

## **Einleitung Eine überlegenswerte Analogie**

### **Krebs - was nun?**

#### **Kapitel 1 Der Diagnose-Schock: Sie haben Krebs!**

Ruhe und Gelassenheit statt Angst

#### **Kapitel 2 Einiges über kleine große Egoisten**

Was in unserem Körper passiert, wenn sich Tumore bilden

#### **Kapitel 3 „Warum denn ausgerechnet ich?“**

##### **- Die häufigste Krebsfrage**

Die Suche nach persönlichen Ursachen kann Auswege aufzeigen

### **Krebs was - tun?**

#### **Kapitel 4 Wenn Therapie notwendig ist: Wofür sich entscheiden?**

Gedanken, die eine Wahl leichter machen sollen

#### **Kapitel 5 Heilung ist immer auch Selbstheilung**

Warum Ganzheitlichkeit eine Bedingung für nachhaltige Krebstherapie ist

#### **Kapitel 6 „Ich heile alle Krankheiten, wenn ich nur Fieber erzeugen könnte“**

Therapiechancen durch Hyperthermie

- Kapitel 7 Was dem Krebs nicht schmeckt**  
Werden Tumorerkrankungen durch das Was und Wie unserer Ernährung beeinflusst?  
Ein ermutigendes Gespräch über heutiges Wissen und Erfahrungen
- Kapitel 8 Muss eine Krebsbehandlung immer teuer sein?**  
Über das therapeutische Potenzial sogenannter Low-Budget-Medikamente
- Kapitel 9 „Ähnliches möge durch Ähnliches geheilt werden“**  
Warum und wie Homöopathie Zugang zu den Regulationsprozessen von Körper, Geist und Seele findet
- Kapitel 10 Die Seele entscheidet**  
Über die Macht der Gedanken und warum Bewusstsein eine gesunde Wirklichkeit schaffen kann und Vertrauen keine Zweifel verträgt
- Kapitel 11 Fallbeispiele**
- Kapitel 11.1**  
Metastasierendes Nierenzellkarzinom  
Aus den Notizen einer Dickköpfin, die der Krebs fast besiegt hätte
- Kapitel 11.2**  
Weichteilsarkom im Unterbauch mit Lungenmetastasen
- Kapitel 11.3**  
Bösartiger Knochentumor im linken Oberschenkel
- Kapitel 11.4**  
Weitere zusammengefasste Fallverläufe

**Kapitel 12**    **Gemeinsam geht es besser**  
Für ein fruchtbares Miteinander von Schul- und  
Alternativmedizin

**Kapitel 13**    **Ein anderes Ende für David und Goliath**  
Begegnung statt Gegnerschaft

**Literaturverzeichnis**

**Anhang**

**Abbildungsverzeichnis**

## Vorwort

Nun kenne ich Herrn Huber seit fast 25 Jahren und weiß um sein ehrliches Bedürfnis, krebskranken Menschen helfen zu wollen.

Unsere ersten Begegnungen waren in den 90er Jahren, als wir uns in einer Gruppe von Kollegen in Locarno trafen, um über homöopathische Krebsbehandlung zu sprechen.

Inzwischen sind viele Jahre vergangen und es ist der Verdienst von Herrn Huber, zunächst die HahnemannKlinik in Bad Imnau und später die EmilSchlegelKlinik in Bad Niedernau gegründet und geleitet zu haben, wobei er letztere noch heute zusammen mit seiner Frau führt. Im Laufe der Zeit konnte er ganz wichtige Erfahrungen im Zusammenhang mit der

Behandlung krebskranker Menschen sammeln, ähnlich wie wir mit unserer 20-jährigen Erfahrung in Orselina in der Clinica Santa Croce.

Der Inhalt dieses Buches, der neben der homöopathischen Herangehensweisen an Krebserkrankungen auch viele sehr wertvolle weitere Informationen für krebskranke Menschen enthält, ist allen Patienten zu empfehlen, damit sie mit mehr Wissen und mehr Kompetenz ihren eigenen, besten Weg wählen können.

Ein zentraler Satz aus diesem Buch, der mich sehr berührt hat, ist folgender:

*„James Compton Burnett (1840-1901), einer der großen homöopathischen Krebsbehandler seiner Zeit, schreibt in seinen Büchern immer wieder: „Tapfer weitermachen!“. Dies hatte ich zunächst nicht hinreichend verstanden. Erst über die Erfahrung, die ich selbst mit Tumorpatienten machen durfte, erfasste ich die Bedeutung dieses recht burschikos klingenden Satzes: Wenn wir uns an die homöopathischen Regeln halten, wenn wir uns nicht von schlechten Prognosen oder auch einmal schlechten Labor-oder Röntgenergebnissen durcheinanderbringen lassen, wenn wir tapfer (d.h. eigener, verborgen gehaltener Sorge noch immer zuversichtlich) weiterbehandeln, dann werden wir nicht selten Zeuge davon, dass die Patienten, die aufgrund ihrer durchschnittlichen Prognose schon längst hätten tot sein müssen, immer noch*

*am Leben sind, und dies oft noch mit einer relativ guten Qualität. Das sind dann jene Fälle und Verläufe, die uns Mut machen, diese unsere mitunter auch schwere Arbeit weiterzuführen.“*

Man kann also sagen, dass es ein Buch aus der Praxis für die Praxis ist. Die dargestellten Heilungsgeschichten sprechen für sich und machen Patienten mit ähnlichen Diagnosen Mut, wobei man nie zwei Menschen mit der gleichen Diagnose vergleichen darf.

Alles in allem ein sehr empfehlenswertes Buch, das viel Segen für krebserkrankte Menschen bringen wird, aber auch für Therapeuten, die sich mit onkologischen Patienten beschäftigen.

20.9.2018

Dr. med. Dario Spinedi

Clinica Santa Croce

6644 Orselina



## Danksagung

Es gilt hier so vielen Menschen zu danken, dass ich hoffe niemanden zu vergessen.

Mein tiefer Dank gilt...

...meinen Eltern, die mir den Besuch des Gymnasiums ermöglicht und mich nicht in die Pflicht genommen haben, die Tradition eines Bäckermeisters weiterzuführen.

...jenem unbekanntem Mann, mit dem ich eine Stunde nach meinem Abitur in einem Zugabteil sprechen durfte und dem ich die Entscheidung Medizin zu studieren verdanke.

...meinen medizinischen, psychotherapeutischen und naturheilkundlichen Lehrern, von denen ich Wissen und Ideen erhielt, wie eine bestmögliche Hilfe für Patienten und Anstöße zur Heilung gegeben werden können. Hier gilt mein Dank vor allem meinem homöopathischen Lehrer Dr. Spinedi, von dem ich über 30 Jahre lang lernen durfte, sowie später den Dres. Pareek, die mit ihrem großen Wissen meine Arbeit mit beeinflussten.

...meinen unzähligen Patienten, mit denen zusammen und von denen ich vieles lernen durfte und die mir den Mut gegeben haben, immer weiter nach Möglichkeiten der Heilung zu suchen.

...meiner damaligen Frau und meinen Kindern, die manche Entbehrung und Abwesenheit ertragen haben, während ich mich um Patienten oder medizinisches Wissen gekümmert habe. Auch standen mir meine Kinder Anja und Sarah bei der Entstehung dieses Buches mit Rat und Tat zur Seite.

...meiner jetzigen Frau, die mich auf meiner Suche nach Heilungsmöglichkeiten, beim Aufbau und bei der Leitung der Klinik und natürlich bei der Behandlung der Patienten in so wunderbarer Weise unterstützt.

...Dr. Günther Baumgart, der meine sprachlich nicht immer hundertprozentigen Texte mit viel Geduld und Genauigkeit redigiert und in die aktuelle Form gebracht hat.

...Frau Darius, die mich immer wieder mit Rat und Tat unterstützt hat, insbesondere nach der Erkrankung von Herrn Dr. Baumgart.

...unsere Lektorin Frau Schumann und unserem Graphiker Herr Schörle.

## Vorwort

Seit fast 40 Jahren habe ich das Glück als Arzt arbeiten zu dürfen. In dieser Zeit habe ich mich beständig mit der Frage beschäftigt, wie wirkliche Heilungsprozesse angestoßen werden können, weit über eine Symptomlinderung hinaus.

Dies hat mich vor allem zu psychotherapeutischen und naturkundlichen Behandlungsmethoden geführt, im Besonderen zur klassischen Homöopathie.

Je länger ich mich dieser Arbeit widmete, umso mehr kamen schwer und schwerstkranke Patienten vor allem mit Krebserkrankungen in meine Praxis. Meinen Erfahrungen und Erkenntnissen folgend beschloss ich, einen Platz zu schaffen, an dem gerade diese Menschen auf allen Ebenen gut versorgt wären. Dies gelang mir mit der Gründung der Hahnemann Klinik 2004 und meiner jetzigen Emil-Schlegel-Klinik 2009.

Meine Erfahrungen und Erkenntnisse als Arzt, Homöopath und Mensch aber sind folgende: Behandlungskonzepte sind nicht wiederholbar. Denn jeder Mensch ist einzigartig. Entsprechend individuell muss unsere Behandlung und das passende Medikament ausgewählt werden. Die klassisch-schulmedizinische, also leitliniengerechte Behandlung, reicht bei Tumorerkrankungen oft nicht aus, um eine durchgreifende und nachhaltige Genesung zu erwirken. Wir müssen daher jeden einzelnen Betroffenen sorgfältig in Ruhe anhören und betrachten und zu einem Behandlungskonzept kommen, das auf einer gemeinsam getragenen, individuellen Entscheidung basiert.

In all diesen Jahren standen meine Patienten und ich oft in dem Konfliktfeld zwischen Schulmedizin und Naturheilkunde. Meine tägliche Erfahrung war jedoch, dass sich die unterschiedlichen Methoden in der Praxis sehr gut verbinden lassen, wenn man die Chancen und Grenzen beider Methoden ehrlich einschätzt und unvoreingenommen die beste Möglichkeit für den jeweiligen Patienten in der jeweiligen Situation empfiehlt.

So kann der Kampf Schulmedizin gegen Erfahrungsheilkunde endlich ein Ende finden, befinden wir uns doch auch schon seit fast 100 Jahren seit der Entdeckung der Quantenphysik in einem neuen Zeitalter, in dem nicht mehr nur das „Entweder oder“ Gültigkeit hat, sondern das „Sowohl als auch“ allgemein anerkannte Realität ist.



Es setzt sich zudem bei schulmedizinisch behandelnden Kollegen und Kolleginnen die Erkenntnis durch, dass die Ursachen für die Entstehung einer Erkrankung und vor allem einer Krebserkrankung immer auch einer körperlichen und geistig-seelischen Dysbalance mit entspringen. Dem Bestreben, die im Menschen angelegte Ordnung auf geistig-seelischer Ebene wieder herzustellen, fällt daher eine entscheidende Rolle zu. Hier kann und sollte neben der Psychotherapie auch die Homöopathie ihren anerkannten Stellenwert bekommen, da sie den ganzen Menschen auf der geistig-seelischen Seite betrachten und behandeln kann. Auch weitere Methoden der Erfahrungsheilkunde können in vielen Fällen, die durch die schulmedizinisch notwendige Behandlung geschwächte Lebenskraft der Patienten stärken, ihre verringerte Lebensqualität zum einen verbessern und zum anderen ihre weitere Prognose zum Positiven hin beeinflussen.

In meinem Buch „David trifft Goliath“ berichte ich von meinen persönlichen Erfahrungen und Einsichten im Umgang mit Krebserkrankungen in der Hoffnung, ein Behandlungsbild zu zeichnen, das den betroffenen Menschen eine bestmögliche Hilfe bietet.

Dabei geht es mir nicht darum wissenschaftlich nachzuweisen, dass meine Vorgehensweise die beste ist, habe ich doch in meiner langjährigen ärztlichen Arbeit immer wieder die Erfahrung gemacht, dass sich wissenschaftliche Standards sehr rasch ändern können. Oft hatte ich bei bestimmten leitlinienorientierten Behandlungsempfehlungen ein „ungutes Gefühl“ und mich dann im Abseits gefühlt, wenn ich mich schwer tat, z.B. eine Hormonersatztherapie im Klimakterium zu empfehlen oder sehr zurückhaltend mit dem Einsatz von Antibiotika war. Erst viele Jahre später hatte sich dann der wissenschaftliche Standard geändert und mein „intuitives Gefühl“ oft bestätigt. So unterstütze ich auch meine Patienten sehr darin, auf ihr „Bauchgefühl“ zu hören und dieses gerade bei schwierigen Entscheidungen für oder gegen eine bestimmte Behandlungsmethode mit auf die Waagschale zu legen.

Der Leser möge deshalb etwas Nachsicht haben, dass manche Begründungen und Nachweise in diesem Buch nicht einer hochwissenschaftlichen Arbeit entsprechen.

Meine Erfahrung zu berichten und zum eigenen Nachdenken anzustoßen, ist meine Intention.

Nicht zuletzt möchte ich Mut machen, an vorderster Stelle den Betroffenen, dass ihre spezielle Erkrankung in einer ganzheitlichen Betrachtungs- und Behandlungsweise eine größere Chance auf Heilung hat. Dies gilt natürlich auch für die Ärzte und Therapeuten, die neben ihren rein schulme-

dizinischen Behandlungsoptionen bereit sind, auch die „andere Seite“ der Behandlungsmöglichkeiten anzuschauen, zu achten und idealerweise und zum Wohle des Patienten zuzulassen und einzusetzen. So kann ein Händereichen auf beiden Seiten entstehen und der Kampf der Methoden beendet werden. Dies scheint aktuell nötiger denn je, zumal schwere Erkrankungen wie Krebs alle Beteiligten an ihre Grenzen stoßen lassen und jede Aussicht auf Heilung unsere Aufmerksamkeit verdient.

## **Einleitung**

### **Eine überlegenswerte Analogie**

Als ich mich vor einigen Jahren erstmals mit dem Gedanken trug, meine Erfahrungen mit der homöopathischen Krebsbehandlung niederzuschreiben und diese vielleicht in einem kleinen Buch zu veröffentlichen, erntete ich von so manchem Interessierten, speziell aber auch von schulmedizinisch arbeitenden Kollegen, nicht nur leicht spöttische Bemerkungen, sondern auch ernsthafte Zweifel: Man könne doch unmöglich erwarten, ausgerechnet mit jenen kleinen weißen Kügelchen, also den von der Homöopathie eingesetzten Globuli, in denen doch keinerlei Wirkstoff mehr enthalten sei, eine so schwere und meist in der Konsequenz auch unheilbare Krankheit wie Krebs mit Aussicht auf Erfolg zu behandeln. Das sei ja „wie David gegen Goliath“. Lange kam ich gar nicht auf den Gedanken, dass von meinen sicherlich auch wohlmeinenden Kritikern diese Konstellation aus dem Alten Testament offensichtlich nur in ihrer Ausgangslage berücksichtigt und deshalb eine völlig falsche Analogie benutzt wurde, deren Kern bedeuten sollte: Diese „Möchtegern-Medikamentchen“ sind doch viel zu schwach, um gegen die gewaltige Kraft einer so bösartigen Krankheit wie Krebs auch nur die geringste Chance zu haben.

Doch bald kam mir der wirkliche Wahrheitsgehalt dieser biblischen Geschichte in den Sinn, und ich entschloss mich sogar, sie für den Titel meines Buches zu verwenden.

Im Alten Testament der Bibel (1 Samuel 17)<sup>1</sup> wird die Geschichte dieser ungleichen Auseinandersetzung erzählt, die einst im Reich der Israeliten unter König Saul stattfand. Es geht dort um jenen legendären Kampf zwischen dem einfachen Bauernjungen David und dem Riesen Goliath, einem mehr als furchterregenden Krieger der Philister. Wir lesen dort u. a., unter welchen Bedingungen dieser Kampf beginnt und wie er endet. Da heißt es:

„Und Saul zog David seine Kleider an und setzte ihm seinen ehernen Helm auf sein Haupt und legte ihm seinen Panzer an. Und David gürtete sein Schwert über seine Kleider und fing an zu gehen, denn er hatte es nie versucht. Da sprach David zu Saul: Ich kann nicht also gehen, denn ich bin's nicht gewohnt, und legte es von sich und nahm seinen Stab in seine Hand und erwählte fünf glatte Steine aus dem Bach und tat sie in seine Hirtentasche, die er hatte, und in den Sack und nahm die Schleuder in seine Hand und machte sich zu dem Philister.“

Und der Philister ging auch einher und machte sich zu David und sein Schildträger vor ihm her. Da nun der Philister sah und schaute David an, verachtete er ihn; denn er war ein Knabe, bräunlich und schön. Und der Philister sprach zu David: Bin ich denn ein Hund, daß du mit Stecken zu mir kommst? und fluchte dem David bei seinem Gott und sprach zu David: Komm her zu mir, ich will dein Fleisch geben den Vögeln unter dem Himmel und den Tieren auf dem Felde! David aber sprach zu dem Philister: Du kommst zu mir mit Schwert, Speiß und Schild; ich aber komme zu dir im Namen des HERRN Zebaoth, des Gottes des Heeres Israels, das du gehöhnt hast. Heutigestages wird dich der HERR in meine Hand überantworten, daß ich dich schlage und nehme dein Haupt von dir und gebe die Leichname des Heeres der Philister heute den Vögeln unter dem Himmel und dem Wild auf Erden, daß alles Land innerwerde, daß Israel einen Gott hat, und daß alle diese Gemeinde innerwerde, daß der HERR nicht durch Schwert noch Speiß hilft; denn der Streit ist des HERRN, und er wird euch geben in unsre Hände.

Da sich nun der Philister aufmachte und daherging und nahte sich zu David, eilte David und lief auf das Heer zu, dem Philister entgegen. Und David tat seine Hand in die Tasche und nahm einen Stein daraus und schleuderte und traf den Philister an seine Stirn, daß der Stein in seine Stirn fuhr und er zur Erde fiel auf sein Angesicht.

Also überwand David den Philister mit der Schleuder und mit dem Stein und schlug ihn und tötete ihn. Und da David kein Schwert in seiner Hand hatte, lief er und trat zu dem Philister und nahm sein Schwert und zog's aus der Scheide und tötete ihn und hieb ihm den Kopf damit ab. Da aber die Philister sahen, daß ihr Stärkster tot war, flohen sie. Und die Männer Israels und Juda's machten sich auf und riefen und jagten den Philistern nach, bis man kommt ins Tal und bis an die Tore Ekrons. Und die Philister fielen erschlagen auf dem Wege zu den Toren bis gen Gath und gen Ekron.“ (1 Samuel 17)<sup>1</sup>

Abgesehen davon, dass heutzutage nicht für jeden von uns die mitunter recht blutrünstigen Geschichten des Alten Testaments eine angenehme und Gottesliebe atmende Lektüre sind, steckt auch in diesen wie in vielen anderen Passagen dieser alten Schriften große Weisheit. Es lohnt sich diesen Schatz zu heben, nicht zuletzt eben auch für unsere weltweit geführte Auseinandersetzung mit der Krebserkrankung, jener offenbar einer Goliath ähnlichen mächtigen Geißel der Menschheit.

Ernsthafte Anstrengungen, sie zurückzudrängen oder möglichst ganz auszurotten, werden mindestens schon viele Jahrzehnte unternommen. Einen war on cancer, also einen regelrechten Krieg gegen den Krebs rief bereits 1971 der damalige US-Präsident Richard Nixon aus.<sup>2</sup>

Indes nahmen die Feldzüge dieses Krieges bislang kein Ende und blieben ohne entscheidende Siege. Die Kosten für die gewaltig ausgebaute Rüstungskammer der Krebsmedikamente laufen uns davon und übersteigen längst alle ursprünglichen Vorstellungen. So wird allein in dem kleinen deutschen Bundesland Baden-Württemberg pro Jahr mindestens eine halbe Milliarde Euro nur für die gegen den Krebs eingesetzten Chemotherapeutika ausgegeben.<sup>3</sup>

Und dies alles ohne die erwarteten Fortschritte auch nur annähernd zu erreichen. Untersuchungen von Epidemiologen belegen eher das Gegenteil.<sup>4</sup>

Der Goliath Krebs scheint offenbar nicht zu wanken und die Kampfkraft der Heere von Medizinerinnen und Wissenschaftlern ist ihm – trotz modernster Operationsmethoden, Chemotherapeutika und Bestrahlungsverfahren – bis dato letztlich häufig nicht gewachsen, auch wenn es auf einigen Gebieten, vor allem der neuesten Immuntherapie, anerkanntswerte Fortschritte gab und gibt.<sup>5</sup>

Um diese fatale Situation weiß die interessierte Öffentlichkeit. Besonders wissen darum alle auf diesem Gebiet engagierten Ärzte und auch viele der betroffenen Patienten scheinen das zu spüren. Denn sie begeben sich immer öfter auf die Suche nach alternativen Behandlungsmöglichkeiten, um so mit ihrer Krankheit besser fertig zu werden. Nach statistischen Angaben zu urteilen entscheiden sich weit über 2/3 aller Krebspatienten zumindest zusätzlich für Methoden, die außerhalb klassisch-medizinischen Vorgehens liegen.<sup>7</sup> Diesen Methoden und denen, die sie nutzen möchten, geht es aber noch immer wie zunächst dem kleinen David. Man räumt ihnen aus scheinbar überlegener Position heraus keine echte Chance ein, wertet sie ab, mitunter, sogar ziemlich aggressiv, und belächelt sie allenfalls. Doch das darf die Bemühungen um vernünftige Auswege nicht blockieren. Schließlich wollen wir gemeinsam den Krebs überwinden.

Was wir dabei aus jener biblischen Geschichte lernen können, betrifft nicht zuletzt die Tatsache, dass David, als er die ihm angetragene übliche Rüstung wieder ablegte, offenkundig lieber einen recht „alternativen“ Weg beschritt.

## **David ging ohne Schutz und Rüstung**

Solange wir als Ärzte uns innerhalb des medizinischen Systems der offiziellen Leitlinien bewegen, genießen wir immerhin einen gewissen Schutz sowohl vor rechtlichen Konsequenzen als auch vor unseren eigenen Schuldgefühlen. Für den einzelnen Patienten sind diese Leitlinien aber nicht immer nur hilfreich, sondern können auch zu „Leidlinien“ werden und manchmal sogar großes Leiden bedeuten. Schließlich ist jeder Patient anders, jeder braucht eine individuelle Betrachtungsweise seines Falles, eine für ihn spezifische Therapie, eigene Dosierungen und Intervalle. Um seinen Schutzbefohlenen wirklich gerecht zu werden, braucht der engagierte und zugleich verantwortungsbewusste Krebsbehandler deshalb auch den Mut, manchmal die Leitlinien zu verlassen. Er benötigt dann die Courage, zu einer (weil allgemein anerkannt) ursprünglich vorgesehenen Behandlung deutlich Nein bzw. zu einer vielleicht nur belächelten Therapie ebenso klar Ja zu sagen. Auch wenn er es sich zur zwingenden Norm gemacht hat, seinen Patienten nur das zu raten, was er aufrichtig auch sich selbst und seinen Angehörigen empfehlen würde, bewegt er sich dabei oft außerhalb des Regelwerks dieser Leitlinien und ist deshalb im Grunde ungeschützt – ungeschützt wie David, als er die im Kampf vorgeschriebene Rüstung und das Schwert ablegte.

## **Sein größter Schutz war sein Vertrauen auf die Hilfe Gottes ...**

... und darauf, dass seine schwere Mission gut gehen wird. Dies war Davids stärkste Waffe im Kampf gegen die Übermacht Goliaths. Wir werden später im Buch noch erfahren, wie enorm wichtig für den Patienten, aber auch für den Behandler ein solches Gottvertrauen ist, wie auch die damit verbundene Zuversicht, geheilt zu werden. Menschen, deren Leben und Wirken stark spirituell geprägt sind, haben nachweislich eine bessere Prognose und auch eine bessere Lebensqualität zu erwarten.<sup>6</sup>

## **Er war ganz ohne Zweifel**

Diese Haltung Davids hat auch für uns eine Bedeutung. Denn wenn wir uns einmal für einen Lebens- oder Behandlungsweg entschieden haben, ganz gleich in welche Richtung, dann sollten wir alle unsere Bedenken über Bord werfen und nur noch die Zuversicht zulassen. Zweifel und Zweifler schwächen uns nur, rauben uns die Kraft, die wir brauchen, um unser Ziel zu erreichen.

## **Er fand einen Weg außerhalb des üblichen Denkens und Handelns**

Stärke und Siegeschancen in einem Kampf werden – und wurden offenbar schon in alttestamentarischen Zeiten – üblicherweise an der Körperkraft gemessen, an der Rüstung und Ausrüstung, also an Schwert, Schild und Kampferfahrung. Und aus dieser Sicht war der Riese Goliath, der von all dem im Übermaß besaß, für die Israeliten tatsächlich eine bedrohliche und Angst einflößende Gefahr. Mit den bekannten Waffen und Strategien war Goliath also kaum, ja eigentlich gar nicht zu besiegen. Nicht viel anders ist es auch im Kampf gegen den Krebs. Die bisherigen Anstrengungen haben trotz riesigem intellektuellem und finanziellem Einsatz der Forschung oft nicht die gewünschten Ergebnisse gebracht. Die Wahrscheinlichkeit ist deshalb sehr groß, dass wir mit den bisher angewandten Strategien, die wesentlich auf Kampf ausgerichtet sind, in unserem Bemühen Krebs zu heilen, nicht allzu sehr vorankommen werden. Wenn wir das ändern wollen, müssen wir wie David die Kraft aufbringen und den Mut haben, auch andere, bisher nicht übliche Methoden einzubeziehen.

## **Er sah den wunden Punkt seines Gegners und traf ihn genau dort**

Eben darum bemüht sich auch die ganzheitliche und die zu ihr gehörende homöopathische Krebsbehandlung. Wenn wir die Krankheit wirklich überwinden wollen, müssen wir in jedem einzelnen Fall, wie schon Hahnemann - der Begründer der Homöopathie - es forderte, genau das zu Heilende erkennen und auch treffen – auf der körperlichen wie auf der geistigen und seelischen Ebene. Es macht wenig Sinn, den Patienten mit allen möglichen und üblichen Therapiemethoden zu überschütten, seien sie nun schul- oder alternativmedizinisch. Es gilt vielmehr, jene Strategien zu finden, die genau zu diesem Patienten, seinen individuellen Beschwerden und auch seiner Gesamtsituation passen. Mit anderen Worten: Wir brauchen eine individualisierte Medizin. In der Homöopathie pflegt man dieses individuelle Vorgehen inzwischen schon seit rund 200 Jahren. Auch im schulmedizinischen Denken und Handeln fassen solche Überlegungen zunehmend Fuß. So wird in immer mehr Fällen versucht, Rezeptoren- und Genanalysen zu nutzen, um einen individualisierten Behandlungsvorschlag zu erarbeiten.

## **David nahm die Waffe des Gegners, um diesen zu töten**

Den Gegner mit seinen eigenen zu Waffen schlagen ist eine zentrale Strategie bei vielen, vor allem asiatischen Kampfsportarten. Dies hat sicher eine

tiefe Bedeutung, und wir könnten viel daraus lernen. Die Homöopathie beachtet diesen Grundsatz, indem sie „Ähnliches mit Ähnlichem“ heilt. So setzt sie – in außerordentlich hohen Verdünnungen – als Medikamente jene Stoffe ein, die unverdünnt die Symptome der jeweiligen Erkrankung, eben auch der Krebskrankheit, hervorrufen können.

Diesem Prinzip sollten wir übrigens auch im geistig-seelischen Bereich folgen und damit einen Weg erkunden, der in Kapitel 10 dieses Buches anhand der interessanten Arbeit der amerikanischen Buddhistin Tsültrim Alione über den Umgang mit den „inneren Dämonen“ beschrieben wird.

### **Als der Kopf des Heeres geschlagen war, kam der vollständige Sieg über den Gegner gleichsam von allein**

Genau so kann es auch im Verlaufe einer Krebsbehandlung sein. Wenn wir es geschafft haben, im komplizierten „Schienennetz“ von Körper und Seele die „zentrale Weiche“ in Richtung Heilung umzustellen, hat der Organismus alle Möglichkeiten, den Rest des Problems auf seine eigene Art und Weise zu lösen. Vor diesem Hintergrund sollten wir dann – sowohl schul- als auch alternativmedizinisch – mit weiteren Interventionen zurückhaltend sein, um damit dem letztlich immer notwendigen Selbstheilungsprozess seine Chance und seinen Freiraum zu geben. Das kann dann auch im Einzelfall einmal bedeuten, dass wir bei einer nach subjektiven und objektiven Kriterien auffallenden Besserung und zum Beispiel starken Nebenwirkungen möglicherweise nicht mehr die gesamte ursprünglich vorgesehene Chemotherapie durchführen und auch bei homöopathischem Vorgehen die Gabe der entsprechenden Mittel nicht zu häufig wiederholen. Dann darf und muss das Vertrauen in die vollständige Genesung unser Handeln bestimmen.

Mit Analogien und Metaphern sollte man immer vorsichtig, zumindest aber sehr zurückhaltend umgehen. Das gilt auch und gerade für solche komplizierten Handlungsfelder wie die Therapie von Erkrankungen, speziell von Tumorkrankheiten. Doch wenn es sich als nützlich erweist, aus alter Weisheit Lehren zu ziehen, dann sollte man dies ohne Scheu auch tun. Als der David des Alten Testaments, der bis dahin nur „die Schafe seines Vaters hütete zu Bethlehem“ (1 Samuel 17,15)<sup>1</sup> gegen Goliath ziehen wollte, musste er sich von König Saul sagen lassen: „Du kannst nicht hingehen wider diesen Philister, mit ihm zu streiten; denn du bist ein Knabe, dieser aber ist ein Kriegermann von seiner Jugend auf.“ (1 Samuel 17, 33)<sup>1</sup> Er war mithin in seinem gesellschaftlichen Umfeld alles andere als anerkannt als Kämp-



fer gegen die Feinde Israels. Niemand traute ihm zu, überhaupt einen, erst recht nicht den entscheidenden Sieg zu erringen. Eine Konstellation, der sich in unseren Tagen viele Vertreter der komplementären Medizin bei der Behandlung so mancher Erkrankung, vor allem aber der Krebskrankheit ausgesetzt fühlen.

So ging es auch mir, als immer mehr schwerstkranke Krebspatienten in meine Praxis kamen. Auf der einen Seite fühlte ich die Ohnmacht gegenüber dieser Erkrankung mit ihrer oft so schlechten Prognose auf der anderen Seite spürte ich, dass rein schulmedizinisches Vorgehen und der reine Kampf gegen den Krebs nicht zu einer wirklichen Gesundung meiner Patienten führen konnte. Die Analogie zu David und Goliath trifft also sowohl für die Auseinandersetzung des dem Krebs hilflos ausgelieferten Patienten zu als auch für den alternativen Behandler, dem im gegenwärtigen System keine Chance gegeben wird, bei so schweren Erkrankungen etwas zu erreichen.

Wenn wir wirklich Erfolg haben möchten, müssen wir uns von der alten Strategie des reinen Kämpfens „gegen Goliath“ verabschieden und zu einem gemeinsamen sinnvollen Vorgehen aller Behandlungsmethoden zum Wohle des Patienten kommen im Sinne von „David trifft Goliath“. So kann es sinnvoll sein, Kampfstrategien im Sinne einer tumordestruktiven Therapie anzuwenden, auch um lebensbedrohliche Gefahren für den Patienten abzuwenden und Zeit zu gewinnen. Aber dabei darf man nicht vergessen, das ganze Milieu, sprich den ganzen Menschen so zu stärken, dass langfristige Heilung möglich ist. Ein Kampf der unterschiedlichen Behandlungsansätze sollte eigentlich der Vergangenheit angehören, da die Patienten in diesem Konfliktfeld in ihrer ohnehin schon reduzierten Lebenskraft noch weiter geschwächt werden. Das große Ziel ist also eine partnerschaftliche Zusammenarbeit aller Behandler und Behandlungsrichtungen zum Wohle des Patienten.

„Da Saul und ganz Israel  
diese Rede des Philisters hörten,  
entsetzten sie sich und fürchteten  
sich sehr“

(1 Samuel 17,11)<sup>1</sup>



# KAPITEL 1

## Der Diagnose-Schock: Sie haben Krebs!

### Ruhe und Gelassenheit statt Angst

Die Wahrscheinlichkeit, an einer Tumorerkrankung zu sterben, ist in unserer Gesellschaft leider sehr gestiegen und steigt zudem kontinuierlich weiter an. Krebs liegt bei der Sterblichkeit heute an zweiter Stelle hinter den Herz-Kreislauf-Erkrankungen.<sup>8</sup> Dies macht vielen Menschen Angst. Die latente Befürchtung, es könne bei einem selbst irgendwann einmal ein bösartiger Tumor diagnostiziert werden, ist weitaus verbreiteter als die Sorge, sich eine andere möglicherweise tödliche Krankheit zuzuziehen. Allein schon das Wort „Krebs“ erscheint uns bedrohlicher, hinterhältiger und aggressiver als die Begriffe für so manch andere, vielleicht sogar realere Gefahren.

Es sieht so aus, als aktiviere eine solche Angst bei uns tief verborgene, archaische Überlebensstrategien – einerseits Kampf oder Flucht, andererseits Sich-tot-Stellen oder Ignorieren. Menschen, die nach ersterem Muster reagieren, befinden sich in einer ständigen Anspannung und ununterbrochener Sorge. Mitunter schon bei geringsten Beschwerden müssen sie sofort einen Arzt aufsuchen und rutschen damit regelmäßig von einer Paniksituation in die nächste. Ein diagnostischer Ausschluss der von ihnen befürchteten bösartigen Erkrankung beruhigt sie erst einmal, dies allerdings nur für kurze Zeit. Denn bald darauf beobachten sie meist das nächste für sie verdächtige Symptom, und das muss natürlich auch wieder so rasch wie möglich abgeklärt werden.

Menschen hingegen, die dem Verhaltensmuster „Sich-tot-Stellen oder Ignorieren“ folgen, leben zwar ebenfalls beständig in einer solchen Angst, behalten diese aber in der Regel für sich. Oft lassen sie keinerlei Diagnostik zu und gehen selbst bei massiven Auffälligkeiten von sich aus nicht zum Arzt. Wenn sie dann, vielleicht von ihren Angehörigen, doch dazu überredet oder gedrängt werden, findet man bei ihnen nicht selten bereits eine recht weit fortgeschrittene Erkrankung.

Beide Reaktionsmuster sind ihrem Wesen nach Extreme und nach aller Erfahrung wenig hilfreich – weder für die Qualität eines Lebens in Gesundheit noch für die Heilungs- und Überlebenschancen als Erkrankter.

Es braucht hier offenbar eine gesunde Mischung von Elementen beider Verhaltensweisen. Doch wie kann man diesen Mix realisieren? Sind die dafür von unserem Gesundheitswesen angebotenen Vorsorge-Angebote wirklich von Nutzen?

Um diese Frage beantworten zu können, ist es an dieser Stelle angebracht, sich verfügbare statistische Daten zu zwei recht häufig auftretenden Krebserkrankungen, dem Prostata- und dem Mammakarzinom, einmal genauer anzuschauen.

### **Wenn sich Arzt und Patient unter Zeitdruck entscheiden**

Aus der „Akte Prostatakarzinom“

In der täglichen urologischen Praxis war es nach der Entdeckung eines Prostatakarzinoms lange Standard, dem Betroffenen die radikale Operation, eine Bestrahlung oder eventuell auch eine antihormonelle Behandlung zu empfehlen. Schon lange hat ich selbst bei meinen Prostatakarzinompatienten das Gefühl, dass ein sofortiges radikales Vorgehen nicht so sinnvoll ist und hatte immer wieder eine zunächst abwartende Strategie empfohlen. Wie froh war ich dann, als meine Vorgehensweise 2009 durch eine Veröffentlichung im Deutschen Ärzteblatt<sup>9</sup> unterstützt wurde, der hier in Auszügen zitiert wird:

Bei jedem sechsten Mann über 50 wird heute ein Prostatakarzinom (PCa) diagnostiziert, aber in derselben Altersgruppe stirbt nur jeder 33. daran. Häufigkeit und Anteil des nicht lebensbedrohlichen Verlaufs steigen mit dem Alter rasant an. So haben mit 75 Jahren schon 75 % aller Männer ein Prostatakarzinom, an dem sie aber meist nicht sterben. Seit über 25 Jahren galt die radikale Operation (RP) als Standard zur Behandlung des PCa und kam laut DRG-Statistik („Diagnosis Related Groups“) von 2006 bei 68 % der Patienten unter 70 Jahren zum Einsatz. Der Grund liegt in der Annahme, dass die Heilung nur durch die Organentfernung erreicht werden kann und dass der Betroffene nach diesem Eingriff tatsächlich gesund ist. Beide Annahmen werden durch die Erkenntnisse der letzten Jahre relativiert: Circa 30 % der Patienten sind durch die Operation nicht geheilt und erleiden einen weiteren Anstieg des Tumormarkers PSA; ein anderer Teil hatte einen nicht behandlungsbedürftigen Tumor und wäre auch ohne eine Operation nicht am PCa gestorben. Die Gründe für die breite Indikation der RP liegen vor allem in den mangelnden Kenntnissen der Tumorbiologie. Ist nämlich ein PCa diagnostiziert, entscheiden sich Arzt und Patient unter Zeitdruck und Angst häufig für die RP, um der Sorge zu entgehen, die Krankheit könne sich rasch ausbreiten und das Leben des Betroffenen bedrohen.

Leider haben die radikalen Behandlungen sehr häufig erhebliche Nebenwirkungen – von Impotenz über Inkontinenz bis hin zu einem allgemeinen Energieverlust oder Depressionen in Folge antihormoneller Therapien.

### **Spätfolgen einer Prostatektomie (operative Entfernung der Prostata)**

- Harninkontinenz (Unfähigkeit den Urin zu kontrollieren) bei 3 bis 74 %
- Anastomosenstenose (Verengung der Harnröhre an der Operationsstelle) bei 1 bis 10 %
- Erektionsstörungen (Impotenz) bei mindestens 30 %
- Neurapraxie der unteren Extremitäten (Nervenstörung der Beine) bei bis zu 25 %
- Stuhlinkontinenz (Unfähigkeit den Stuhl zu kontrollieren) bei 18 %
- Rektumläsionen (Verletzungen des Enddarms) bei 11 % der Patienten

### **Spätfolgen der Bestrahlung:**

- Potenzverlust bei bis zu 50 %
- rektale Blutung (Blutung aus dem Enddarm) Grad II oder mehr bei 2 bis 15 %
- schwere Spätfolgen an Blase und Enddarm werden bei Gesamtdosen bis 75 Gy in weniger als 3 % diagnostiziert

### **Ergebnisse:**

Die Studien weisen bei unterschiedlicher methodischer Qualität konsistent hohe tumorspezifische Überlebensraten (99 bis 100 %) für die aktive Überwachung auf. Alle 7 recherchierten Leitlinien zur Behandlung des PCa seit 2006 erwähnen in ihren Empfehlungen die aktive Überwachung als Therapieoption für das PCa mit geringem Progressionsrisiko. Das National Institute of Clinical Excellence in Großbritannien empfiehlt in diesem Fall sogar ausschließlich die aktive Überwachung als Behandlungsstrategie.

**Schlussfolgerung: Die Leitlinienempfehlungen zeigen, dass die frühe Entdeckung der Tumore und die Datenlage zur aktiven Überwachung ein Umdenken in der Behandlung des PCa initiiert haben. Es wäre zu wünschen, dass dies sich auch im ärztlichen Handeln widerspiegelte. Dann würde die Therapie des PCa immer den individuellen Bedürfnissen angepasst und es würden risikoträchtige Behandlungen nur dort eingesetzt, wo sie zwingend sind.<sup>9</sup>**