

Bruno E. Prowaznik: Die Jomol-Story

Etwa im Jahre 2000 wurde der Fall eines Mannes bekannt, der sich selbst mit einem Messer ein Krebsgeschwür aus dem Knie herausoperiert hatte. Er hieß Senad Cehajic und lebte in Salzburg. In einer Fernsehsendung hatte er über seinen Fall erzählt. Dadurch war ich neugierig geworden und verabredete mit ihm ein Treffen. Dabei erzählte er mir folgende Details: Bevor er sich selbst operierte, hatte er überall nach Krebsbehandlungen außerhalb der Schulmedizin gesucht. Dabei war er auf den deutschen Arzt Dr. Udo Ehrenfeld und sein Produkt „Jomol“ gestoßen. Mit diesem Präparat hatte er sich behandelt, und zwar mit folgender Wirkung:

- Die Krebsgeschwulst war stationär geblieben.
- Es waren keine Metastasen entstanden.

Diesen Umstand hatte er aber in der Sendung nicht erwähnen dürfen, das war ihm ausdrücklich aufgetragen worden.

Von da an interessierte mich vor allem das Mittel, das den Krebs stationär hält und die Metastasenbildung verhindert. Bei meinen Recherchen fand ich dann heraus: Dr. Ehrenfeld hatte das Präparat Jomol aus dem Zellwandextrakt eines Strahlenpilzes gewonnen, patentieren lassen und in Deutschland produziert. Anfangs war noch nicht klar, ob es sich um ein Arzneimittel handelte oder nicht. Zunächst war es nicht als solches eingestuft und Dr. Ehrenfeld konnte es in seiner „Jomol-Klinik“ in Regensburg frei anwenden. Dann stellte die Regierung der Oberpfalz fest, dass es sich doch um ein Arzneimittel handelte, und der Vertrieb von Jomol wurde untersagt.¹

Dr Udo Ehrenfeld

Owner

*Jomol Pharma Gmbh, Regensburg,
Germany.*

jomol@genias.de

Interests: Immunology

Eintrag im “Cancer Web”, Juli 2004²

¹ Nach Informationen von Mag. Wolfgang Schmucker, Regensburg

² Eintrag im “Cancer Web” <http://cancerweb.ncl.ac.uk/white/e.html>

In der Folge brach Dr. Ehrenfeld seine Zelte in Deutschland ab und übersiedelte nach Brasilien.

Ab Dezember 2000 hatte ich mehrmals E-Mail-Kontakt mit Dr. Ehrenfeld, der mich bezüglich einiger meiner eigenen gesundheitlichen Probleme ausführlich beriet. Bei dieser Gelegenheit teilte er mir auch mit, dass man das Jomol sowie die daraus gewonnene Salbe „Jomoderm“ nach wie vor in der Residenz-Apotheke in Regensburg bekommen könne.³

Am 4. Mai 2001 bekam ich aus Brasilien folgende Nachricht:

“Dear Friends of Udo, If you have not been informed yet, this is to inform you that dear Udo (Dr.Udo Ehrenfeld) has passed away peacefully in Recife, Brazil on the 13th of April.”

Mit dem viel zu frühen Ableben des Jomol-Erfinders Udo Ehrenfeld - er starb, soweit mir bekannt ist, im 61. Lebensjahr - ist offenbar auch die Jomol-Story zu Ende. Für die Wirksamkeit des Krebsmittels „Jomol“ zeugt aber nicht nur Senad Cehajic. Es hat offenbar auch einer ganzen Reihe anderer Krebspatienten Heilung gebracht.

Auf “Medicine Online“ fand ich folgende Nachricht aus dem Jahr 1997:⁴

<p><i>To:</i> mol-cancer@lists.meds.com <i>Subject:</i> [MOL] Treatment <i>From:</i> Al <bammer1@earthlink.net> <i>Date:</i> Fri, 28 Nov 1997 11:01:40 -0500 <i>Reply-To:</i> mol-cancer@lists.meds.com <i>Sender:</i> owner-mol-cancer@lists.meds.com</p> <p>There is a cancer treatment that you must find out all you can about, and let your readers know about. It may well be the most single important advance in the history of cancer treatment to date.</p> <p>The treatment is 'Jomol' from Dr. Udo Ehrenfeld of Regensburg, Germany, with</p>

³ Diese Apotheke existiert bereits einige Jahre nicht mehr.

⁴ “Medicine Online“: <http://www.meds.com/archive/mol-cancer/1997/msg02076.html>

documented success, is patented, and is undergoing university trials in several countries at this time.

I will not go into detail here except to say that it may have saved the life of my father, and that I may soon be taking it myself.

Please check the Jomol Website @ (
<http://africa.com/~martin/jomol/>)

Dr. Ehrenfeld is available at:
Weissenburgstr. 25
D-93055 Regensburg
Germany
tel.: +49 +941 + 79 14 42
fax.: +49 +941 + 79 32 40
e-mail: jomol@regensburg.com

Please let me know how it goes. This is important stuff.
Thanks, Al (bammer1@earthlink.net)

Das Internet übt also auch bereits eine Art Archivfunktion aus!

Etwa zur selben Zeit wurde unter dem Titel „Ich lebe noch!“ auch ein Buch über Jomol veröffentlicht. In der Ankündigung des Buches hieß es u.a.

„In der Bundesrepublik Deutschland erkrankt jeder Dritte an Krebs und jeder Vierte stirbt daran. Diese erschreckende Tatsache nahm das Autorenteam zum Anlass, sich intensiv mit der Krankheit Krebs und den Therapiemöglichkeiten auseinanderzusetzen. Da die Diagnose Krebs auch im Zeitalter der modernen Apparatemedizin seinen Schrecken nicht verloren hat, haben die Autoren den Status Quo in der Krebstherapie unter die Lupe genommen. Dabei kamen sie zu der Erkenntnis, dass es durchaus wirksame Therapiemethoden gibt - nur leider kennt sie keiner.“⁵

Daran wird sich leider auch in Zukunft nicht viel ändern, denn das genannte Buch gibt es nicht mehr.

⁵ Neumayer, Petra / Halbig, Konrad: Ich lebe noch! - 2., überarb. Auflage, 1996:
http://www.kurkliniken.de/33_buch_shop/books/detail_392951205X.html

Im Internet fand sich dazu im Sommer 2004 folgender Eintrag:⁶

Neumayer, Petra; Halbig, Konrad:
Ich lebe noch!
Die alternative Krebsmedizin im Brennpunkt. 'JOMOL', wie es wirkt und warum es keiner kennt. Die 'Neue Medizin' an der Schwelle des 21. Jahrhunderts.
Vorw. v. Monika Wehrhahn-Mees. (Ratgeber Alternativme
2., überarb. Aufl. 1996. 133 S. 21 cm
KOHA
Artikelnr./ISBN: 392951205X
12,70 EUR
Schweiz: 23,10 SFR
nicht mehr lieferbar
Vergriffen - Keine Neuauflage - Nicht mehr zu besorgen

Selbst die Autoren teilten mir mit, dass das Buch nicht mehr nachgedruckt wird, weil es das Jomol nicht mehr gibt.

Darüber hinaus finden sich im Internet einige Eintragungen über „Jomol“, bei denen das Präparat vor allem als „Außenseitertherapie“ bezeichnet wird:

Schweizerische Krebsliga:

http://www.praxis.ch/content/1997/20_1997.html

Gesellschaft für biologische Krebsabwehr:

http://www.datadiwan.de/gfbk/indbio.htm?/gfbk/bio_41.htm

Gesellschaft zur Bekämpfung der Krebskrankheiten in NRW:

http://www.aia.rwth-aachen.de/.public_html/carstenb/krebs/krebs_frame.html

Dr. Thomas Kroiss erwähnt Jomol in folgendem Zusammenhang:

„Alternative“ Methoden der Krebszerstörung

Die meisten „alternativen“ Methoden, Krebs zu zerstören, tun dies über den Umweg des Immunsystems. Das heißt: Nicht das Verfahren zerstört den Krebs direkt, sondern der durch dieses Verfahren dazu befähigte Organismus tut das. Das entspricht dann auch dem tatsächlichen Begriff „Heilung“ (wenn es gelingt).

⁶ <http://www.buchsteiner.de>

- *Mittel, die auf Bakterien-Toxinen beruhen, zum Beispiel Coley's Toxine, Jomol, Tuberkulose-Impfstoff.*⁷

Der indirekte Beweis für die Wirkung des Jomol

Einen indirekten Beweis für die Wirkung des Jomol findet sich in einem „Jomol-Urteil“ aus dem Jahr 1998: Eine Frau, die durch das Präparat „Jomol“ geheilt wurde, hat von der Krankenkassa die Rückerstattung der Kosten verlangt und dieses Verlangen sogar eingeklagt. Erwartungsgemäß wurde ihr Verlangen abgelehnt. Das wäre doch noch schöner, wenn jedes Mittel von der Kassa bezahlt würde, nur weil es wirkt! Welcher jesuitischen Argumentationen sich die Justiz dabei bedient hat, konnte noch vor kurzem (Juni 2004) im Internet nachgelesen werden: http://www.mdk-hessen.de/2/rechtsprechung/bsg_04.html. Das Dokument wurde inzwischen aus dem Verkehr gezogen. Vorausschauenderweise habe ich es vorher noch heruntergeladen und kann es den geneigten Leserinnen und Lesern jetzt zugänglich machen:

„Jomol-Urteil“, u.a. zum Zusammenhang zwischen der Verkehrsfähigkeit eines Arzneimittels und der Leistungspflicht der GKV vom 23.07.1998 - Az: B 1 KR 19/96 R

„Zitiert nach Begutachtungsanleitung UUB, MDS Essen, April 1999“

Die geltend gemachten Behandlungskosten wären aber auch dann nicht von der Beklagten zu tragen, wenn (Jomol) entsprechend dem Vorbringen der Revision nicht als Fertigarzneimittel, sondern als ein für den jeweiligen Behandlungsfall nach ärztlicher Verordnung zusammengestelltes und damit nach dem AMG zulassungsfreies Rezepturarzneimittel einzustufen wäre. Dem Erstattungsbegehren der Klägerin stünde dann § 135 Abs. 1 Satz 1 SGB V entgegen; denn danach dürfen neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden in der vertragsärztlichen Versorgung zu Lasten der Krankenkassen nur erbracht werden, wenn der Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen in Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 5 SGB V Empfehlungen u. a. über die Anerkennung des diagnostischen und therapeutischen Nutzens der neuen Methode sowie deren medizinische Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit abgegeben hat.

⁷ <http://dr-kroiss.at/Krebs.htm>

Die (Jomol-) Therapie ist eine neue Behandlungsmethode i. S. der genannten Bestimmung. Für diese Beurteilung kann dahingestellt bleiben, wie der Begriff der Behandlungsmethode im einzelnen abzugrenzen ist und wie er sich zu dem in § 135 Abs. 1 Satz 2 SGB V i. d. F. des 2. GKV-NOG vom 23.06.1997 im selben Zusammenhang gebrauchten Begriff der vertragsärztlichen Leistung verhält. Eine medizinische Vorgehensweise erlangt jedenfalls dann die Qualität einer Behandlungsmethode, wenn ihr ein eigenes theoretisch-wissenschaftliches Konzept zugrunde liegt, das sie von anderen Therapieverfahren unterscheidet und das ihre systematische Anwendung in der Behandlung bestimmter Krankheiten rechtfertigen soll.

Der Vorbehalt des § 135 Abs. 1 Satz 1 SGB V gilt für alle Arten von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden und damit grundsätzlich auch für neuartige Arzneitherapien. Insofern sieht der Bundesaus-schuß (der Ärzte und Krankenkassen) den Anwendungsbereich der Vorschrift zu eng, wenn er in den Richtlinien über die Einführung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB-Richtlinien) davon ausgeht, daß nur die als abrechnungsfähige Leistungen in den einheitlichen Bewertungsmaßstab aufzunehmenden ärztlichen Verrichtungen einer Qualitätsprüfung zu unterziehen seien (Nr.2.1 der seit 01.01.1998 geltenden NUB-Richtlinien vom 01.10.1997). Der in § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr.5 und § 135 Abs. 1 SGB V verwendete Begriff der Behandlungsmethode hat schon vom Wortsinn her eine umfassendere Bedeutung als der Begriff der ärztlichen Leistung im § 87 SGB V. Eine Ausklammerung der Pharmakotherapien aus dem Konzept der Qualitätssicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung würde aber auch dem Zweck der Regelung widersprechen. Denn durch das Erfordernis der vorherigen Prüfung und Anerkennung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden soll die Qualität nicht nur der ärztlichen Leistungen im engeren Sinne, sondern aller für die vertragsärztliche Versorgung relevanten diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen gewährleistet werden.

Auf die Einbeziehung neuer Arzneitherapien in den Anwendungsbereich des § 135 Abs. 1 Satz 1 SGB V kann auch nicht im Hinblick darauf verzichtet werden, daß die Voraussetzungen und Modalitäten der Anwendung von Arzneimitteln in der gesetzlichen Krankenversicherung in den Arzneimittel-Richtlinien (AMRL) des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen eine eigenständige Regelung erfahren haben. Die AMRL sehen allerdings vor, daß Versicherte grundsätzlich einen Anspruch auf die Versorgung mit allen nach dem AMG verkehrsfähigen Arzneimitteln haben, sofern diese nicht kraft Gesetzes

aus der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen sind oder im Hinblick auf das Wirtschaftlichkeitsgebot nur eingeschränkt verordnet werden dürfen (vgl. Nr.3 der AMRL vom 31.08.1993). Wie daraus zu ersehen ist, steht der Bundesausschuß auf dem Standpunkt, daß bereits die arzneimittelrechtliche Zulassung eines neuen Medikaments eine ausreichende Gewähr für dessen Wirksamkeit und Zweckmäßigkeit bietet und es einer nochmaligen Qualitätsprüfung anhand der Maßstäbe des § 135 Abs. 1 Satz 1 SGB V nicht bedarf. Ob dem uneingeschränkt zugestimmt werden könnte, braucht im jetzigen Rechtsstreit nicht entschieden zu werden. Denn für nicht zulassungspflichtige Rezepturarzneimittel gilt die angeführte Erwägung jedenfalls nicht. Wären auch sie von dem Vorbehalt des § 135 Abs. 1 Satz 1 SGB V ausgenommen, bliebe die Qualitätskontrolle bei neuen Behandlungsmethoden lückenhaft und die gesetzliche Regelung lieferte teilweise leer. Das Präparat (Jomol) dürfte deshalb, wenn es kein Fertigarzneimittel wäre, in der gesetzlichen Krankenversicherung nur nach Prüfung und Empfehlung durch den Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen angewendet werden. Eine derartige Empfehlung liegt jedoch nicht vor.“

Fazit: Was nützt es einem Medikament, dass es wirkt, wenn es nicht vom „Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen“ empfohlen wird und daher die „arzneimittelrechtliche Zulassung“ fehlt?⁸

Für eine solche Empfehlung bräuchte man eine „eigenständige Regelung“, doch welche sogenannte „Gesundheitsbehörde“ traut sich schon, etwas „eigenständig“ zu regeln? So wird also mit System verhindert, dass Krebsmittel in Umlauf kommen, durch die die Brutalmethode - Operation, Chemotherapie, Strahlentherapie - etwa ersetzt werden könnte! Cui bono?⁹

Mit dem Ende von „Jomol“ ist wieder eine Hoffnung von Krebspatienten auf Heilung dahin. Es wird nicht die letzte gewesen sein!

⁸ Vgl. dazu auch: <http://www.med-on-net.de/html/doc/rechtsprechung-21206.htm>

⁹ Wem zum Nutzen?