

Deutsche Gesellschaft für Hyperthermie e.V. – 20 Jahre Engagement um Möglichkeiten zur Prognoseverbesserung chronisch Kranker und Krebspatienten

Während die Vorbereitungen für unseren **Jubiläumskongress vom 30.09. bis 02.10.2016 in unserer Hauptstadt Berlin** auf Hochtouren laufen und das Organisationsteam aus der Geschäftsstelle der DGHT e.V., die die Mitgliederbeschlüsse akribisch überwacht, sowie der FORUM MEDIZIN Verlagsgesellschaft immer wieder Entscheidungsfragen aufwerfen, wodurch ich als Präsident gefordert bin, aber auch das Editorial-Bord selbst unbequeme Entscheidungen zu fällen hatte, gehen die alltäglichen Dinge in den Praxen, Kliniken und Betrieben unserer Mitglieder weiter. Es ist schon beachtlich, wie bei genauem Hinschauen so mancher Kollege nachdenklich wird, wenn er die aktuelle Entwicklung in der Medizin offenerzig beobachtet. Die Kollegen unter uns, die schon vor über 25 Jahren die Immunologie als wichtig und kausal für die Therapie so mancher schwierig zu therapierenden Erkrankung ansahen, werden sich freuen, dass die neueste Generation von Krebsmedikamenten nun erhebliche Prognoseverbesserungen verspricht – und diese auch sehr werbewirksam in der Laienpresse lanciert. Einige von uns werden dann noch die sanftere oder intensivere Häme in Erinnerung haben, wenn sie einst in der Öffentlichkeit solche Gedanken aussprachen. Auch unsere Materie der Hyperthermie fußt in nicht geringem Maße auf immunologischen Phänomenen. Es ist daher auch keine Überraschung, dass Frau Professor Repasky aus den USA eine unserer KeySpeaker sein und das Thema von der Grundlagenforschung her beleuchtet wird.

Es müsste allerdings eine Überraschung sein, dass gerade die deutschen Krankenkassen, die in einer Form der Fremdbestimmung ihre Zwangsmitglieder festlegen, in doktrinhafter Manier bestimmen, was dem Patienten zusteht und was ein Arzt dürfen soll; offenkundig fühlen sie sich nicht dem Willen ihrer Versicherten verpflichtet. Die Hyperthermie als eine Möglichkeit der Einflussnahme auf die Prognose, denken wir an Rezidive und Metastasierung bei Krebs sowie an Schmerzen bei Morbus Bechterew und Fibromyalgie sowie weiterer Einsatzmöglichkeiten, wird eben nicht gewürdigt, trotz der entsprechenden Studien. Warum passiert das so, wessen Interessen werden hier wirklich vertreten? Wir sollten darüber nachdenken. Ja, ich weiß, liebe kritische Kollegen, natürlich brauchen wir Studien, aber ich denke hier nicht laut in einer Laienzeitschrift, sondern vor Insidern, vor Experten für Hyperthermie, die seit vielen Jahren, ja seit Jahrzehnten, gute Erfahrungen sammelten und deshalb unbeugsam ihren Weg weiter gehen und dafür von ihren Patienten geachtet werden. Aber genau das wird durch die gesetzlichen Krankenkassen, inzwischen ein Staat im Staate, ignoriert, sogar aktiv bekämpft mit Beleidigung und Diffamierung – ich habe viele Gutachten zu bearbeiten gehabt und kann das beweisen. Diese Kassen benötigen häufig keine zwei Wochen, um die extrem teure Generation von neuesten Medikamenten durchzuwinken, während bewährtes, preiswerteres, risikoärmeres Behandeln mit den abenteuerlichsten Argumenten abgelehnt wird. Dabei gibt es inzwischen schon viele Erfahrungen mit Sekundärschäden dieser Medikamentenklasse. Ich habe schon endokrine Irritationen, Nekrosen an den Extremitäten eines Leberkrebspatienten, der auch Diabetiker war, oder einen Morbus Addison bei einem Patienten mit Nierenzellkarzinom, der mit Keytruda behandelt wurde, gesehen. Ich möchte nicht richten, das steht mir nicht zu, aber anmerken: Die Hyperthermie löst

überschaubare Kosten bei berechenbaren Nebenwirkungen aus. Für viele Konstellationen gibt es schon Studien, auch jüngere und höherrangige. Aber der Arzt wird weiterhin zerrieben in seinen hierzulande unstrittig schlecht gewordenen Arbeitsbedingungen. Er ist demontiert als wichtiger Entscheidungsträger und wird behindert als wichtiger Vertrauenspartner des Patienten. Er fühlt sich – und das ist gut so – seinen Patienten verpflichtet und schreibt heute mehr als er behandelt. Das sollte doch zum Nachdenken anregen. Wieso wird nicht, wenn es wirklich um die Ausgabenbegrenzung geht, darüber nachgedacht, wie die Hyperthermie sinnvoll genutzt werden kann, um teure Medikamente in der Dosis reduzieren zu können, ob der Einsatz dieser zeitlich prolongiert werden könnte, ob in speziellen Fällen und Konstellationen ein Gewinn an Lebensqualität generiert werden könnte, ohne die Prognose zu benachteiligen. Ganz abgesehen davon, dass häufig auch dem Patientenwunsch deutlicher Rechnung getragen werden könnte. Da einige immunologische Phänomene der Hyperthermie diesen der neuen Immuntherapeutika sehr nahe kommen, stellt sich einerseits ein erheblicher Forschungsbedarf dar, wenn man an die Patienten denkt, natürlich nicht, wenn man an die Umsätze dieser Medikamente gebunden ist. Umso widersprüchlicher erscheint aber die momentane Handlungs- und Entscheidungspraxis der gesetzlichen Krankenkassen, der sich die Privatversicherungen schon mit großen Schritten anpassen. Ich verstehe das nicht, da es gerade auf der Ausgabenseite durch die Nutzung von Synergien erhebliche Einsparpotenziale geben könnte.

Einmal mehr möchte ich daher den Zusammenschluss aller in der Hyperthermie Forschenden und Tätigen einfordern. Von den Mitgliedern der DGHT e.V. verlange ich das Engagement für diese wertvolle Therapieoption! Dazu gibt es viele Möglichkeiten und diese reichen weit über die Anwendung, mit der man sein Geld verdient, hinaus. Der eine könnte den bekannten Kollegen, der Hyperthermie anwendet, aber noch nicht Mitglied unserer Gesellschaft ist, werben. Der andere kann sich finanziell engagieren, der nächste auf Fortbildungen seine Stimme erheben. Gemeinsam sind wir stark! Wir sind es der Methode und unseren Patienten schuldig. Eine innerärztliche Zerstrittenheit ist absolut fehl am Platz. Natürlich muss man unterschiedliche Sichtweisen und Erfahrungen diskutieren. Nur die kritische Auseinandersetzung dient der Wahrheitsfindung. Viele unserer Patienten haben aber nicht die Zeit zu warten, haben wir deshalb wenigstens den Mut, das Beste zu geben, um das Verfahren für unsere Patienten zu entwickeln. Kommen Sie zu unserem Kongress, bringen Sie Kollegen mit – und laden Sie gerne auch den Kritiker ein: Wir stellen uns dem sachlichen Dialog!

Ich zähle auf Sie! Auf Wiedersehen in Berlin!
Mit herzlichen kollegialen Grüßen verbleibe ich als Ihr



Holger Wehner, Präsident der DGHT e.V.

Kongressauskunft und Anmeldung:

E-Mail: info@dght-ev.de, www.hyperthermie-kongress.de