

Vereinsnachrichten der Deutschen Gesellschaft für Hyperthermie e.V.

Gastbeitrag von Christian Wehner, B.A. (BWL mit jur. Schwerpunkt), personal assistant science & economics, gisunt®Klinik

Verehrte Leserinnen, Leser und Interessierte,

wenn ich an Hyperthermie denke, keimt Wut in mir auf. Wut wegen der insolenten Pressemitteilung des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 18.01.2005. An vielen Stellen wurde hier offenbart, dass sich nicht umfassend mit der zu diskutierenden Thematik auseinandergesetzt wurde. Es scheint, als habe das Gremium die Hyperthermie nicht verstehen wollen. Die Ignoranz und Skepsis Ihrer medizinischen Kollegen hat zum Teil gefährliche Auswirkungen. So raten viele Mediziner ihren Patienten, wenn sie nach Hyperthermie gefragt werden, kategorisch davon ab. Wenn man aber über diese Option absolut nichts weiß, sollte man auch kein pauschales Urteil fällen, sondern auf die Expertise fachkundiger Kollegen verweisen. Erkennen auch Sie das Paradoxon?

Im gängigen Alltag werden etliche Überweisungen zu Fachexperten veranlasst. Dies ist richtig und wichtig, damit der Patient die bestmögliche Beratung, Entscheidungsgrundlage und Therapie erhält. In weiten Teilen der Gesellschaft wird richtigerweise das offene, unvoreingenommene Verhalten gelebt. In der Onkologie und im Bereich schwer zu therapierender chronischer Erkrankungen ist man dagegen kaum bereit, seinen Patienten andere Meinungen zukommen zu lassen. Fast wirkt es, als bestünde ein alleiniger Eigentumsanspruch an den Patienten. Woran mag das liegen: An Einkommensgründen oder vielleicht psychischen Strukturen (verletztes Ego bei Therapeutenwechsel), möglicherweise an schlichter Unwissenheit? Ich würde mir – im Sinne einer integrativen Medizin – mehr gemeinsames Wirken wünschen. Die Patienten, die sich in der schwersten Zeit ihres Lebens uns anvertrauen, haben es verdient, dass wir alles nur Mögliche für sie tun.

Die Sichtweise vieler Ihrer Kollegen entstammt aber aus Meldungen, wie ebenjener vom 18.01.2005. Gemäß des damaligen Vorsitzenden des Gemeinsamen Bundesausschusses, Dr. Rainer Hess, „konnte für keine der überprüften onkologischen Indikationen nach gegenwärtigem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse der Nutzen, die Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit [...] nachgewiesen werden.“ Das ist natürlich Unfug; auch bei den damals zugrundeliegenden Untersuchungen. Was früher noch reine Beobachtungsdaten waren, basierte 2005 bereits zum großen Teil auf wissenschaftlich bewiesenen Fakten (etwa Sensitizereffekt für Chemotherapie und Radiatio). Eminent schockiert bin ich aus heutiger Perspektive über den zweiten Teil der Meldung, denn nach Dr. Hess wäre eben „die Vielfalt der zurzeit auf dem Markt befindlichen technischen Varianten der Hyperthermie [...] Ausdruck dafür, dass sich diese Technologie noch im Stadium der Forschung und Entwicklung befindet.“ Natürlich befindet sich die Hyperthermie in diesem Stadium, es wäre ja auch unsinnig nicht weiter zu forschen und zu entwickeln. Es ist gut, wenn Anwender und Geräteentwickler dies stets im Blick behalten. Wir würden eventuell heute noch den Motorwagen von Karl Benz fahren und an Elektromobilität wäre nie zu denken. Übrigens auch nicht an Triebwerke, Turbinen oder den Wankelmotor. Es sind die Vielfalt und die weitere Forschung, die neue Implementierungen hervorbringen; dies lehrten uns schon die wegweisenden Arbeiten von Pionieren wie Coley, Busch, Warburg und vielen weiteren. Sicher: Die Datenlage

und Studienbeschaffenheit konnten allein aus monetären Gründen nicht so umfassend sein wie die der anerkannten Verfahren. Und dennoch gab es zahlreiche Daten, die gerade in der systemischen Therapie mit Hyperthermie Grund zur Hoffnung gaben. Die systemische Krebs-Mehrschritt-Therapie etwa wäre das Angebot einer weiteren potenziellen systemischen Therapie gewesen. Es scheint aber, als sei die Vielfalt nicht gewünscht, wie die Pressemitteilung pointiert.

In diesem Sinne, verehrte Mitstreiter, offenbart sich die Denkweise, wie die Politik aus vermeintlich ökonomischen Gründen das Gesundheitswesen so „reformierte“, dass die daraus entstandene Idiotie den Menschenverstand aller weiteren Amtsträger vernebelte. Sollten wir das hinnehmen? Nein, es ist unsere gesellschaftliche Pflicht alles zu versuchen, dass die Hyperthermie die Aufmerksamkeit bekommt, die sie verdient! Begründet ist dies durch unzählige Beiträge zur Hyperthermie sowohl in der Grundlagenforschung als auch in klinischen Studien (Yang, Jones, Issels, Wust u.v.m.). Bei der Ganzkörperhyperthermie bieten sich neue Chancen auf Grundlage der Forschung von Weigelin zur Immunstimulierung, aber auch in Bezug auf bakterielle Erkrankungen, wie Reisinger sie untersuchte, oder hinsichtlich Erschöpfungskrankheiten und Wundheilungsstörungen. Die regionale Hyperthermie hat inzwischen eine enorme Studiendatengrundlage aufzuweisen (Issels 2010, Sheng Liming 2017, Westermann 2005, u.v.m.). Die Datengrundlage ist heute noch umfangreicher als 2005.

Es ist Zeit für einen neuen Versuch, diese Behandlung in den Leistungskatalog der Krankenkassen zu bekommen. Issels zeigte 2010 in einer randomisierten Phase-III-Studie, dass „this randomised trial provides the first evidence that regional hyperthermia added to preoperative and postoperative chemotherapy is clinically more effective than chemotherapy alone in a specific population of patients with high-risk STS. This therapeutic strategy offers a new treatment option [...]“. Die Vorbereitung auf einen neuen Versuch der Aufnahme in den Leitungskatalog liegt bei uns und deshalb ist es wichtig, gemeinsam weiteres zu unternehmen. Leitlinien, Lehrbuch, Lehrstuhl und politisches Gehör sind meiner Ansicht nach wichtige Gedanken. Die DGHT sollte den Anspruch haben, die Fachvertretung für Hyperthermie zu sein – politisch, medizinisch und gesellschaftlich. Es bringt nichts, mit den Spielregeln zu hadern, seine Kritik am System darf und muss man äußern, aber man muss auch erkennen, dass man sich nicht vom Fleck bewegt, wenn man nicht aktiv innerhalb dieser Regeln agiert. Sie dürfen stolz auf das Erreichte sein. Aber Sie dürfen nicht stehen bleiben. Es geht jetzt darum, nicht mehr subversiv zu sein, sondern aktiv mitzugestalten, indem wir uns auf das konzentrieren, was uns eint, die Implementierung der Hyperthermie in diesen Leistungskatalog, denn für uns und unsere Patienten ist sie bereits „die 4. Säule der Krebstherapie“, wie Prof. Bamberg 2007 konstatierte. Ein Zitat Gandhis fasst den Lauf der Hyperthermie gut zusammen: „Zuerst ignorieren sie dich, dann lachen sie über dich, dann bekämpfen sie dich und dann gewinnst du.“

Hochachtungsvoll
Ihr
Christian Wehner