vertrag, wobei der Lebenspartner von Frau die Kosten trug.

Wenn Sie die medizinische Grundlage meinen, erfolgte diese - ganz wie im Buch von Dr. Reuter von 2019 geschrieben - komplementär zur klassischen Standardmedizin.

Bei jeder Vorstellung - dies müsste auch in den Ihnen angeblich vorliegenden Dokumenten dokumentiert sein - wurde Frau angeraten – ja geradezu beschworen, einen Chirurgen zu konsultieren, da eben nicht alles mit komplementären Methoden behandelbar ist.

Daher wurde immer wieder auf eine Operation etc. verwiesen, was die Patientin jedoch leider vehement permanent ablehnte.

In dieser Situation haben wir darauf gebaut, als ärztliche Hilfestellung die Patientin nicht fallen zu lassen und mit Empathie ein so enges Vertrauen aufzubauen, dass sich die emotionalen oder verstandesmäßigen Türen für eine weitere Behandlung - insbesondere eine Operation – öffnen. Dies führt sogar dazu, dass von uns aus für Frau ein Termin mit einem Chirurgen vereinbart wurde, was gegen den erklärten Willen der Patientin natürlich nicht geschehen wäre.

Leider haben wir keine Rückmeldung der Vorstellung erhalten, weil die Patientin die Behandlung in unserer Klinik ohne Begründung abgebrochen hat.

- Welche Behandlungsmethoden wurden durchgeführt und wann?

Die durchgeführten Methoden und der entsprechende Zeitraum ergeben sich aus den Ihnen bereits vorliegenden Unterlagen. Letztmalig war Frau am 13.06.2019 bei uns.

- Wurden auch Dinge wie Hypnose oder Schamanismus durchgeführt?

Weder Hypnose noch Schamanismus wurden bei Frau Patientin durchgeführt.

- Haben Sie Ihrer Patientin empfohlen, parallel auch eine Bestrahlung durchzuführen – wenn nein, warum nicht?

Wir haben Frau mehrfach dringend geraten, sich operieren zu lassen, was dann zu weiteren Maßnahmen und wohl auch leitliniengerecht zu einer Bestrahlung geführt hätte.

- Haben Sie der Patientin von einer Bestrahlung abgeraten?

Nein, wir haben immer wieder eine standardmedizinische Behandlung angeraten und es wurden Termine wegen einer OP-Vorbereitung vereinbart, wo wir leider keine Rückmeldung bekamen, weil die Patientin die Betreuung bei uns abbrach.

- Immer wieder taucht in den Unterlagen die Behandlung der „Tiefen-Hyperthermie, je Fraktion auf“ auf – Handelt es sich dabei um das Verfahren der Oncothermie, wie auf Ihrer Internetseite in diesem Video dokumentiert: <https://www.youtube.com/watch?v=SIC2SjLJcRc> ?

Ja, es handelt sich bei der angewandten lokalen Tiefenhyperthermie um die Oncothermie.

- Welchen Sinn macht diese Behandlung?

Die Oncothermie bzw. modulierte Elektro-Hyperthermie ist eine komplementäre Therapiemethode, die Nebenwirkungen z.B. der Bestrahlung reduziert und bei verschiedenen Erkrankungen eingesetzt werden kann.

Die Grundlagen basieren auf der klassischen Methode der Hyperthermie, wobei das Ziel neben dem Temperaturanstieg vor allem auf der direkten Energieabsorption des elektrischen Feldes in der extrazellulären Flüssigkeit und auf der Zerstörung der Membran von Tumorzellen besteht.

Die Effekte der Oncothermie erfolgen synergetisch zur Radiotherapie und zu vielen Chemotherapien. Darüber hinaus kann die Methode zu einer erhöhten immunogenen Aktivität führen und effektiv Schmerzen beim Patienten reduzieren. So ist es möglich integrativ- komplementär zur invasiven Behandlung - eine Nebenwirkungsreduzierung, Begleitung und Nachsorge oder Linderung zu erreichen.

- Auf welcher Grundlage und von welchem Behandlungserfolg gingen Sie in dem Falle mit der „Tiefen-Hyperthermie“ in Kombination mit den anderen Methoden aus?

Die Reduzierung von Nebenwirkungen, sog. Nebenwirkungsmanagement steht im Vordergrund als Begleitung von Standardmedizinischen Behandlungen. Wir gingen von dieser komplementären Behandlung aus, da wir der Patientin diese kombinierte Behandlung empfohlen haben.

- Sehen Sie die Palette Ihrer Behandlungsmethoden als geeignet eine Krebserkrankung ohne Bestrahlung zu heilen?

Standardmedizinisch erfolgt eine Leitlinienbehandlung, die im Regelfall eine Operation und Bestrahlung beinhaltet. Dies haben wir niemals in Frage gestellt und stellen wir nicht in Frage. Allein zusätzlich ist es möglich, integrativ komplementär eine Nebenwirkungsreduzierung, Begleitung und Nachsorge oder Linderung zu erreichen.

- Sehen Sie Ihre angebotenen Behandlungsmethoden, konkret: Hyperthermie bzw. ECT-Therapie als Ergänzung zu einer Bestrahlung oder als Ersatz für diese ?

Nein, lediglich als Ergänzung, s.o.

- Gibt es Fälle, in denen Sie Patienten von einer Bestrahlung abraten und zu einer Ihrer Therapie raten ? Wenn ja, warum ?

Nein, wir raten zu einer leitliniengerechten Behandlung i.S. der Standardmedizin. Unsere Therapie erfolgt dann komplementär.

- Wie können Sie garantieren, dass Patienten durch Ihre angebotenen Behandlungen nicht den Eindruck bekommen, auf eine Strahlentherapie verzichten zu können ?

Wir beraten die Patienten intensiv und erklären ihnen, dass es uns lediglich möglich ist, zusätzlich integrativ- komplementär im Sinne einer Nebenwirkungsreduzierung, Begleitung und Nachsorge gewisse Linderung zu erreichen. Unsere Patienten wissen, dass sie sich primär leitliniengerecht behandeln lassen müssen, um eine Heilung zu erzielen.

- Inwieweit stehen aus Ihrer Sicht schwere Erkrankungen wie Krebs in Zusammenhang mit psychischen Belastungen z.Bsp. Traumata aus der Kindheit ?

Eine zusätzliche psychologische Betreuung ist möglich und erscheint oftmals sinnvoll. Die sog. Psychoonkologie ist in modernen Onkologischen Zentren daher auch etabliert. Inwieweit im Einzelfall der Krebs mit psychischen Belastungen in der Kindheit im Zusammenhang steht, lässt sich so nicht abstrakt beurteilen.

- In einem Buch aus dem Jahr 2005 schreiben Sie, Herr Dr. Reuter: „Die homöopathische Behandlung kann ergänzend und begleitend zur Schulmedizin, bei ausreichender Überzeugung des Patienten auch alternativ eingesetzt werden“ – Glauben Sie somit, dass eine „ausreichende Überzeugung“ eine Bestrahlung ersetzen kann?

Die damalige Auflage ist bereits lange vergriffen. Der damalige Autor dieser Passage ist selber nicht mehr in Deutschland. Die aktuelle Auflage des Buches „Sag JA zum LEBEN“ stammt von 2019 und gibt die entscheidende aktuelle wissenschaftliche Auffassung von mir wieder.

Die homöopathische Behandlung ist eine (umstrittenen aber in einzelnen Bereichen - vielleicht auch aufgrund ausreichender Überzeugung durchaus erfolgreiche) ärztliche Heilmethode, die im Jahre 2020 in der Weiterbildungsordnung für Ärzte z.B. in den Landesärztekammern Thüringen und Sachsen bestätigt wurde, damit diese in ärztlicher Hand bleiben kann.

Diese ermöglicht - zusätzlich integrativ und komplementär eingesetzt - eine Nebenwirkungsreduzierung, Begleitung und Nachsorge oder Linderung. Selber sehe ich sie bei den vorliegend diskutierten schweren Erkrankungen – wie Krebs – niemals als alternativ, sondern vielmehr lediglich ergänzend zu der leitliniengerechten Behandlung.

Fazit:

Frau _____ war aus unserer Sicht eine „ganz normale Patientin“, die mit fortgeschrittenem Brustkrebs zur ergänzenden Behandlung zu uns gekommen ist und eine Operation zunächst vehement abgelehnt hat. Wir haben Sie auf Grund der Schwere Ihres Krankheitsstadiums mehrfach im Beisein Ihres Lebenspartners aufgeklärt und beschworen, schulmedizinische Behandlungen in Anspruch zu nehmen. Sie lehnte dies zunächst permanent ab. Aufgrund unseres Anratens, Beharrens und dem Aufbau von Vertrauen gelang es uns, die Zustimmung von Frau _____ zu erlangen, für sie einen Termin zur Operation zu vereinbaren. Die Patientin ist dann nicht mehr zu unseren Behandlungen erschienen. Wir sind davon ausgegangen, dass sie sich in die klassische Behandlung begeben hat, um dann später zum weiteren Nebenwirkungsmanagement wieder zu uns zu kommen.

Wir bedauern es sehr, dass Frau _____ diesen Schritt offenbar nicht getan hat und verstorben ist. An diesem Tod tragen wir jedoch weder eine Schuld oder auch nur Mitschuld.

Als Ärzte können und dürfen wir nicht gegen den ausdrücklichen Willen des aufgeklärten und informierten Patienten handeln. Diesen Willen – mag er auch noch so wenig verständlich sein oder vernünftig erscheinen - zu respektieren ist Teil unseres Berufsethos und entspricht der Würde und der Freiheit unserer Patienten.

3.

Wie angekündigt kommen noch ein paar allgemeine Anmerkungen zu unserem alternativ begleitenden Behandlungsansatz. Hiermit möchte ich Ihnen verdeutlichen, dass wir hier durch den verstärkten Einsatz alternativer Heilansätze nicht nur dem Wunsch unserer Patienten, sondern auch dem Ansatz der WHO und dem Wunsch der Gesamtbevölkerung folgen:

70-80% der Bevölkerung wünscht sich eine Integration der Naturverfahren. Deutschland ist dabei nach der offiziellen Einschätzung der WHO bei der Integration von Naturverfahren besonders rückschrittlich und wurde deswegen bereits angemahnt.

Seit einigen Jahren bemühen sich Skeptiker in Deutschland zusätzlich um die gänzliche Abschaffung der Naturheilverfahren. Verfolgt man die aktuellen Zahlen und Entwicklungen, laufen die Vorstöße dieser Kritiker allerdings weitgehend ins Leere. Die Ärztezeitung schrieb in einem Leitartikel, die Kritik sei ein Sturm im Wasserglas. Der Bevölkerung sei die „Welle heftiger Komplementär und alternativ-Medizin -Kritik“ offenbar „herzlich egal“. Die Ärztezeitung schließt mit dem Urteil: „Für den Versorgungsalltag lässt sich daraus nur schlussfolgern, dass die Grundfesten der KAM-Behandlung in Deutschland nicht zu erschüttern sind.“

Die Bürger wollen somit offenbar neben einer Energiewende, einer Mobilitätswende oder Agrarwende auch eine Medizinwende in Deutschland. – und zwar hin zur Integrativen Medizin, so wie es die WHO einfordert.

Die evidenzbasierte Medizin basiert per Definition auf drei Säulen: der klinischen Forschung (RCTs), der Erfahrung der Ärzte und der Patientenpräferenz.

Die Zusammenführung externer und interner Evidenz vor dem Hintergrund der persönlichen Wertevorstellungen und Haltungen von Patienten die verbindliche triadische Basis kann nur so zu einer evidenzbasierten Entscheidungsfindung führen (externe und interne Evidenz sowie Patientenpräferenzen).

Kritiker bestehen dagegen auf einen verengten Evidenzbegriff, der allein auf randomisierte kontrollierte Studien (RCTs) beruhen soll und weder die klinische Erfahrung von Ärzten noch die Wünsche und Werte von Patienten berücksichtigen möchte.

Diese Frage ist von grundsätzlicher Bedeutung für die Naturheilverfahren im Gesundheitssystem.

Hier einige Fakten der Hufelandgesellschaft, die zeigen, dass die komplementäre Medizin (KÄM) Evidenz basiert ist, weil zu einem Drittel ärztliche Erfahrung an der Anzahl der Ärzte zu ersehen ist und zu einem Drittel (80% der Bevölkerung) die Prävalenz der Bevölkerung vorliegt:

Es gibt rund 37.000 ÄrztInnen mit Zusatzbezeichnungen KÄM (Stand 2014) (Facharztausbildung sowie einer zusätzlichen von der Bundesärztekammer anerkannten Weiterbildung, rund 14.000 Akupunktur, 7.000 Homöopathie, 16.000 Naturheilverfahren).

Rund 6.000 ÄrztInnen mit mehrjährigen curricularen Ausbildungen und hohem Qualitätssicherungsanspruch (1.250 anthroposophische ÄrztInnen, 200 ayurvedische ÄrztInnen, 1.500 osteopathische ÄrztInnen, 1.700 Neuraltherapeutinnen, 1.500 ganzheitliche Zahnmedizinerinnen)

Rund 8.000 ÄrztInnen haben eine Zusatzweiterbildung (ZWB) und damit Schnittmengen zur Komplementärmedizin:

- von den ~21.000 ZWB Manuelle Medizin schätzungsweise mind. 3.000,
- von den ~ 7.000 ZWB Physikalische Therapie/Balneologie schätzungsweise mind. 2.000,
- von den ~ 2.500 ZWB Balneologie u. Med. Klimatologie schätzungsweise mind. 1.000,
- von den ~ 4.000 ZWB Umweltmedizin schätzungsweise mind. 2.000.

Weiter gibt es rund 21.000 Hausärztinnen und Hausärzte. Ca. 60% der Hausärztinnen nutzen eine oder mehrere Methoden der Komplementärmedizin (siehe Joos) ca. 40.000 Ärzte Allgemeinmedizin.

Darüber hinaus wenden immer mehr Fachärztinnen Methoden der Komplementärmedizin an: vor allem GynäkologInnen, HNO-ÄrztInnen, OrthopädInnen, KinderärztInnen. Viele niedergelassene Allgemeinmedizinerinnen und Fachärztinnen wenden diese Methoden an, ohne eine Zusatzbezeichnung erworben zu haben oder Mitglied in einer Fachgesellschaft zu sein. Daher ist davon auszugehen, dass die Zahl derjenigen ÄrztInnen, die in Deutschland Komplementärmedizin anwenden, noch deutlich höher ist, als die oben angegebenen Zahlen nahelegen.

Sehr geehrter Herr Altmeyer,

diese Zahlen habe ich zusammengestellt, um zu unterstreichen, dass unser komplementärer und teilweise alternativer Behandlungsansatz von der Mehrheit der Bevölkerung und der Ärzte positiv bewertet und selber angewandt wird. Sie können davon ausgehen, dass wir in unserer Klinik keine Alternative, sondern eine Ergänzung zur „klassischen Medizin“, die wir keineswegs ablehnen, betreiben. Bitte werfen Sie uns daher nicht aufgrund unwahrer Informationen mit Teufelsaustreibern oder sonstigen Scharlatanen in einen Topf.

Für weitere schriftliche Fragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Dr.med. Uwe R. M. Reuter

Quellen:

Zusammenstellung und Recherche:

Hufelandgesellschaft e.V. Dachverband der Ärztesellschaften für Naturheilkunde und Komplementärmedizin Stand 2015 (Die Hufelandgesellschaft ist der Dachverband der Ärztesellschaften für Naturheilkunde und Komplementärmedizin in Deutschland. Sie vertritt die Interessen der komplementärmedizinischen Ärzteschaft in Deutschland – das sind über 60.000 Ärzte. Die Hufelandgesellschaft setzt sich ein für die umfassende Integration der Komplementärmedizin in das Gesundheitswesen)

Statistisches Bundesamt/ BÄK, Angaben der Fachgesellschaften und Berufsverbände

Joos et al (2009) Integration of Complementary and Alternative Medicine into Family Practices in Germany: Results of a National Survey. eCAM 2009; Page 1 of 8 doi:10.1093/ecam/nep019

Anlage

WHO Global Report on Traditional and Complementary Medicine 2019