



**Patienten, Betreuer in der Hufeland Klinik:** Ganzheitlich und biologisch die Selbstheilungskräfte ankurbeln

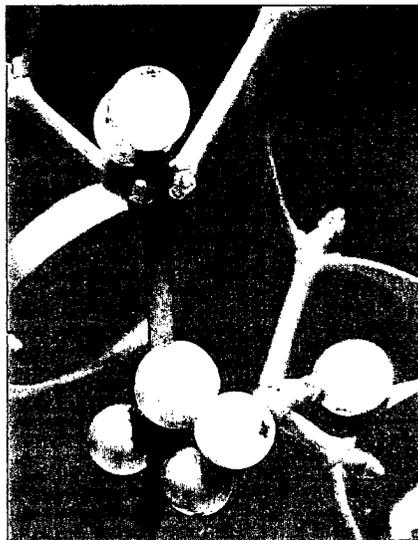
## Cocktails aus der Tiefkühltruhe

Für viele Todkranke sind sie die letzte Hoffnung. Doch was nützen alternative Therapien gegen den Krebs wirklich? Die Schulmedizin besteht darauf, auch die

Bio-Verfahren nach wissenschaftlichen Kriterien zu bewerten. Gurus und Geschäftemacher nutzen unterdessen die Hilflosigkeit der Betroffenen schamlos aus.

**D**ie Schmerzen begannen am Morgen. Dumpf und rollend wie das Crescendo auf einer Kesselpauke breiteten sie sich im Körper des Patienten aus. Gegen Mittag bat er den Arzt, ihn zu „quaddeln“. Bei den Einstichen mit der Mistelspritze direkt unter die Haut biß er die Zähne zusammen, eine feuchte Bahn zog sich nach der Prozedur über seine Wange.

Kurz vor dem Abendessen steigt der Mittsechziger, der eigens aus Kalifornien angereist ist, selig lächelnd die Stufen zur Eingangshalle herunter. Die Schmerzen sind weg. Er habe „sogar zwei Stunden geschlafen“, sagt er und macht mit Daumen und Zeigefinger ein Zeichen, als hätte er Austern geschlürft und einen Chablis hinterhergespült. Im Becken des freundlichen Mannes wächst ein Tumor mit mehreren Tochtergeschwülsten. Die Schulmediziner haben ihn schon lange aufgegeben.



**Mistelpflanze**  
Spritze für die Zuversicht

Vom „Vierwindeteer“ bis zur Mistel, vom „immunbiologischen Cocktail“ bis zur „Kurzwelldurchflutung der vegetativen Gehirnzentren“, vom Atmungs-Feedback bis zur Lockerungsübung auf dem Luftkissen erhalten die rund 40 Patienten der Bad Mergentheimer „Hufeland Klinik für ganzheitliche immunbiologische Therapie“ alles, was in der alternativen Krebstherapie ominös und zum Tagessatz von 295 Mark zu finanzieren ist.

In dem Haus auf einem verwachsenen Hanggrundstück am Rande des Kurorts wird den Kranken „unkonventionelle Krebstherapie nach einem modifizierten Konzept von Doktor Issels“ angeboten, wie der Chefarzt und Klinikbetreiber Wolfgang Wöppel erklärt. Wöppels Patienten sind die Endlaufteilnehmer im Rennen gegen den Krebs: 80 Prozent von ihnen haben, schulmedizinisch gesehen, keine Chance mehr.

Trotz der mitgenommenen Gesichter im Speisesaal ist die Klinik kein Orkus, eher ein bieder-beschauliches Refugium. Ein scheppernder Gong ruft die Kranken zu den Mahlzeiten, bei denen biologische Vollwertkost auf den Tisch kommt. Der Tee in den großen weißen Kannen duftet nach Kräutern. Im „Infusionsraum“ neben der Eingangshalle sind ein Dutzend schwere Couchsessel zu einem Viereck zusammengerückt; auf jedem liegt ein Kissen mit Knick bereit.

Scheinbar ungerührt geben einige der Klinikpatienten Auskunft über ihre Krankheit. Er wäre „nicht enttäuscht“, meint ein 36jähriger Rechtsanwalt mit Kindergesicht unter dem Vollbart, wenn auch die Behandlung an der Bio-Klinik nichts bringen würde. Die Schulmediziner haben ihm wegen eines metastasierten Nierentumors keine Hoffnung mehr gemacht. „30 oder auch nur 20 Prozent Überlebenschance“, sagt er und blickt mit einstudierter Leichtigkeit in die Runde. „wären schon sehr viel für uns.“

Nach einer halben Stunde ist die Überkontrolliertheit bei den meisten verflogen: Die Antworten strengen an, die Müdigkeit hinter den Sätzen ist zu spüren. Vor der Tür zum Psychotherapie-Raum prallen angststarre, feindselige Blicke auf den Besucher.

Die Bad Mergentheimer Klinik ist auf ein halbes Jahr im voraus ausgebucht. Krebskranke von Flensburg bis München melden sich bei Wöppel an. Einige, wie der freundliche Kalifornier, kommen aus Übersee. Bei fast allen haben die Schulmediziner das Repertoire der Krebstherapie restlos abgespult – der Tumor wuchs trotzdem weiter.

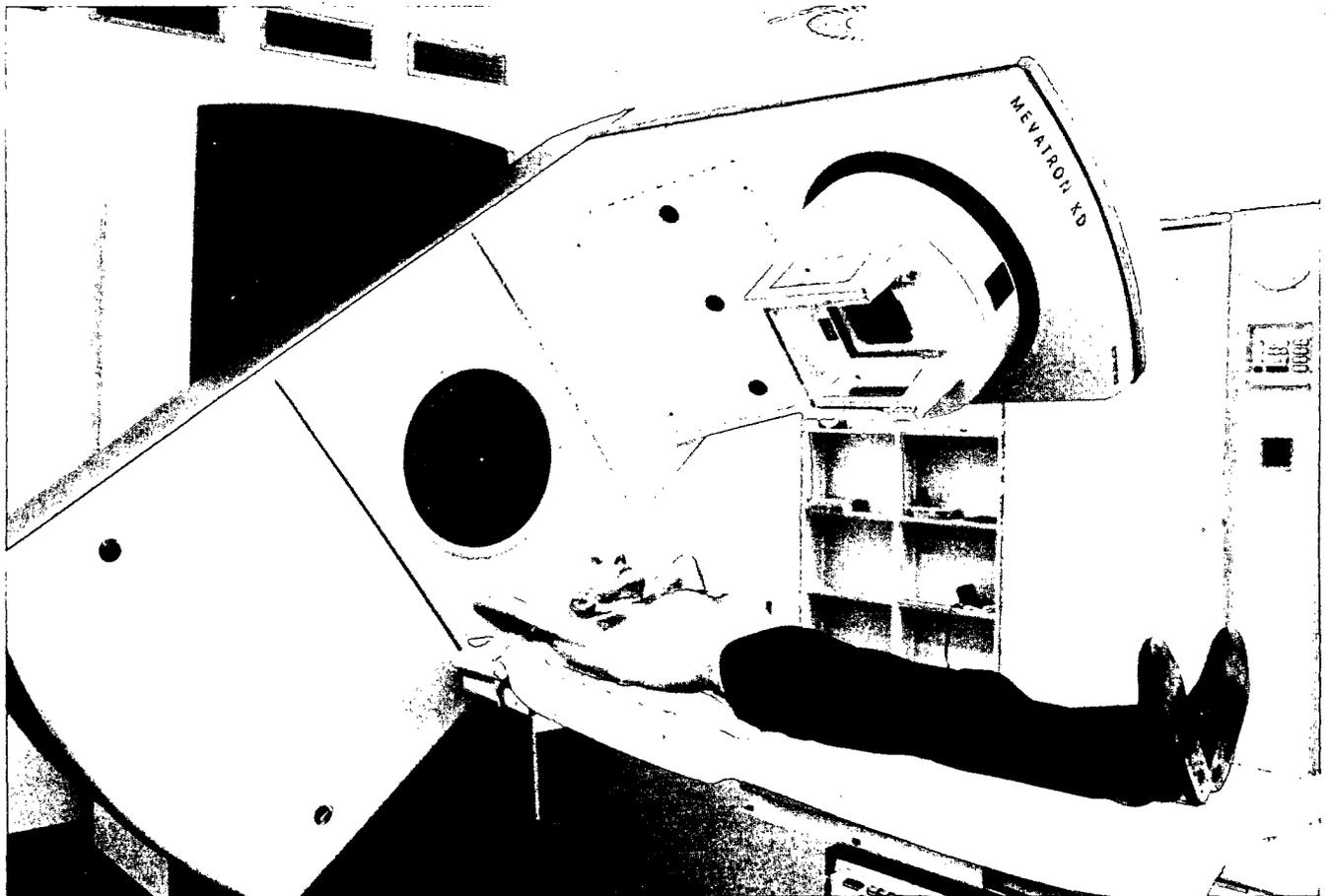
Eine junge Frau ist schon zum vierten Mal in Bad Mergentheim. Der Krampfader-Spezialist an einer kleinen Klinik hat aus ihrer linken Brust eine Geschwulst entfernt. Seither ist die zarte Frau verstümmelt, die Schmerzen strahlen von der Operationsnarbe bis in den Oberarm aus. „Was für ein Stümper hat Sie denn operiert“, fragten die Chirurgen an der Uniklinik, als sie das Malheur sahen.

Eine 63jährige Frau hatte mit ihrem Brustkrebs fünf Jahre lang nur auf den Heilpraktiker vertraut. Er zerstach sie mit „Spritzen über Spritzen“, bis zu 80 waren es am Tag. Als auf dem Röntgenbild Metastasen auftauchten, ließ er sie von heute auf morgen fallen. Am ersten Tag in Bad Mergentheim erlaubten es ihr die Schmerzen kaum, vom Stuhl aufzustehen. Jetzt demonstriert sie stolz ein kleines Wunder: Scheinbar mühelos rappelt sie sich aus dem Couchsessel auf.

Wer mit Hilfe seiner individuell zusammengestellten „Mehrkomponententherapie“ behandelt werde, sagt Wöppel, habe zumindest die Chance, daß die krebsverursachende „Regulationsstare“ im Körper durchbrochen werde.

Bei wem es gelinge, „die Regulation in Gang zu setzen, der hat einfach bessere Karten“, instruiert der Klinikleiter Selbsthilfegruppen und Besucher von Bio-Kongressen und verschießt bei solchen Gelegenheiten ein wahres Feuerwerk alternativer Therapiemaßregeln: Die Opfer der Geschwulst müßten ihre Ernährung umstellen, die Bakterienflora des Darms normalisieren, tote oder wurzelgefüllte Zähne, Amalgamfüllungen und Mandeln entfernen lassen, mit Elektroakupunktur gegen „Resttoxikosen“ im Körper vorgehen, das Bett verrücken und – last but not least – „belastende seelische Einflüsse“ aus ihrem Leben eliminieren.

An der Klinik bleibt davon nur ein unspektakulärer Rest übrig. Wöppel entpuppt sich als Gemütsmensch, der sich für seine Patienten, bis hin zum täglichen Singen, Zeit nimmt. Er mache „keine spezifische Krebstherapie“, sagt er. Mit den Immunverfahren werde nur der Körper stabilisiert, „was dabei herauskommt, muß man erst sehen“. Daß etwas herauskommen kann, dafür stellt der Kli-



Patient bei der Strahlentherapie: „Schulmedizin im Erschöpfungszustand“?

nikchef schon bei der Aufnahme die Weichen: „Bettlägerige Patienten“, erklärt er, „sind mit unseren Methoden nicht zu behandeln – da achten wir schon drauf.“

50 bis 80 Prozent aller Krebsopfer in Deutschland gehen in irgendeiner Phase ihrer Krankheit zum Alternativmediziner. Meistens dann, wenn der Tumor nach der Operation erneut wächst, wenn Tochtergeschwülste auftauchen oder die Schulmediziner erfolglos alle Register gezogen haben.

Bei der Suche nach dem sprichwörtlichen



**Atmungs-Feedback\*:** „Die Starre durchbrechen“

gegeben – mehr als für irgendeine andere Krankheit. Doch noch nicht einmal die Ursachen und die Wirkmechanismen des bösartigen Wachstums sind endgültig entschlüsselt. Operation, Bestrahlung und Chemotherapie haben in diesen zwei Jahrzehnten Fortschritte, aber längst nicht den erhofften Durchbruch gegen den Tumor gebracht. Auch Schulmediziner sprechen neuerdings offen vom „erschöpfungszustand der naturwissenschaftlichen Medizin“.

Für Krebskranke ist die Orientierung in die-



**Hautwiderstandsmessung\***

Bei der Suche nach dem Strohalm ...

Strohalm ist Helfern wie Hilfesuchenden fast jedes Mittel recht: Mit Rubinjektionen und Stickstofflost, dem Senfgas des Ersten Weltkriegs, suchten unkonventionelle Krebsheiler in den zwanziger Jahren das verrückte Zellwachstum zu stoppen; ihre modernen Nachfolger schöpfen aus einem Reservoir von pflanzlichen und chemischen Stoffen, von Organen, Organbestandteilen und Homöopathika, bis hin zum „Kralendorntee“ aus einer südamerikanischen Lianenart und der „Petroleumkur“ der Tiroler Metzgersfrau Paula Ganner.

Solange es für die Mehrheit der Tumorphopfer keine sichere schulmedizinische

Remedur gibt, schießen die Alternativpräparate und Außenseitermethoden aus dem Boden wie Pilze nach dem Regen: Allein im letzten halben Jahrzehnt hat sich in der Bundesrepublik die Zahl der „Krebsmedikamente mit fraglicher Wirksamkeit“, wie die vornehme Umschreibung der Schulmediziner lautet, verdoppelt. Hoffnung macht den Kranken vor allem eines: der Gedanke, die Krebszellen mit Hilfe der körpereigenen Abwehr bezwingen zu können.

Der Krebsguru und Illustriertenarzt Josef Issels schwor in den fünfziger und sechziger Jahren auf die Segnungen von Sauerkraut als Mittel gegen die Geschwulst. Seither stehen Mistelextrakte und Thymuspräparate, der Saft von roten Beten, Kräutertees und Enzymgaben in den deutschsprachigen Ländern an der Spitze der Immunverstärker mit angeblichem Antitumor-Effekt. Amerikanische Krebskranke vertrauen eher auf Diäten und Vitaminstöße im Megadosisbereich.

Auf „Arzt-Patienten-Kongressen“ der 1982 gegründeten „Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr (GfBK)“ trommeln die Redner beharrlich zum „ganzheitlichen“, „biologischen“ Kampf gegen den Krebs. Über den Zusammenkünften wabert ein nahezu religiöses Vertrauen in die durch psychische und körperliche Aktivierung, durch Frisch- und Vollwertkost, Mineral- und Spurenstoffe, Vitamine, Nikotin- und Alkoholverzicht angekurbelten Selbstheilungskräfte des Organismus. Die Immuntherapie gegen den Krebs, so das gebetsmühlenhafte Ceterum censeo des langjährigen GfBK-Vorsitzenden Albert Landsberger, müsse endlich als „vierte Säule“ der Krebstherapie anerkannt werden.

Über eine halbe Billion Dollar wurden in den vergangenen 20 Jahren weltweit für die Erforschung von Krebs aus-



**Lockerungsübung mit Luftkissen\***

... ist jedes Mittel recht

ser Situation nahezu unmöglich. Die Trennlinie zwischen nützlicher Zusatztherapie, obskurer Heilgaukelei und skrupellosem, oft gefährlichem Bio-Hokusfokus verläuft fließend. Sicher ist:

▷ Für den Nutzen „ganzheitlicher“, „biologischer“, „immunologischer“ Therapien gegen den Krebs gibt es keinen plausiblen Beweis. Psychotherapien, Bio-Mittel, gesunde Ernährung und konsequenter Giftverzicht können die Lebensqualität der Kranken erhöhen. Eine Garantie gegen den Tumor bieten sie nicht.

▷ Scharlatane und Geschäftemacher schwindeln den Kranken über die Wirksamkeit ihrer Methoden das

\* In der Hufeland Klinik, Bad Mergentheim.

Blaue vom Himmel herab. In Amerika zahlen Krebspatienten für dubiose Präparate jährlich vier Milliarden Dollar, in Westeuropa umgerechnet 1,7 Milliarden. Das Streuefeuer mit vielen Bio-Therapien zugleich ist riskant: Durch die Überstimulation der körpereigenen Abwehr kann der Tumor sogar schneller wachsen.

▷ Bei der Suche nach einer sanften, „biologischen“ Waffe gegen den Krebs sind die etablierten Tumormediziner zu spät aus den Startlöchern herausgekommen. Mit der psychischen Not ihrer Patienten können sie nicht umgehen: „Wir sind überfordert, wenn es um psychologische Hilfen geht“, sagt der Hamburger Radiologe Klaus Hübener, „wir sind da nicht fachkundig genug, und wir haben keine Zeit.“ Hauptsächlich deshalb, nicht weil sie an ein Wunder durch die Alternativmedizin glauben, wechseln viele Kranke die Fahnen.

Nur in wenigen Fällen bisher haben westdeutsche Schulmediziner Außenseitermittel gegen den Krebs ernsthaft unter die Lupe genommen – ausnahmslos „Nullergebnisse“, wie der Heidelberger Bio-Statistiker und Chemotherapie-Kritiker Ulrich Abel ernüchtert feststellt.

Gut 70 Patientinnen etwa mit metastasiertem Brustkrebs bekamen zwischen 1983 und 1987 an der Universitäts-Frauenklinik Heidelberg zusätzlich zur onkologischen Standardtherapie das Bio-Präparat „Resistocell“. Eine Kontrollgruppe von 64 Frauen erhielt nur die Standardtherapie.

Aufgrund von Einzelfall-Beobachtungen hatten Hersteller und Bio-Therapeuten jahrelang über erstaunliche Er-



**Anthroposoph Steiner**  
Heilpflanze seherisch erkannt

folge mit „Resistocell“ (gefriergetrocknetes Bindegewebe von Schafs feten) schwadroniert: Die Bildung von Metastasen sei verhindert worden, der Tumormorprozess habe sich verzögert, die Kranken, so die Behauptung, hätten länger überlebt.

Am Ende der kontrollierten Studie erwiesen sich alle Versprechungen als hohl. Nicht einmal „trendmäßig“, so der Leiter der Resistocell-Untersuchung, der Heidelberger Gynäkologe Hans

Schmid, habe das Bio-Präparat die Überlebensspannen der Frauen verlängert.

Österreichische Mediziner von den Landeskrankenhäusern Salzburg sollten die Wirkung der Immuntherapie mit „Siccacell“, einem ebenfalls aus Schafs feten gewonnenen Zellpräparat, bei der Behandlung von Lungenkrebspatienten testen. Nach einem Jahr ließen die Mediziner die Finger davon: Auch nach mehrmaligen Anfragen wollten ihnen Labor und Biomittel-Hersteller das Ergebnis von immunologischen Untersuchungen nicht aushändigen; Sprecher der Firma „Cybila“ ließen stattdessen durchblicken, daß sie auch schon über eine Befindlichkeitsverbesserung der Behandelten glücklich wären.

Vier Jahre lang stocherte eine Arbeitsgruppe des amerikanischen Office of Technology Assessment (OTA) im Auftrag des US-Kongresses

im „trüben Kosmos“ der unkonventionellen Krebstherapien. Das Ergebnis des laut *Science* „umstrittensten Projekts“, das der „Think tank“ des Kongresses „je unternommen“ habe, liegt seit letztem Herbst auf mehr als 300 engbedruckten Seiten vor.

Weder für Diäten, pflanzliche und pharmazeutische Antikrebsmittel oder biologische Therapien, noch für Verhaltens- und Psychotherapien, so das Resümee der amerikanischen Autoren, gebe es einen „Hinweis auf einen offensichtlichen und dramatischen Nutzen“ gegen den Tumor. Durch die Studie, urteilte *Science*, ziehe sich das Wort „unbewiesen“ wie ein roter Faden.

Der Mythos, daß gegen das bösartige Zellwachstum ein Bio-Kraut gewachsen sei, ist dennoch nicht klein zu kriegen. Seit Jahrzehnten werden Krebskranke in den deutschsprachigen Ländern mit Mistelextrakten behandelt. Die Entdeckung der immergrünen Schmarotzerpflanze („*Viscum album*“) als Antikrebsmittel („*Iscaador*“, „*Helixor*“) geht auf den Anthroposophie-Gründer Rudolf Steiner in den zwanziger Jahren zurück. Die Mistel, der schon die keltischen Druiden magische Heilkräfte nachsagten, kurbelt angeblich die körpereigene Abwehr an (Immunstimulation) und soll das Tumorstadium hemmen (Zytostase).

Auch Schulmediziner verabreichen den fermentierten wäßrigen Auszug neuerdings bereitwilliger – als Spritze für die Zuversicht. Krebsexperten haben nach intensivem Studium aller bis-



**Krebsarzt Josef Issels (1970):** Segensreiches Sauerkraut

herigen Untersuchungsergebnisse über den Pflanzenstoff den Stab gebrochen.

„Die klinische Wirksamkeit“ von „Isador“, so der Schweizer Onkologe Hauser, sei „bis heute nicht gesichert“. In der Literatur über die Antitumor-Wirkung des Pflanzenextrakts seien immer wieder „Daten summarisch übernommen und Schlußfolgerungen zitiert worden, ohne die Mängel der jeweiligen Untersuchung anzugeben“. Erst dadurch habe, wie Hauser urteilt, das Bild entstehen können, daß Isador „aufgrund zahlreicher Studien“ gegen den Tumor wirksam sei.

Die Schweizerische Gesellschaft für Onkologie rät seither von der Isador-Spritze ab. Für „schlechterdings unabweisbar“ etwa hält auch der Essener Tumorexperte Siegfried Seeber die von Mistel-verfechtern ins Treffen geführte Behauptung, der Erfolg von Chemotherapien ließe sich durch gleichzeitige Mistelgaben steigern.

An Anthroposophen-Kliniken mit hervorragendem Ruf, wie beispielsweise in Herdecke, spielt die Heilpflanze seit Jahren eine zentrale Rolle in der Antikrebs-Therapie. Das Behandlungskonzept der Herdecker ist in vielerlei Hinsicht vorbildlich: Die Not der Kranken wird durch intensive psychosoziale Betreuung gelindert, die Betroffenen selbst bestimmen bei der Auswahl der Therapien mit, die Lebensqualität der Patienten und der Kampf gegen die Schmerzen stehen im Vordergrund.

Den Beweis, daß die Mistel heilt oder das Leben der Kranken verlängert, haben auch die Anthroposophen bis heute nicht zu erbringen vermocht: „An aggressiven Tumoren“, so der Herdecker Onkologe Michael Schietzel, „sterben unsere Patienten genauso schnell wie in anderen Kliniken.“

Von 1978 bis 1987 behandelten Schulmediziner rund 300 Patienten mit inoperablem Lungenkrebs in einer Vergleichsstudie entweder mit „Isador“ beziehungsweise „Polyerga“ (Extrakt aus Schweinemilz) oder einem Scheinpräparat. Namhafte Wissenschaftler führten die Studie durch, unabhängige Statistiker des Deutschen Krebsforschungszentrums in Heidelberg werteten sie aus – der bisher gründlichste Test für das Druidenkraut.

Am Ergebnis gibt es seit einigen Wochen nichts mehr zu deuteln: Weder Mistel noch Schweinemilzextrakt haben das Leben der Lungenkrebs-Opfer verlängert.

Die meisten der Bio-Mittel, vom Thymus- und Milzpräparat bis zum pflanzlichen „Anticancerlin“ oder dem „Eisernen Mittel“ („Hilft bei allen Krebsarten“), sind staubalte Veteranen, die mit neuen Werbesprüchen und unter neuem Etikett immer wieder auf den Markt geworfen werden.

Nur eines von zehn Präparaten, so räumen auch Vertreter der alternativen Krebsabwehr ein, sei überhaupt diskutabel. Beweiskräftige Statistiken über die Wirksamkeit der Mittel legen die Bio-Hersteller nicht vor, weil ihre An-

versierten Krebspezialisten anhand von Tumor-Dokumentationsbögen, Laborbefunden, Röntgenbildern, Operations- und Histologieergebnissen jeweils schnell überprüft werden. Doch für den kritischen Gegen-Check fehlen fast immer die Unterlagen: Schon „vor 70 Jahren“, so etwa behauptete die GfBK-Außenstelle München Anfang Januar in einem Leserbrief an die *Süddeutsche Zeitung*, habe Rudolf Steiner die Wirksamkeit der Mistel „ohne Wissen um die Inhaltsstoffe völlig treffsicher erkannt“. „Wie absurd“, so die Brieffschreiber, sei es da, angesichts solchen Sehtums „noch die ‚Beweislast‘ zu fordern“.

Nicht einzelne Präparate, sondern ganze Bio-Batterien feuern die Kran-



Herdecker Onkologen Gutsch, Schietzel: „Bio-Schrotschüsse schwächen die Immunabwehr“

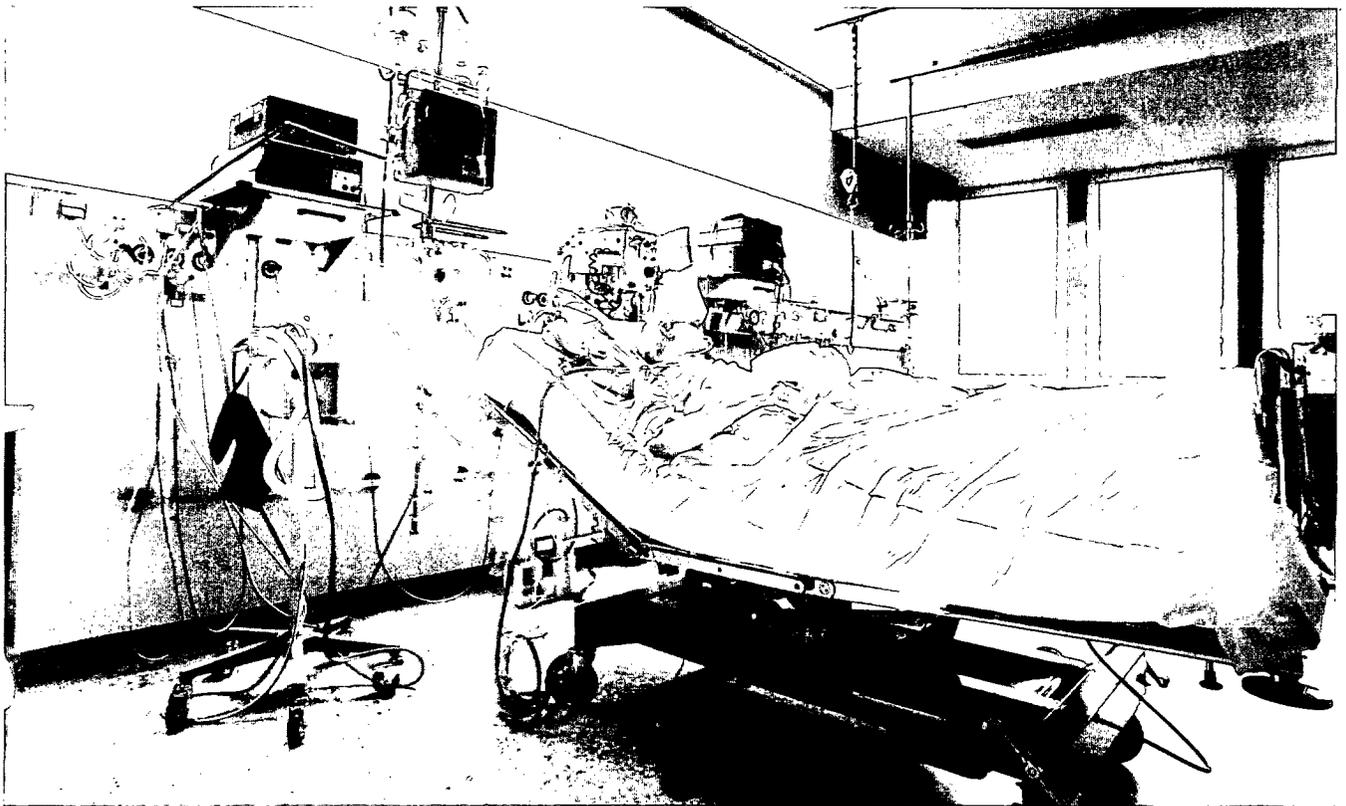
wendung „auf Erfahrung“ beruhe und kontrollierte klinische Studien den „systemisch und langsam wirkenden biologischen Mitteln“ nicht gerecht würden.

Anthroposophische Krebstherapeuten lehnen die „randomisierten“ Studien der Schulmedizin, bei denen per Losverfahren ein Teil der Patienten für die Placebo-Gruppe, ein anderer für die Behandlung mit der therapeutischen Substanz eingeteilt wird, aus Überzeugung ab: „Der Arzt“, so Herdecker-Onkologe Johannes Gutsch, „wird seiner Aufgabe in dem Moment untreu, wo er sich durch das Los statt durch sein bestes Wissen und Gewissen für eine Therapieform entscheidet“ – das Dogma behält die Oberhand.

Unerklärliche Heilungen oder Rückbildungen der Geschwulst könnten von

ken in der Regel gegen den Tumor ab. Sogenannte Krebsberater legen ihnen einen absurden Gemischtwarenladen ans Herz: Thymus-Gesamtextrakte und Mistelpräparate, Sauerstofftherapien, Vitamine (A, B, C, B6), Spurenelemente (Selen, Zink, Germanium) und allerlei Ampullen und Dragees. Bis zu 110 Mittel aus dem Bio-Baukasten, so haben Schulmediziner entsetzt festgestellt, kommen dabei in Extremfällen zusammen.

Nur wenige der Betroffenen wissen, daß der Schrotschuß (medizinisch: „Polypragmasie“) riskant ist, denn auch die scheinbar harmlosen Bio-Mittel sind für Überraschungen gut: Ein und dasselbe Präparat etwa kann das Tumorstadium bei einer Dosis hemmen, bei einer anderen beschleunigen. Erst seit ein paar Jahren, mit wachsendem



**Intensivbehandlung nach Krebsoperation:** „In der normalen Klinik bleibt man bei Krebs ...“

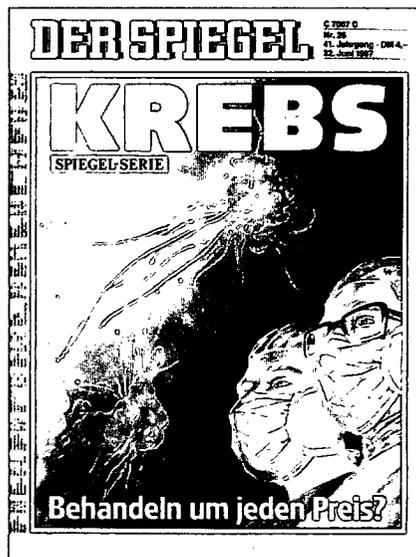
Verständnis der komplizierten Tumorbio-  
logie, wissen auch die Schulmediziner,  
„wie äußerst kritisch die Frage der  
Dosierung, Pharmakokinetik und Phar-  
makodynamik biologisch aktiver Medi-  
kamente ist“ (so der Hamburger Onko-  
loge Dieter Hossfeld).

Vor den Falltüren der Bio-Therapie  
warnen neuerdings auch ihre Verfech-  
ter. Die „Polypragmasie in der biologi-  
schen Krebstherapie“ kann, wie Mistel-  
experte Gutsch weiß, „die optimale Sti-  
mulation der Immunkompetenz nicht  
verbessern, wohl aber, im Falle der Hyper-  
stimulation, verschlechtern“.

Auch bei der Misteltherapie in Her-  
decke, räumt Gutsch-Kollege Schietzel  
ein, sei „bisher häufig viel zu hoch do-  
siert“ worden. Die meisten Kranken  
sind in der Not dennoch zu allem bereit  
und konsumieren Unmengen an ho-  
möopathischen, anthroposophischen  
und phytotherapeutischen Mitteln in  
oft unkontrollierbarer Zusammenset-  
zung.

Geleugnet werden die Gefahren von  
angeblich hilfreichen Krebsdiäten. In-  
tensivste Darmreinigungen mit Kaffee-  
und Rizinusöl-Einläufen, oft mehrmals  
täglich verabreicht, schwächen in  
Wahrheit den Organismus der Tumork-  
ranken zusätzlich.

Wochenlange Fastenkuren lassen die  
Geschwulst womöglich schrumpfen,  
„aber wahrscheinlich nicht überpropor-  
tional im Vergleich zur Abnahme des  
Gesamtkörpergewichts“, wie Ernäh-



**SPIEGEL-Titel 26/1987**  
... furchtbar allein“

rungsexperten 1989 auf einem Kongreß  
von Schul- und Alternativmedizinern  
feststellten. Nach dem Ende der Radi-  
kalkur erholen sich von der Auszehr-  
ung meist beide: der Kranke und der  
Tumor. Patienten mit Mangelernäh-  
rung besitzen bei der energiezehrenden  
Krankheit ohnehin die schlechteren  
Karten.

Mit einseitiger Propaganda profiliert  
sich die Heidelberger „Gesellschaft für  
Biologische Krebsabwehr“ als Speer-

spitze im alternativen Kampf gegen den  
Tumor. „Zahlreiche Erfahrungen“ und  
„neue klinische Studien“ sprächen da-  
für, so die GfBK-Agitatoren, „daß  
durch biologische ungiftige Zusatzthe-  
rapien eine Verbesserung der Lebens-  
qualität und der Heilungschancen mög-  
lich ist“.

Zwar ist die Werbestrategie der  
scheinbar neutralen Gesellschaft (4500  
Mitglieder, Jahresbeitrag: 120 Mark) in  
den letzten Jahren flexibler geworden:  
Versprochen wird nicht mehr so leicht-  
fertig die Heilung; die alternative  
Krebstherapie soll Ergänzung, nicht  
Ersatz für Operation, Chemotherapie  
und Bestrahlung sein. „Die ‚Bio-Thera-  
peuten‘“, so das Ärzteblatt *Medical  
Tribune*, „setzen nicht mehr auf Altern-  
ativen, sondern aufs Additive.“ Anti-  
krebsmittel mit zweifelhaftem Nutzen  
wie Mistel und Zellpräparate werden  
damit freilich nur taktisch aus der  
Schaubühne genommen.

Den Aufklärern geht es nicht um kri-  
tische Information. Von der „Bera-  
tungstätigkeit“ der GfBK und ihrem  
Druck auf die Kassen profitiert das  
knappe Dutzend sogenannter Spezial-  
kliniken für biologische Krebstherapie,  
die Mitgliedern und Sympathisanten  
der Gesellschaft dezent nahegebracht  
werden.

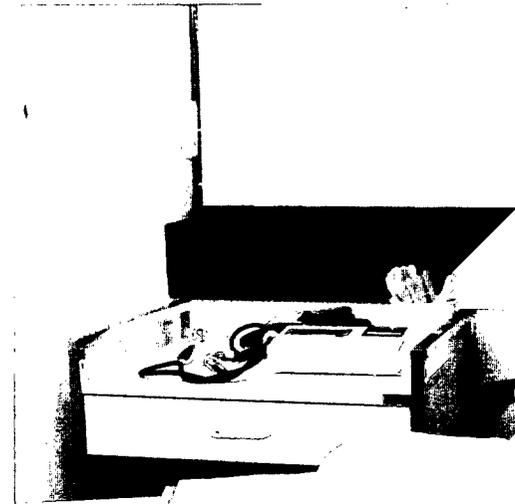
Zwischen GfBK-Spitze und einigen  
Kliniken gibt es personelle Querverbin-  
dungen. Biomittel-Hersteller erhalten  
für ihre Produkte durch die Arbeit der

Gesellschaft kostenlose Imagewerbung. Bei derartigen Vorträgen und „Beratungen“ legte sich der (vor wenigen Wochen zurückgetretene) GfBK-Vorsitzende Landsberger jahrelang vehement für den Schafsfeten-Mix „Resistocell“ ins Zeug – Landsberger ist Patentinhaber für das Mittel und kassierte bis zur Liquidation der Herstellerfirma Cybila die Lizenzgebühren dafür.

Mit rührseligen Geschichten in der GfBK-Hauszeitschrift werden krebskranke Mitglieder der Gesellschaft animiert, die „Förderung biologischer Mittel und Methoden“ auch noch im Testament zu bedenken. Vermächtnisse von mitunter bis zu 500 000 Mark werden angeblich für „Forschungsprojekte und

deren Betriebsgesellschaft, wie könnte es anders sein, aus „Fachleuten“ besteht – Bankern, Wirtschaftsberatern, Apothekern und Ärzten.

Reguläre Kliniken und Tumorzentren haben, wenn sie gegen die positiv besetzten Bio-Kliniken konkurrieren, „fast keine Chance“, wie der Nürnberger Onkologe Gerwin Kaiser klagt. Mit der Schulmedizin werden Leiden und Sterben assoziiert, die Bio-Therapie dagegen findet weit abseits der arbeitsintensiven, schlechtbezahlten Akutversorgung in landschaftlich reizvoller Lage statt. Tritt der Ernstfall mit schweren Schmerzen und plötzlicher Verschlechterung des Zustands auch in den „Spezialkliniken“ ein, werden die Pa-



IAT-Mediziner Morkramer: Neun Millionen



Tiefgekühlte Immun-Cocktails im IAT-Zentrum Gelsenkirchen, Patienten-Tagesdosis: Bis zu 24 Spritzen täglich

patientengebundene Studien“ verwendet. Doch solche Studien gibt es kaum. Das Geld fließt statt dessen in die „Beratungsarbeit“ der GfBK – ein wasserdichter Zirkel.

Der Mitbegründer der Gesellschaft, der promovierte Biologe, Mediziner und Diplomphysiker Dieter Hager, erwartet „künftig wieder mehr Neutralität“ sowie „Aktivitäten der GfBK in der Forschungsförderung“. Die meisten der „Spezialkliniken“, von der Habichtswald-Klinik in Kassel bis zu den Veramed-Kliniken in Meschede und im oberbayerischen Nußdorf, von der Klinik Friedenweiler im Südschwarzwald bis zur Vita-Natura-Klinik in Eppenbrunn bei Pirmasens, würden, wie Hager erklärt, von „Geldanlegern betrieben, die natürlich möglichst hohen Profit erwarten“.

Hager muß es wissen: Ende 1989 gründete er selber die 100 Betten große „BioMed-Klinik“ in Bad Bergzabern,

tienten, so Kaiser, als „nicht mehr kurfähig“ in das Heimatkrankenhaus abgeschoben.

Beim Kundenfang lassen die Betreiber der Bio-Kliniken dennoch viel Phantasie walten. In den Büros einer „Krebsberatungsstelle Bayern e.V.“ in Nürnberg, München und Ingolstadt beispielsweise wird Krebskranken nach nur oberflächlicher Untersuchung in Computerbriefen brutal attestiert, daß sie „an einer lebensbedrohenden Tumorerkrankung“ leiden und es für sie „lehrmedizinisch kein Therapiekonzept“ mehr gebe.

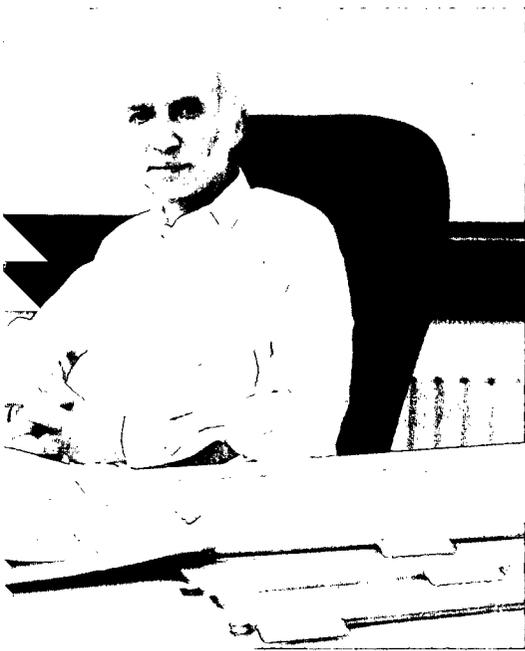
Empfohlen wird den Verängstigten stereotyp die „biologisch-immunologische Therapie“ mit „Thymusgesamtextrakt nach Dr. Ollendiek“ an einer der beiden Veramed-Kliniken. Die „ambulante biologische Therapie“ bis zur Klinikaufnahme, mit „Störfeld- bzw. Herdsuche“ und „ganzkörperthermographischer Messung“, sei selbstver-

ständig ebenfalls in diesen Kliniken möglich.

Bei Nachforschungen stellte die Nürnberger Kripo fest, daß der Berater-Verzeichnis nirgends eingetragen ist. Der unterzeichnende Arzt Hamsa Bodo Seiler ist in Wirklichkeit Heilpraktiker. Ein großer Teil der Kranken, die die Dienste der Helfer in Anspruch genommen hätten, fühlte sich, wie die Ermittler erkannten, unter Druck gesetzt und war durch die Computerbriefe „äußerst verunsichert“.

Auf einen Umsatz von neun bis zehn Millionen Mark jährlich bringt es die Gelsenkirchener „Tagesklinik für Immuno-augmentative Therapie (IAT)“. In den Räumen des Behandlungszentrums im ersten Stock eines Hochhauses fallen die Kontraste ins Auge: Mehrere Dutzend Patienten, einige in Rollstühlen und sichtlich vom Krebs gezeichnet, sitzen wartend in einer Einbuchtung des Korridors – fast alle „präfinale oder finale Fälle“, wie der freundliche Geschäfts-

08.00	09.00	10.00	11.00	16.00	17.00	18.00	19.00
01	02	03	04	05	06	07	08
09	10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31	32



Mark Umsatz jährlich

den ersten Wochen der Therapie stündlich in die Bauchdecke spritzen, ist „theoretisch zur Behandlung aller Krebsarten gleich gut geeignet“. Auch Patienten mit weit fortgeschrittenen Tumoren, mit Metastasen an mehreren Organen oder in den Knochen können ihre Krankheit nach Auskunft des ärztlichen Leiters Klaus Morkramer mit 20- bis 30prozentiger Sicherheit, laut Prospekt sogar mit 50prozentiger Sicherheit überleben.

Für den Silberstreif am Horizont greifen die Moribunden ellenbogentief in die Taschen. 18 250 Mark kostet die sechswöchige Erstbehandlung – Hotel, Pension oder Apartment nicht gerechnet („Bei der Wohnungssuche sind wir Ihnen gern behilflich“). Für jede weitere Woche kommen 2300 Mark dazu.

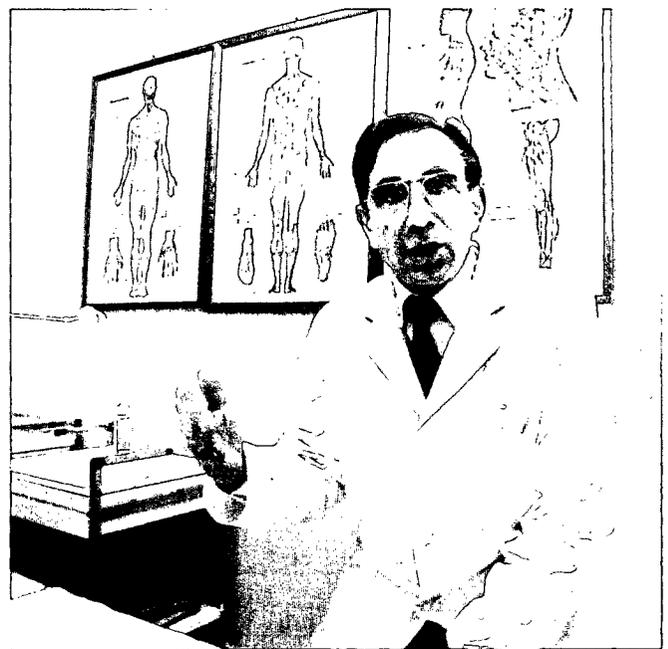
Die Anschlußbehandlung zu Hause („Bis zur Besserung der Symptome“) schlägt mit wöchentlich 225 Mark zu Buche, zusätzliche Check-ups mit sogenannten Immunkompetenz-Bestimmungen kosten 2500 Mark – all das

Über die behaupteten Erfolge der immuno-augmentativen Therapie gibt keine ernst zu nehmende Statistik Auskunft. Jahrelange Versuche der amerikanischen OTA-Rechercheure, Burton für eine kontrollierte Studie mit der IAT zu gewinnen, blieben erfolglos.

Den Krebsexperten der „Pan American Health Organization“ präsentierte der Zoologe 1978 nach langem Hin und Her knapp 50 Patienten, bei denen die immuno-augmentative Therapie angeblich besonders gut angeschlagen hatte. Nach einer Prüfung der Fälle zog die Jury unverrichteter Dinge wieder ab: „Das Günstigste, was sich sagen läßt, ist, daß es zuwenig Daten gab, um zu irgendeiner Art von Erkenntnis zu gelangen.“

27 Krebsexperten der „American Medical Association“ fällten 1988 ein weit klareres Urteil: IAT, so die US-Mediziner, „besitzt keinen erwiesenen Nutzen als Krebstherapie“.

Bei biochemischen Analysen der Cocktail-Bestandteile fanden Prüfer



BioMed-Klinikchef Hager, Bio-Mediziner Landsberger: „Die Geldanleger erwarten Profit“

führer mit der Golduhr am Gelenk, der Frankfurter Kaufmann Rolf Bareuter, erklärt; in den Türen erscheint Personal, das in eine Werbeagentur passen würde.

Etwa 50 Patienten täglich werden durch das Zentrum geschleust. Sie erhalten einen Immuncocktail, der nach Blutabnahme und Computeranalyse für jeden Kranken eigens gemixt wird. Die Bestandteile, aus denen die Spritzen mit dem Cocktail aufgezogen werden, lagern in großen Kühltruhen auf dem Gang.

Für die Behandlung mit dem Mix ist es laut IAT-Prospekt praktisch nie zu spät. Der geheimnisvolle Stoff, den sich die Kranken sechs- bis zehnmals täglich, in

summiert sich, etwa nach zwei Jahren, auf rund 60 000 Mark, eine Menge banger Nächte im Hotel, Tausende von Kilometern Fahrt und unzählige Wartezeiten auf dem Gelsenkirchener Korridor.

Geistiger Vater der immuno-augmentativen Therapie und Hüter ihres Geheimnisses ist der amerikanische Zoologe Lawrence Burton, der seit 1977 ein IAT-Behandlungszentrum auf den Bahamas betreibt. In Burtons Auftrag eröffnete Bareuter im Herbst 1987 die Gelsenkirchener „Tagesklinik“. Ein weiteres Zentrum arbeitet seit 1989 in Mexiko.

des amerikanischen „National Cancer Institute“ keine der Ingredienzien, die Burton angegeben hatte. Mitte der achtziger Jahre wurde die Klinik auf den Bahamas für mehrere Monate geschlossen, weil sich in einer Reihe von IAT-Ampullen Spuren von Aids- und Hepatitis-B-Viren gefunden hatten – der amerikanische Zoll läßt seither keine IAT-Substanzen mehr die Grenzen passieren.

Auch die Angestellten des Gelsenkirchener Zentrums, knapp ein Dutzend Arzthelferinnen und MTAs, die die Bausteine des Cocktails täglich hundertfach auf Spritzen ziehen, leben ris-



**Krebskranke bei Überwärmungstherapie\*: „Vielversprechende Tests“**

kant. Denn Teile der Mixtur stammen aus dem Blut von krebserkrankten Spendern; zumindest theoretisch, so warnen auch die OTA-Fachleute, besteht dabei die Gefahr, daß krebserregende Viren auf Gesunde übertragen werden.

„Irgendwo in Süddeutschland“ wollen die Gelsenkirchener Geschäftsleute demnächst die Tore für ein weiteres IAT-Zentrum öffnen. Baretter: „Man vergrößert immer dann, wenn die Nachfrage da ist.“

Nicht alle experimentellen Waffen, die derzeit gegen den Krebs getestet werden, sind so offenkundig dubios wie das Wunderelixier IAT. Auch Schulmediziner arbeiten seit einigen Jahren an einer Bio-Waffe gegen den Krebs. Bei der „Suche nach neuen Wegen der Tumorthherapie“, erklärte 1989 Onkologe Hossfeld, müßten „auch die unscheinbarsten Steine umgedreht“ werden.

Der Weg bis zum Ziel ist noch weit. „Immun- und Biomodulatoren“ wie etwa pflanzliche Stoffe, Chemikalien, Organe oder Organbestandteile können sich bei Reagenzglas tests und selbst im Tierversuch als wirksam erweisen. Der Nachweis für ihren Anti-Tumor-Effekt beim Menschen ist dadurch noch lange nicht erbracht, weil die mit Hoffnungen befrachteten Substanzen im Körper nur im komplexen, bisher kaum durchschaubaren Wechselspiel mit anderen Immunagenten wirken: „Unser Verständnis des integrierten Abwehrsystems,

wie es in vivo tatsächlich funktioniert“, warnt der Berner Immunologe Alain de Weck vor allfälligen Denk-Kurzschlüssen, „ist noch sehr lückenhaft.“

Körpereigene Gegenspieler der Krebszellen wie Interferone, Tumornekrose-Faktoren und Interleukine können seit zehn Jahren isoliert und seit kurzem gentechnisch in beliebigen Mengen hergestellt werden. Sie gehören zu einer Familie von körpereigenen „Überträgerstoffen“ („Zytokinen“), die Botschaften zwischen den Zellen austauschen und das Immunsystem ankurbeln.

In der Tumorbekämpfung haben sich die lupenreinen Bio-Substanzen bisher als Versager erwiesen. Therapeutisch wirksam sind sie nur bei einer sehr seltenen Form von Leukämie („Haarzell-Leukämie“) und beim Nierenzellkrebs, gegen solide Tumoren richten sie nichts aus. Obwohl die Zytokine aus dem körpereigenen Abwehrarsenal stammen, haben Patienten, denen sie verabreicht werden, Qualen wie Fieber, Müdigkeit, Gliederschmerzen und Erbrechen zu erdulden.

Noch bis in die sechziger Jahre wurden Tumoren auch von westdeutschen Schulmedizinern mit künstlich induziertem Fieber bekämpft. In Amerika und Japan ist die Methode noch heute relativ weit verbreitet.

\* „Externe Hyperthermie“ in der Strahlentherapeutischen Klinik Essen.

Einzelbeobachtungen, Tierexperimente und klinische Untersuchungen haben gezeigt, daß sich nach der Verabreichung von fiebelerzeugenden Bakterientoxinen im Immunsystem der Krebskranken etwas tut: Interferone, Tumornekrose-Faktoren und Interleukine werden offenbar verstärkt produziert, die Abwehrbereitschaft von Makrophagen und natürlichen Killerzellen gegen den Tumor nimmt zu – das Fieber selbst ist offenbar nur das Signal dafür, daß im Körper die Mobilisierung gegen den Krebs angelaufen ist.

Unfreiwillig erzeugte, hochfieberhaft verlaufende Infekte haben bei Krebskranken in der Vergangenheit mitunter für überraschende Nebeneffekte gesorgt: Weit fortgeschrittene Malignome stagnierten, bildeten sich zurück oder verschwanden ganz.

Bei 23 von 26 Brustkrebspatientinnen mit inoperablem Tumor, die mindestens drei Monate lang mit künstlich induziertem Fieber behandelt worden waren, ging die Geschwulst zurück (so eine 1984 publizierte Studie). Eine der Frauen blieb zehn, eine weitere zwölf Jahre rückfallsfrei. Die „inverse Beziehung“ zwischen Fieber und Krebs glauben auch Epidemiologen mittlerweile dingfest gemacht zu haben: Wer bei Infekten zu Fieber neigt, erkrankt, so läßt sich statistisch belegen, signifikant seltener an bösartigen Neubildungen.

Unter den westdeutschen Schulmedizinern ist die Fiebermethode „trotz der

unbestreitbaren Erfolge“ (Bio-Statistiker Abel) in den letzten drei Jahrzehnten beinahe in Vergessenheit geraten. „Mit dem Aufkommen der Strahlen- und später der Chemotherapie“, so der Heidelberger, „wurden die früheren, vermeintlich primitiveren und nicht so leicht standardisiert anwendbaren Behandlungsansätze vernachlässigt.“

Vorsicht zumindest ist auch bei dieser Therapievariante angebracht, denn die Behandlung ist „äußerst eingreifend und anstrengend“ (Abel); und es fehlen systematische Untersuchungen darüber, welche Krebsarten auf die Fieberschläge ansprechen.

„Vielversprechend“ verliefen bisher Tests, bei denen große, relativ nahe an der Körperoberfläche liegende Tumoren mit Überwärmungsverfahren („externe Hyperthermie“) behandelt wurden. Mit Temperaturen von bis zu 45 Grad im Tumorgewebe versuchen die Mediziner bei diesem Verfahren (in Kombination mit Strahlen- oder Chemotherapie), die Krebszellen zu schädigen oder zu vernichten. Die von der Deutschen Krebshilfe geförderte Hitzebehandlung ist „sicher nicht nur ein Strohhalm in der Krebstherapie“, wie der Münchner Onkologe Rolf Issels, Sohn des umstrittenen Krebs-Doktors aus Oberbayern, urteilt.

Doch auch der Temperatur-Angriff von außen mit Hilfe von Mikrowellen, Hochfrequenz-Magnetfeld, Ultraschall oder Infrarot ist für die Kranken ein Wagnis. „Außerordentliche Vorsicht“, so Spezialisten vom Kantonsspital im schweizerischen Aarau, sei notwendig, um die Patienten in der gläsernen Hitzerohre keinem Risiko auszusetzen.

Mit einem Impfstoff aus körpereigenen Krebszellen, die durch Bestrahlung ungefährlich gemacht und durch ein bestimmtes Virus in ihrer Wirkung verstärkt werden, glauben Experten vom Deutschen Krebsforschungszentrum in Heidelberg der „Vierten Säule“ in der Krebsbekämpfung ein Stück näher gekommen zu sein. Für die Behandlung mit der Vakzine („aktiv-spezifische Immuntherapie“) kommen jedoch nur Patienten mit frisch operiertem Primärtumor in Frage. Die Aktivie-

rung ihres Abwehrsystems durch den Impfstoff soll verhindern, daß sich Tochtergeschwülste im Körper absiedeln.

Die nebenwirkungsarme Methode, bei der Tumorzellen „gezielt mit körpereigenen Waffen angegriffen werden“, wird derzeit intensiv experimentell getestet. Für eine abschließende Bewertung ist es noch zu früh, doch unter den Erfindern des Verfahrens herrscht verhaltener Optimismus: „Am Immunsystem“, glaubt Volker Schirrmacher, Immunologe am Deutschen Krebsforschungszentrum in Heidelberg, „wird man bei der Tumorbekämpfung in Zukunft wahrscheinlich nicht mehr vorbeikommen.“ Ähnliche Strategien zur Nachimmunisierung von Operierten haben auch in den USA die ersten Hürden erfolgreich überwunden.

Selbst für die Mistel ist der Zug noch nicht ganz abgefahren. Erst vor kurzem haben seriöse Forscher die immunmodulierende Komponente der Druidenpflanze isoliert: Es handelt sich um ein „beta-galaktosid-spezifisches Lektin“, eine natürlich vorkommende Substanz, die, als körpereigenes (endogenes) Lektin, auch im menschlichen Immunsystem eine Rolle spielt.

Für die früheren Mißerfolge mit der Mistel machen die alten und neuen Verfechter der Therapie Überdosierungen verantwortlich: Nicht mit bis zu zehn Milligramm pro Kilogramm Kör-

pergewicht, sondern schon mit einem Nanogramm (Milliardstel Gramm) läßt sich, so der neue Goldene Schnitt der Misteltherapeuten, die erwünschte immunverstärkende Wirkung erzielen. Um „Systemermüdungen“ zu vermeiden, müssen sogar bei dieser Minimaldosis Ruheintervalle von bis zu 72 Stunden eingehalten werden.

Bisher unveröffentlichte Pilotstudien mit der „optimierten Misteltherapie“ an Anthroposophen-Kliniken in der Schweiz und in Herdecke haben die Hoffnungen schon wieder angefaßt.

Bei zwölf Patienten, die an der „Lukas Klinik“ im schweizerischen Arlesheim vom Mai 1989 bis Februar 1990 ausschließlich mit der neuen Dosierung behandelt wurden, verschwand die Geschwulst in einem Fall völlig, bei drei Kranken schrumpfte sie um mindestens 50 Prozent, bei drei weiteren um weniger als 50 Prozent – „ein entsprechend hoher Prozentsatz von echten Tumorrückbildungen (58 Prozent) unter einer Misteltherapie“, so die Arlesheimer Immunologen Tibor Hajto und Katarina Hostanska, „war bisher nicht bekannt“.

Für die bei alternativen Krebsbekämpfern übliche Euphorie ist es sicher noch zu früh. Erst jahrelange klinische Studien werden zeigen, ob lektinstandardisierte Mistelpräparate gegen einzelne Krebsarten etwas ausrichten. Die neuen Daten und Erkenntnisse über die



**Krebskranke bei Psychotherapie\*:** „Der Arzt in der Rolle des Begleiters“

\* In der Hufeland Klinik, Bad Mergentheim.

Lektinkomponente, so warnt denn auch eindringlich der Chef des Essener Tumorzentrum, Siegfried Seeber, „sollten nicht dazu mißbraucht werden, eine solche Therapie vor ihrem Wirksamkeitsnachweis als echte Alternative bei chemotherapeutisch gut beeinflussbaren Tumoren anzupreisen“.

Die Bio-Vermarkter halten sich auch in diesem Fall mit hieb- und stichfesten Beweisen gar nicht erst auf. Mit dem Präparat „Eurixor“ ist nach Angaben der Herstellerfirma „Biosyn“ erstmals eine Mistelzubereitung mit angeblich standardisiertem (und damit exakt dosierbarem) Lektin Gehalt im Handel.

In den Augen des Herdecker Mistelexperten Schietzel ist die Werbung für das Mittel „gewissenlos und unseriös“: Je nach verwendetem Test fand Schietzel in einer Ampulle „Eurixor“ zwischen 70 und 1000 Nanogramm des Mistellektins.

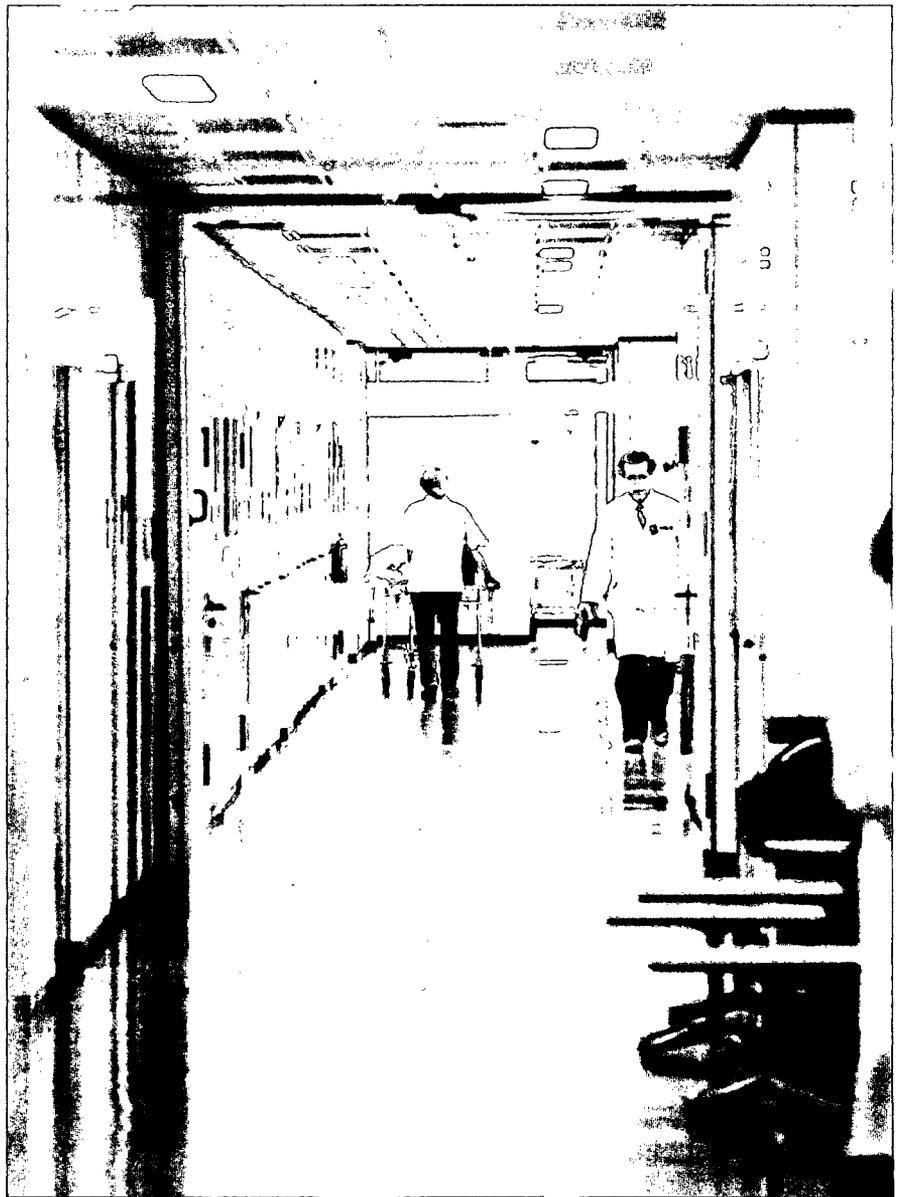
Hunderte von Kilometern legen Krebskranke oft mehrmals wöchentlich zu Alternativtherapeuten, Geistheilern, Kurpfuschern und Scharlatanen zurück: „Ich war so hilflos, da macht man alles“, sagt leise einer der Patienten auf dem Flur des Gelsenkirchener IAT-Zentrums.

Die Suche nach einem Helfer in der Krebsnot endet für Tausende von Kranken Jahr für Jahr im finanziellen und psychischen Ruin: Die „verzweifelten Reisen zu Wunderheilern in aller Welt“, weiß der Schweizer Psychiater S. Pfeifer, „vertiefen im Endeffekt nur die Hoffnungslosigkeit“. Fast jeder kennt aus dem Bekanntenkreis Krebskranke, die in den letzten Monaten und Wochen ihres Lebens noch von Spezialklinik zu Spezialklinik geschleppt worden sind.

Mit ihrer Angst, mit der beschädigten Identität, mit der sozialen Ächtung und dem bröckelnden Selbstwertgefühl läßt die Schulmedizin diese Kranken und ihre Angehörigen im Stich: „In der normalen Klinik“, so ein 58jähriger Architekt mit metastasiertem Nierenkrebs, „wird nicht ehrlich miteinander geredet, da bleibt man bei Krebs furchtbar allein.“

Die „therapeutische Lücke“ klapft bei der psychosozialen Betreuung am weitesten. Der Tumor wird weggeschnitten, die Tochtergeschwülste werden gejagt. Doch ihre Angst, so der Nürnberger Psychoonkologe Herbert Kappauf, können viele Patienten nur artikulieren, „indem sie sie somatisieren“: Bei Schmerzen und dem drohenden Ausfall von Körperfunktionen wird der überforderte Kliniker aktiv, über die fragenden Blicke geht er hinweg.

Hinter dem Run auf die alternative Krebsmedizin steckt vor allem eine verdeckte Kritik an der Schulmedizin. Die Kranken, so der Heidelberger Psy-



**Strahlenabteilung in der Uni-Klinik\***: „Bei psychologischer Hilfe überfordert“

choonkologe Reinhold Schwarz, suchen „nicht die alternative Medizin, sondern den alternativen Arzt“.

Speziell geschulte Psychoonkologen könnten, ähnlich wie in Amerika oder in den skandinavischen Ländern, auch in den westdeutschen Kliniken den Sturz der Tumorpfer nach der Diagnose auffangen, die Angst vor den Therapien mildern und das onkologische Team in einer Rolle bestärken, „in der der Arzt Begleiter und Helfer, selten Heiler ist“, wie es der Nürnberger Onkologe Walter Gallmeier beschreibt. Doch für die Psychoonkologen fehlt in der deutschen „Regelversorgung“ das Geld. Die Kliniksozialdienste sind überfordert: Auf einen Sozialarbeiter kommen 260 Kranke.

Den spezialisierten „Facharzt für Onkologie“ haben die am Krebsgeschäft

beteiligten Ärzteguppen bisher zu verhindern gewußt. Chirurgen, die im Jahr nur zwei Krebspatientinnen zu Gesicht bekommen, dürfen den Knoten aus der Brust entfernen. Der Pfusch ist unter diesen Umständen programmiert.

Niedergelassene Mediziner hantieren zu Tausenden mit Chemotherapien, auch wenn in der Bundesrepublik nur eine hauchdünne Schicht von 200 bis 300 Ärzten mit den komplizierten Zellgiften umzugehen weiß. Es geht ums Geld, der „Facharzt für Onkologie“ könnte einem halben Dutzend Ärzteguppen die Pfründen schmälern: „Da werden“, so Gerhard Nagel, Präsident der Deutschen Krebsgesellschaft, „Raden weit gehalten.“

Auch für die Scharlatane: „Sie glauben nicht“, sagt IAT-Kaufmann Bareuter, „wie dankbar die Kranken sind, wenn man ihnen zu helfen versucht.“ ◀

\* In Göttingen.