



# Newsletter

## 01/2015

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Freunde,

beginnen möchte ich mit einem Rückblick auf unsere Festveranstaltung zum 60. Jahrestag der Gründung unserer Fachgesellschaft, die wir in großer Runde während der Eröffnungsveranstaltung der Medizinischen Woche in Baden-Baden Ende Oktober des letzten Jahres feiern konnten. Im fast vollbesetzten großen Saal des Kongresszentrums ist es uns gelungen, nicht nur für unsere Idee erfolgreich zu werben, sondern auch mit einem spritzigen Rahmenprogramm die Zuhörer für unsere Sache zu gewinnen. Darüber hinaus präsentierte sich der AMT mit Vorträgen in fünf wissenschaftlichen Veranstaltungen mit hohen Zuhörerzahlen. Vor allem bei den Tagungen "Chronische Krankheiten beginnen im Kindesalter?" und "Mikrobiologische Therapie- ein gutes Bauchgefühl" war so groß, dass zusätzliche Sitzmöglichkeiten herangeschafft werden mussten. Ich möchte bei dieser Gelegenheit noch einmal den Referentinnen und Referenten meinen Dank für ihr Engagement und die hohe fachliche Qualität ihrer Beiträge aussprechen!



Ich bin mir sicher, dass der AMT e.V. mit diesen Darbietungen „Schule gemacht“ hat. Diesen Erfolg haben wir natürlich auch dem Umstand zu verdanken gehabt, dass mikrobiologische Themen derzeit im Fokus der wissenschaftlichen Forschung stehen und in nahezu allen Medien aufgegriffen werden. Ein zugegebenermaßen später, aber wohlverdienter Erfolg, der allen unseren Mitgliedern zusteht. Auch dafür schicke ich ein Dankeschön in die Runde!

Qualitätszirkel, die von einigen AMT-Mitgliedern angeboten werden, besuchen immer häufiger auch KollegInnen, die bislang nicht mit komplementären Verfahren gearbeitet haben. Vor allem möchte ich mich bei Frau Dr. Susanne Schnitzer, Bräuningshof, bedanken, die sich in vorbildlicher Weise engagiert hat. Zudem pflegt sie auf [www.complemed.de](http://www.complemed.de) den Erfahrungsaustausch der Mikrobiologischen Gruppe. Auch darin zeigt sich die zunehmende Akzeptanz der Mikrobiologischen Therapie. Wenn Sie, liebe Frau Kollegin, lieber Herr Kollege auch daran interessiert sein sollten, einen Qualitätszirkel zu gründen, werden wir ihnen gerne dabei behilflich sein.

**Vom 12.-14. Juni, wird unsere nächste Mitgliederversammlung in Bad Nauheim** stattfinden, zu der ich Sie, im Namen des Vorstands, ganz besonders herzlich einladen möchte. Die Einzelheiten sowie die Tagesordnung liegen diesem Newsletter bei. Neben wissenschaftlichen Themen auf dem vorangehenden Expertenforum werden wir Sie unter anderem über die weiteren Aktivitäten unseres Verbandes in den kommenden Monaten informieren. Dabei sei hier schon auf ein wirklich spannendes Event hingewiesen: im Spätherbst wird nun zum dritten Mal eine *Kongresswoche der Komplementärmedizin* in Kapstadt/Südafrika angeboten, die Sie sich nicht entgehen lassen sollten. Neben mikrobiologischen Themen werden ein Kurs in Notfallmedizin und ein Stress-Seminar stattfinden. Es lohnt sich, die Dinge einmal vom südlichsten Festlandpunkt aus zu betrachten! Auf unserer Homepage finden Sie eine pdf, die Sie zur Anmeldung direkt ausfüllen können – wir freuen uns auf Sie in Kapstadt.

Wie schon in den letzten Newslettern, haben wir Ihnen die aktuellen wissenschaftlichen Fakten zur Mikrobiologischen Therapie in bewährter Art und Weise zusammengestellt, die der Kollege Eckhard Schreiber-Weber in dankenswerter Weise aufgearbeitet hat.

Ich möchte Sie abschließend herzlich darum bitten, an der diesjährigen Mitgliederversammlung in möglichst großer Zahl teilzunehmen. Sie können durch Ihr Kommen ganz wesentlich die Vereinsbelange mitgestalten. Da im nächsten Jahr der Vorstand und der Medizinische Beirat des AMT e.V. gewählt werden, bietet das diesjährige Treffen Gelegenheit für einen intensiven, kollegialen Austausch über die Zukunft des Arbeitskreises.

So gehen meine Grüße in alle Richtungen. Ich freue mich sehr auf das Wiedersehen.

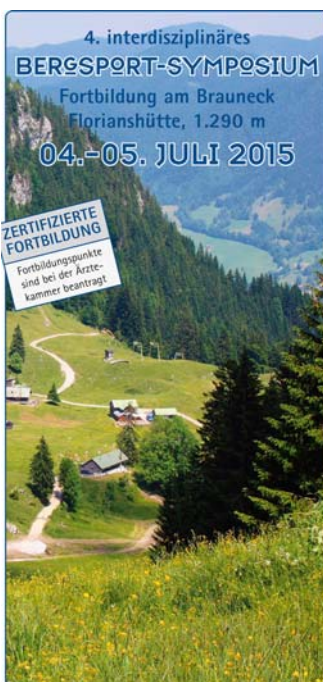
Herzlichst

Ihr



Rainer Schmidt  
1. Vorsitzender

Hier unsere aktuellen Veranstaltungshinweise (auf unserer Homepage [www.amt-herborn.de](http://www.amt-herborn.de) ist eine direkt ausfüllbare PDF vorhanden)



**MEF**  
Medizinische Enzymforschungsgesellschaft e.V.  
Mitterbachweg 4 D- 83224 Grassau  
[www.enzymforschungsgesellschaft.de](http://www.enzymforschungsgesellschaft.de)

**AMT**  
Arbeitskreis für Mikrobiologische Therapie e.V.  
Postfach 1664 D- 35726 Herborn  
[www.amt-herborn.de](http://www.amt-herborn.de)

---

**KONGRESSWOCHE DER  
KOMPLEMENTÄRMEDIZIN  
IN KAPSTADT**

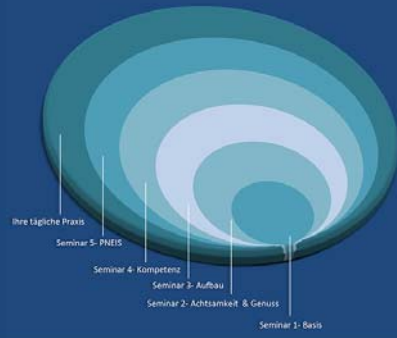


**Veranstalter:**  
Medizinische Enzymforschungsgesellschaft e.V.  
Arbeitskreis für Mikrobiologische Therapie e.V.

**Kontakt/Anmeldung:**

MEF e.V.  
Mitterbachweg 4  
83224 Grassau  
@ info@enzymforschungsgesellschaft.de  
☎ 08641 - 69 290 5  
- 69 290 65 (Fax)

**ANTISTRESS-ARENA**




**Seminar-Programm 2015**

**Ausbildung  
in multimodaler Stress-Medizin**  
speziell für Ärzte | Psychologen | Psycho-Therapeuten |  
Heilpraktiker | Apotheker | Coaches

Unter fachlicher Leitung von  
**Prof. Dr. med. Ulrich J. Winter, Essen (EDVSA; I-GAP; GSAAAM)**  
**Dr. med. Kurt Müller, Kempten (ÖBw; ELIOPAEEM; EDVSM)**  
**Dipl. Psych. Dr. phil. A. Kowalski, Krefeld (DGBfS; EDVSM)**  
**Dipl. Biol. Dr. rer. nat. Uwe Peters, Herborn (AMT; EDVSM)**

Veranstaltet: Gem. Europäischer Dach-Verband für Stress-Medizin, Bundesverband Deutschland, e.V.  
in Kooperation mit anderen Verbänden und Institutionen.



## Wenn wir von Darmbakterien reden, sollten wir von Mikrobiota reden!

**Darmflora:** ist nicht korrekt, denn Bakterien sind nun mal keine Pflanzen.

**Mikrobiota:** (das kleine Leben) ist die aktuelle, in der Fachwelt international gebräuchliche Begrifflichkeit. Daran sollten wir uns m.E. auch halten. Genau genommen müsste es Darmmikrobiota heißen.

**Mikrobiom:** Eine gute Beschreibung aus den Nutrition-News 1/14 S. 1 (s.u.): "Die gesamte genetische Information, die aus einer Stuhlprobe isoliert werden kann (...), bezeichnet man als Mikrobiom. Dieses Mikrobiom ist zentraler Bestandteil unserer eigenen genetischen Landschaft und wird unter diesem Gesichtspunkt auch als humanes Metagenom bezeichnet. Anders gesagt, gesellen sich zu unseren ca. 23.000 menschlichen Genen mehr als 1.000.000 Gene des intestinalen Mikrobioms". Damit die Begriffe Gene und Bakterien nicht beliebig ausgetauscht werden, sollten wir uns dem zunehmenden Trend, ausschließlich vom "Mikrobiom" zu sprechen, wenn die *Mikrobiota* gemeint ist, nicht anschließen.

## Neues aus der Wissenschaft:

### Kurzkettige Fettsäuren: Bindeglied zwischen Ernährung, Mikrobiota und Mensch

Hier wird der Begriff Mikrobiom definiert (s.o.).

1. Stoffwechsel: kurzkettige FS (SCFA) beeinflussen über spezielle Transporter und Hormone die Energieaufnahme, die Insulinresistenz und das Gewicht. Neben Rezeptor-vermittelten Funktionen ist ein Teil der günstigen Effekte auch über die Regulation der intestinalen Gluconeogenese vermittelt.

2. Immunsystem: SCFA stimulieren die für die Vermittlung der spezifischen Toleranz zuständigen regulatorischen T-Zellen "Tregs". Dies kann vor einer Colitis schützen.

Fazit: Die Förderung der kurzkettigen Fettsäuren durch Zufuhr von Probiotika scheint eine attraktive Möglichkeit zu sein, salutogenetisch zu wirken.

Nutrition-News.1/14:<http://www.medicom.cc/medicom-de/inhalte/nutrition-news/entries/NuNe114/1-Kurzkettige-Fettsaeuren.php>

### Zöliakie und Mikrobiom

Bei 98% der Zöliakiepatienten lassen sich auch nach langer glutenfreier Diät weniger Bifidobakterien nachweisen: genetische Faktoren! Kaiserschnittgeburten (ungünstigere Mikrobiota) haben ein 1,8 fach erhöhtes Zöliakierisiko. Kindern von Eltern mit Zöliakie entwickeln eine völlig andere Darmflora als die ohne genetisches Risiko: z.B. mehr Proteolyten und weniger Bifidobakterien! Studien gibt es noch nicht, aber vorstellbar: Probiotika helfen durch Aufspalten schädlicher Gliadine im Dünndarm und verhindern deren Eindringen in die Darmschleimhaut durch deren bessere Abdichtung der Grenzfläche.

Nutrition-News.4/14:<http://www.medicom.cc/medicom-de/inhalte/nutrition-news/entries/NuNe414/6-Zoeliakie-und-Mikrobiom.php>

Aktuelle Ernährungsmedizin Supplement 1/2014

Top-Teams in Sachen Prävention - Neubewertung der Ballaststoffe als Einflusskatoren auf das Risiko chronischer Erkrankungen u.a. von M. Blaut: **Treffpunkt Darm - Die Interaktion zwischen Ballaststoffen und Mikrobiota**

[www.thieme-connect.de/ejournals](http://www.thieme-connect.de/ejournals)

## **Fortschritt im Kampf gegen chronisch entzündliche Darm- erkrankungen**

Forscherteam mit FAU-Beteiligung gewinnt neue Erkenntnisse zu krankheitsverursachenden molekularen Prozessen

Link: <http://idw-online.de/de/news602496>

## **Fremder Stuhl statt Antibiotika: Neuer Standard bei komplizierten Durchfallerkrankungen**

Beim sogenannten Mikrobiomtransfer (!) übertragen Ärzte den Stuhl eines gesunden Spenders in den Darm eines Kranken, um dessen geschädigte Darmflora wiederaufzubauen. Für kompliziert verlaufende, wiederkehrende Infektionen mit dem Bakterium Clostridium difficile ist der Stuhltransfer inzwischen die Methode der Wahl, erklären Experten der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS). Bei welchen weiteren Krankheitsbildern die Methode zukünftig zur ...

Link: <http://idw-online.de/de/news602563>

## **Darmbakterium Clostridium ramosum fördert die Entstehung von Übergewicht**

Das natürlicherweise im menschlichen Darm beheimatete Bakterium Clostridium ramosum fördert die Entstehung von Übergewicht - zumindest bei Mäusen. Dies ist das Ergebnis einer neuen Studie, die das Wissenschaftlerteam um Michael Blaut und Anni Woting vom Deutschen Institut für Ernährungsforschung (DIfE) nun in mBio®, dem online open-access journal der American Society for Microbiology, veröffentlichte\*. Die Untersuchung legt den Schluss nahe, dass diese Mikrobenart unter einer fettreichen ...

Link: <http://idw-online.de/de/news605460>

## **Ein gesunder Lebensstil ist mit einem verminderten Darmkrebs- Risiko verbunden**

Potsdam-Rehbrücke – Wer nicht übergewichtig ist, nicht raucht, Alkohol nur in Maßen konsumiert, körperlich aktiv ist und sich gesund ernährt, hat ein um etwa ein Drittel vermindertes Risiko, an Dickdarm- bzw. Mastdarmkrebs zu erkranken. Dies ist das Ergebnis einer großen europäischen Langzeitstudie (EPIC\*) mit über 347.000 weiblichen und männlichen Studienteilnehmern im Erwachsenenalter. Das Wissenschaftlerteam unter Führung von Krasimira Aleksandrova und Heiner Boeing vom Deutschen ...

Link: <http://idw-online.de/de/news607114>

## Antibiotika-Resistenz in E. coli

Multi-resistente Bakterien sind eine globale Bedrohung für die menschliche Gesundheit. Ein Ausweg besteht darin, die komplexen Abwehrmechanismen der Bakterien auf molekularer Ebene zu entschlüsseln. Eine internationale Forschergruppe unter Leitung der Goethe-Universität ist nun ein weiterer Schritt zur Aufklärung der Antibiotika-Resistenz bei dem Darmbakterium Escherichia coli gefunden.

Link: <http://idw-online.de/de/news608493>

## Warum kann EHEC lebensbedrohlich sein?

Einzigartige Kombination molekularer Eigenschaften macht den Erreger so gefährlich /  
Veröffentlichung in EMBO Molecular Medicine

Link: <http://idw-online.de/de/news613245>

Bild: [Hengge](#)

## Studie: Bakterien-Stoffwechsel beeinflusst krankmachende Eigenschaften

Um sich im Körper ihres Wirts auszubreiten, haben krankmachende Erreger einige Strategien parat: Das Bakterium Yersinia pseudotuberculosis befällt zum Beispiel erst den Darm und gelangt anschließend über das Lymphsystem in Leber und Milz. Biotechnologen der Saar-Uni um Professor Christoph Wittmann und René Bücker haben den Mikroorganismus in einer aktuellen Studie näher untersucht. Sie haben nun erstmals gezeigt, dass auch Stoffwechselprozesse darüber entscheiden, ob der Keim uns krank ...

Link: <http://idw-online.de/de/news613115>

## Wie gefährliche Darmbakterien heil durch den sauren Magen kommen

Wissenschaftler des Tübinger Sonderforschungsbereichs „Die bakterielle Zellhülle“ untersuchen Infektionsprozesse bei schweren Durchfallerkrankungen

Link: <http://idw-online.de/de/news620427>





## **IGeL - zwischen Abzocke und Seriösität**

Sowohl unter schulmedizinisch als auch unter naturheilkundlich orientierten Kolleginnen und Kollegen und z.B. auch bei MEZIS e.V. (1) wird lebhaft über "Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) in der ärztlichen Praxis diskutiert. In dieser Debatte spielt immer auch die Bedeutung der evidenzbasierten Medizin eine Rolle. Es geht vor allem um zwei Fragestellungen:

1. Dürfen nur evidenzbasierte Therapien angeboten werden?
2. Wie soll ärztlich seriöses Verhalten bei IGeL-Angeboten aussehen?

## **Evidenzbasiert versus ärztliche Erfahrung**

Individuelle Gesundheitsleistungen sind solche, die die Krankenkassen nicht bezahlen. Das heißt aber nicht, dass wissenschaftlich anerkannte Methoden automatisch Kassenleistungen und dass nur Kassenleistungen wissenschaftlich anerkannt sind. Es gibt durchaus Leistungen, die medizinisch sinnvoll und anerkannt sind, von den Krankenkassen aber nicht bezahlt werden. Die Gründe dafür sind vielgestaltig, z.B. gesetzlichen Vorgaben, denen die Krankenkassen folgen müssen, aber auch einfach nur Sparmaßnahmen.

Wie sieht unser ärztlicher Alltag aus? Die evidenzbasierte Medizin ist eine große Errungenschaft und sollte eine unabdingbare Richtschnur unseres Handelns sein. Aber wir wissen auch, vermeintlich sichere medizinische Erkenntnisse erweisen sich als oft brüchig. Und wir müssen auch ganz realistisch sehen: Ein großer Teil unserer Entscheidungen ist nicht nur von der evidenzbasierten Medizin geprägt, denn diese kann längst nicht auf alle Fragen eine Antwort geben. Ein großer Teil unserer Entscheidungen beruht auch auf ärztlicher Erfahrung. Die Erfahrungsmedizin, ob im schulmedizinischen oder im komplementärmedizinischen Bereich, ist als ein hohes ärztliches Gut aus unserem Handeln nicht auszublenden: sie ergänzt die evidenzbasierte Medizin und widerspricht ihr nicht.

Was eine Kassenleistung ist, unterliegt klaren Regelungen. Ob eine Leistung, die nicht von der Krankenkasse bezahlt wird, medizinisch sinnvoll ist oder nicht, ist einmal offensichtlich, ein anderes Mal diskussionswürdig. Aber auch hier gilt generell: wir sollten nur Therapien anbieten, von deren Nutzen für unsere PatientInnen wir selbst überzeugt sind.

## **IGeL-Missbrauch**

IGeL werden weit verbreitet missbräuchlich und gegen medizinische Erkenntnisse durchgeführt, mehr am Geldbeutel als am PatientInnenwohl orientiert. Das gilt sowohl für teure diagnostische Leistungen mit zweifelhaften therapeutischen Konsequenzen und der Gefahr von falsch positiven Ergebnissen, als auch für Therapien, die mehr des Geldes wegen als aufgrund der erhofften therapeutischen Wirkung angeboten werden. Die grundsätzliche Crux wird in IGeL-Schulungen deutlich: Hier werden ÄrztInnen vorwiegend zu VerkäuferInnen ausgebildet. Das Vertrauen im Arzt-Patienten-Verhältnis „kommt unter die Räder“. In der Praxis werden Ängste und Leidensdruck zur Steigerung des Verkaufserlöses missbraucht,

Befindlichkeitsstörungen zu therapiebedürftigen Krankheiten umgedeutet, Bedürfnisse künstlich geweckt und es wird mit falschen Informationen und der Unkenntnis der PatientInnen gearbeitet. Sie werden oft einfach überrumpelt.

## IGeL seriös

Diese Missstände heißen aber meines Erachtens nicht, dass wir keine IGeL anbieten dürfen. Hier hilft nur eins: Verbesserung der ärztlichen Seriosität und eine Stärkung der Motivation, den Wunsch der PatientInnen nach Heilung zu unterstützen. Das heißt transparente Kommunikation und es schließt die Überzeugung der Sinnhaftigkeit unserer empfohlenen Leistung mit ein. IGeL-Leitfaden könnte der von Seeber und Weckbecker sein: „Ein Weg zu mehr Patientennähe in der Medizin“ (2). Sie legen den Schwerpunkt ihrer Betrachtung auf das ärztliche Verhalten gegenüber den PatientInnen.

Die Mikrobiologische Therapie ist ein bewährtes und wirksames Verfahren. Sie ist einerseits ein wichtiger Teil unserer jahrzehntelangen ärztlichen Erfahrung. Andererseits liefern die zum Teil spektakulären Ergebnisse der aktuellen medizinische Forschung zur Mikrobiota, zum enterischen Nervensystem, zum Funktionellen Feld der Darmschleimhaut und der Bedeutung einer gesteigerten Permeabilität in letzter Ziel zunehmend die wissenschaftlichen Grundlage für die Mikrobiologische Therapie.

Wie sollten IGeL seriös und zum Wohle der Patienten angeboten werden?

- ❖ *Die PatientInnen müssen vorher genau über den Sinn und die Kosten aufgeklärt werden.*
- ❖ *Sie müssen von den PatientInnen ausdrücklich gewünscht sein.*
- ❖ *Sie sollten möglichst schriftliches Informationsmaterial mitbekommen und immer die Möglichkeit haben, eine Nacht über die Entscheidung zu schlafen.*
- ❖ *Sie müssen vorher unterschreiben, dass sie diese Leistungen möchten, dass sie Kenntnis davon nehmen, dass sie von der Krankenkasse nicht erstattet werden und sie die Kosten, die genau beziffert sein müssen, übernehmen.*
- ❖ *Rechtlich zwingend vorgeschrieben ist die Erstellung einer Rechnung nach GOÄ, ggf. mit Analogziffer. Pauschalrechnungen sind nicht erlaubt!*
- ❖ *Die PatientInnen sollten ermutigt werden, offensiv zu fragen, warum eine Leistung empfohlen wird, und warum sie nicht von der Krankenkasse bezahlt wird.*

Werden IGeL seriös erbracht, werden ÄrztInnen kein Problem damit haben, nach diesen Kriterien zu verfahren.

Eckhard Schreiber-Weber

1) MEZIS-Nachrichten 3/2013 [www.mezis.de](http://www.mezis.de)

2) Seeber, C, Weckbecker K (2005): *AllgMed* 2005; 81: 157–159 © GeorgThieme Verlag KG Stuttgart NewYork5

<http://www.online-zfa.de/media/archive/2005/04/10.1055-s-2005-836469.pdf>.

Zugriff 29.9.2013