Dysbiose: Von der Therapie zur Abrechnung

Der Fall einer Patientin mit Beschwerden des MAGEN-DARM-TRAKTS zeigt: Traditionelle Heilverfahren lohnen sich nicht nur aus therapeutischer Sicht, sie rechnen sich auch wirtschaftlich.

Stefanie Gundacker

Foto: © Adobe Stock/fotomek

26 JAHRE LANG arbeitete sie bei einer großen Firma als Bürokauffrau, bis sich vor einem Jahr alles änderte. Eva B., 46, meldete sich zu mehreren „Entschleunigungsabenden" in meiner Praxis an, an denen unter anderem geführte Meditationen, Fantasiereisen, Qigong, Wahrnehmungs- und Atemübungen stattfanden. Sie solle entspannen lernen, empfahl ihr Psychotherapeut. Die Frau wirkte sehr zurückhaltend, fast schüchtern oder beschämt. Nach einiger Zeit bat sie mich um einen Anamnesetermin in meiner Sprechstunde.

Zusammenbruch am Arbeitsplatz als Wendepunkt

In der Sprechstunde erzählte Eva B. von einem Vorfall vor rund einem Jahr an ihrem Arbeitsplatz. Ohne ersichtlichen Grund sei sie dort weinend zusammengebrochen. Als die Kollegen herbeieilten, wurde es noch schlimmer und sie konnte sich gar nicht mehr beruhigen. Sie wurde nach Hause gebracht. Nach einem langen Gespräch mit ihrem Partner, der sich schon längere Zeit sorgte, suchten die beiden Hilfe beim Hausarzt. Die introvertierte Frau war ein sehr genauer Mensch, der viel von sich und seinem Umfeld verlangte. Momentan war sie jedoch mit allen Aufgaben und Situationen überfordert und suchte Hilfe in einer Klinik für Psychosomatik.

Der sechswöchige stationäre Aufenthalt tat Eva B. sehr gut. Allerdings rückten damit auch ihre bis dahin kaum wahrgenommenen körperlichen Symptome in den Vordergrund: massive Magen-Darm-Beschwerden, wechselnde Stuhlgewohnheiten, Durchfälle, Blähungen, Verstopfung, Magenschmerzen und Bauchkrämpfe. Schon beim Aufstehen dachte sie darüber nach, wann sie wo welche Toilette nutzen und was sie wann essen könne, damit sie ihre Darmentleerungen und Verdauung

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

Gundacker S: Dysbiose: Von der Therapie zur Abrechnung. DHZ – Deutsche Heilpraktiker Zeitschrift, 2018; 2: 26–30

kontrollieren konnte. Außerdem litt sie an Ein- und Durchschlafstörungen, Abgeschlagenheit, Lustlosigkeit, Berührungsschmerzen, wechselnden Gelenkschmerzen (zum Beispiel an Hüfte und Fuß), Migräne, craniomandibulärer Dysfunktion, Kieferschmerzen und einem HWS-Syndrom.

Bildgebende Verfahren ohne Befund

Ein Internist ließ Eva B.s Stuhl auf Pilze und pathogene Keime untersuchen. Doch ebenso wie die folgende Gastro- und Endoskopie erbrachte dies keine auffälligen Ergebnisse. Auch das MRT der schmerzenden Hüfte und das Röntgen des ebenfalls betroffenen Fußes zeigten keine pathologischen Veränderungen. Ebenso konnte der Zahnarzt am schmerzenden Kiefergelenk nichts Auffälliges feststellen, verordnete aber eine Aufbissschiene. Die Diagnosen lauteten: Reizdarm, Reizmagen, Burnout-Syndrom und depressive Verstimmung. Eva B. war seit ihrem Zusammenbruch nicht mehr am Arbeitsplatz gewesen.

Druckschmerz und Dysbiose weisen den Diagnoseweg

Bei der körperlichen Untersuchung fiel auf, dass Eva B. sehr berührungsempfindlich war. Alle Palpationsversuche musste ich deshalb wegen Schmerzen abbrechen. Den Bauch durfte ich gar nicht berühren: Schützend hielt die Frau ständig ihre Hände darüber.

Ich veranlasste Blut-und Stuhluntersuchungen. Zonulin- und Alpha-1-Antitrypsin-Werte waren unauffällig. Die beiden Permeabilitätsmarker zeigten, dass die Darmschleimhaut nicht pathologisch durchlässig war und somit kein Leaky-Gut-Syndrom vorlag. Auch der Typ-III-Nahrungsmittelallergie-Test fiel negativ aus. Bei der Auswertung der physiologischen Darmkeime zeigten sich allerdings massive Störungen: Die mukonutritive Flora war ebenso stark vermindert wie die Protektivmikrobiota: die Milchsäurestämme. Die Blutuntersuchung ergab auch einen schweren Vitamin-D-Mangel, einen leichten Vitamin-B_{12}-Mangel und minimal veränderte Leberwerte (Gamma-GT und GPT leicht erhöht). Alle anderen Werte waren unauffällig.

Labor, Dunkelfeld und Urin-pH deuten auf Stoffwechselproblematik hin

Eva B. und ich entschieden, eine Dunkelfeldmikroskopie durchzuführen. Hierbei traten Hinweise auf eine Leberbelastung auf. Das deckte sich mit dem leicht erhöhten Wert der Lebertransaminasen: Die Patientin hatte nun schon über Monate verschiedene Schmerzmittel und Psychopharmaka eingenommen, die eventuell das Entgiftungsorgan strapazierten. Ansonsten blieb die Dunkelfeldmikroskopie, die Eva B. auf einem Bildschirm mitverfolgen konnte, ohne pathologische Befunde.

KURZ GEFASST

1. *Traditionelle Naturheilverfahren liefern für alltägliche Praxisfälle eine Fülle wirksamer Instrumente und multimodaler Therapiestrategien.*
2. *Bei Eva B. konnten unter anderem Ausleitungsverfahren nach gezielten regulatorischen Impulsen und Basentherapien Magen-Darm-Störungen zum Abheilen bringen.*
3. *Kenntnisse über das GebüH und die Erstattungspraxis von privaten Krankenversicherungen und Beihilfe erleichtern die Abrechnung und gewährleisten die Wirtschaftlichkeit der Praxis.*

Die Patientin bestimmte über zwei Tage ihren Urin-pH und trug ihn in eine Tagesverlaufskurve ein. Auch hier zeigten die Schwankungen einen pathologischen Verlauf: Die Werte lagen durchweg im sauren Bereich und stiegen im gesamten Verlauf nie über 6,0.

Merke: Die Leber sollte bei allen Verdauungsproblemen mituntersucht werden.

Basische Wirkung als Kern der Therapie

Auf Grundlage der Untersuchungsergebnisse verordnete ich:

- Myrrhinil® Intest (Fa. Repha): enthält Myrrhe, Kaffeekohle und Kamille zur Unterstützung und Regulierung der Magen-Darm-Funktion, 3 × tgl. 4 Tbl. vor den Mahlzeiten
- Colibiogen® oral (Fa. Laves): Schleimhauttherapeutikum, morgens nüchtern 5 ml
- Toxaprevent® Medi Pure (Fa. Froximun): zur Entgiftung und Entlastung der Leber, 3 × tgl. 2 Kps. vor den Hauptmahlzeiten mit zeitlichem Abstand zu anderen Medikamenten
- SymbioLact® comp. (Fa. SymbioPharm): Milchsäurepräparat, tgl. 2 Beutel in Wasser eingerührt zu den Hauptmahlzeiten
- Basica® direkt (Fa. Protina:) 2 × tgl. 1 Stick zum Ausgleich des Säure-Basen-Haushalts
- basisches Entschlackungsbad (Fa. Spenglersan)
- Dekristol® (Fa. Mibe) 2000: Vitamin D, 1 × tgl. 1 Tbl.
- Vitamin B12 Injektopas® 1000 (Fa. Pascoe): 1 × wöchentlich 1 Injektion s.c.

INFORMATION

Basentherapie bei Magenstörungen aussichtsreich

Bei Magenproblemen wie saurem Aufstoßen oder Refluxösophagitis, aber auch bei Magendruck, Völlegefühl, Sodbrennen und Übelkeit hat der Körper häufig Schwierigkeiten, den pH-Wert stabil zu halten. Die Puffersysteme sind überlastet. In diesem Fall bieten sich basische Ernährung, Präparate und Bäder an.

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

Ernährungsumstellung: „Geht so gut, wie lange nicht mehr“

Es folgte eine ausführliche Ernährungsberatung und Beschreibung der Darmsanierung, die Eva B. mit einem Entlastungs-und Fastentag begann. Bereits an diesem ging es ihr „so gut wie lange nicht mehr“. Sie führte mit Glaubersalz ab, nahm einen Einlauf vor, trank viel Wasser und Tee und legte einen Ruhetag ein. Am nächsten Mittag begann sie, mit etwas gedünstetem Gemüse ihre Ernährung basisch umzustellen. Jeden Abend führte sie ein basisches Fußbad durch, einmal die Woche ein basisches Vollbad. Ihr Frühstück bestand ab sofort aus einer Banane, ein paar Haferflocken mit etwas Mandelmilch, einem Esslöffel Leinöl und einem Glas Traubensaftschorle. Dies unterstützt das Wachstum von Akkermansia muciniphila und Faekalibacterium prausnitzii als wichtige Bestandteile der mukonutritiven Mikrobiota. Beide zeigten sich im Stuhlbefund stark vermindert.

Eva B. sollte außerdem Nahrungskarenzzeiten zwischen ihren Mahlzeiten einhalten (mindestens fünf Stunden), um Erholungsphasen für Magen, Pankreas, Leber und Darm zu schaffen. Dies verbesserte ihren Zustand deutlich. Außerdem riet ich ihr von stark blähenden Speisen ab, und wir veränderten ihren abendlichen Speiseplan, der oft aus Salaten und Rohkost bestand. Beides ist abends nicht gut verdaulich, da es einerseits lange im Magen verbleibt und zweitens im Darm zu vermehrten Gärungsprozessen führt. Deshalb dünstete Eva B. nun abends Gemüse und fügte als Eiweißlieferant häufig etwas Hummus dazu, den sie gut vertrug. Sie verwendete gesunde Öle und Fette, darunter Leinöl, frisch gepresst aus einer nahen Ölmühle, welches sie im Kühlschrank aufbewahrte.

> *Merke: Oft werden Öle im Küchenschrank bei Zimmertemperatur aufbewahrt, wodurch sie rasch verderben. Sie sollten im Kühlschrank gelagert und innerhalb weniger Wochen (Leinöl: sechs Wochen) aufgebraucht werden.*

Zum Anbraten benutzte sie nun Bio-Kokosfett. Nüsse und Kerne ergänzten die gesunde Fettzufuhr, die bei ihrem schweren Vitamin-D-Mangel unabdingbar war (Vitamin D ist fettlöslich und benötigt zur Synthese Cholesterol). Sie verringerte ihren Milch- und Fleischkonsum und entdeckte vegane Eiweißquellen wie Quinoa, Mandel- und Cashewmus für sich. Die Schlafprobleme gingen mit diesen Maßnahmen deutlich zurück, nicht aber die Magen-Darm-Störungen.

Ausleitungsverfahren als Reservestrategie

Daher zogen wir die Baunscheidt- und Schröpftherapie als Behandlungsansatz in Betracht: Die kutiviszeralen Reize der Hautzonen und des Unterhautgewebes sollten über die entsprechenden Segmente eine Umstellung des Körpers beziehungsweise der Organe anstoßen. Sowohl die Baunscheidt-Therapie als auch das Schröpfen eignen sich bei vielen Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts, so zum Beispiel bei chronischer Gastritis, Obstipation und Fettleber. Ich bevorzuge die Arbeit mit den Reflexzonen nach Jarricot oder Abele. Es gibt aber auch andere Reflexzonentafeln, die in der Regel ähnliche Bereiche ausweisen.

Die Behandlungen folgten dem Schema:

- 1 × pro Woche Baunscheidt-Behandlung in der Magenreflexzone nach Jarricot sowie Schröpfen in der Schröpfzone nach Abele (Magental)
- 1 × pro Woche Baunscheidt-Behandlung in der Darmreflexzone nach Jarricot sowie Schröpfen in den Pankreas- und Leberzonen nach Abele

Wir behandelten somit zweimal wöchentlich über einen Zeitraum von sechs Wochen. Danach hatten sich sowohl die Magenschmerzen als auch die Verdauungsprobleme gebessert.

Entscheidung fällt für systemische Blutegeltherapie

Nun war über eine Blutegeltherapie zu entscheiden. Auch sie kommt bei den geschilderten dysbiotischen Störungen in Betracht. Die Blutegel werden dazu in dem zu behandelnden Gebiet angesetzt, wo sie sowohl einen kleinen Aderlass bewirken als auch wirksame Enzyme ins Gewebe abgeben. Die Blutegeltherapie bietet sich bei Patienten mit unklaren Beschwerden des Verdauungstrakts, die schulmedizinisch abgeklärt sind, als systemische Behandlung an (vorwiegend im Bereich der Michaelisraute in der Sakralzone, C7 und Reflexzonen). Weitere Indikationen für eine systemische Blutegeltherapie sind unter anderem Migräne, Fibromyalgie, Rheuma, Hypertonie, Klimakterium, Ausleitung, Entgiftung und Stoffwechselentlastung. Eine lokale Behandlung erfolgt zum Beispiel bei Tinnitus, Arthrose, Achillodynie, Epikondylitis, Hämatomen, Varizen, Bursitis oder schlecht heilenden Wunden.

Ich ziehe die systemische Variante in zwei Sitzungen immer dann vor, wenn das Symptomenbild sehr komplex ist und ein hoher Leidensdruck besteht. Andere Therapieansätze würden hier zu viel Raum einnehmen. Ich erklärte Eva B. die Vorgehens- und Wirkweise einer systemischen Basisbehandlung mit Blutegeln, sie wollte diesen Therapieversuch starten. Vor der ersten Sitzung erfolgte eine ausführliche Aufklärung über mögliche Nachwirkungen.

Eine Blutegeltherapie darf nicht durchgeführt werden bei Blutgerinnungsstörungen, Hämophilie, Einnahme von blutverdünnenden Medikamenten, Immunsuppression, anämischen Patienten, Schwangeren, ausgeprägter allergischer Diathese, Wundheilungsstörungen und fehlendem Patientenverständnis.

Hämoglobin-, Hämatokrit-, Erythrozyten- und Thrombozytenwerte lagen laut Blutbild im Normbereich. Es gab bei Eva B. auch keine sonstigen Kontraindikationen, und so setzte ich bei der Erstbehandlung vier Blutegel in der Sakralzone an. Die Sakralzone ist sehr gut durchblutet und hat sich als zentrales Erstbehandlungsgebiet bei der systemischen Blutegeltherapie bewährt. Nach etwa 60 Minuten fielen die Egel ab, die Wunden wurden steril abgedeckt und mit saugfähigem Material locker

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

abgepolstert und fixiert. So konnte die gewünschte Nachblutung stattfinden.

An den beiden darauffolgenden Tagen kam Eva B. zum Verbandswechsel und ruhte sich ansonsten zu Hause aus. Vier Wochen später folgte – nach erneuter Abklärung der erforderlichen Blutwerte – die zweite Blutegelbehandlung. Diesmal im Bereich der vorderen Leberzone (direkt über der Leber) – die bedeutendste Zone zur Ausleitung, Entstauung und Entlastung der Leber. Die Nachbehandlung entsprach dem ersten Termin.

„Zum ersten Mal ohne Bauchschmerzen aufgewacht“

Beide Behandlungen verliefen ohne Komplikationen. Die Therapie der Leberzone zeigte allerdings wesentlich stärkere Nachblutungen. Nach einigen Tagen trat ein lokaler Juckreiz auf, den ich bei ca. 60 % der Behandelten beobachte. Am zweiten Tag nach der Behandlung betrat Eva B. strahlend meine Praxis. Sie fühle sich wie neugeboren. Zum ersten Mal seit langer Zeit sei sie gut gelaunt und ohne Bauchschmerzen erwacht. Ihre Muskulatur fühle sich erstaunlich leicht an. Auch eine Woche später berichtete sie, dass die Besserung anhalte und sie erheblich an Lebensqualität gewonnen hätte.

Wie abrechnen? Naturheilverfahren nach dem GebüH

Die Wahl der geeigneten Verfahren bringt häufig rasche therapeutische Erfolge. Aber nur mit der richtigen Abrechnung trägt sich das Unterfangen auch wirtschaftlich.

Besprechen Sie vor der geplanten Behandlung mit dem Patienten die ungefähren Kosten. Weisen Sie Privatversicherte hierbei darauf hin, dass eine Kostenübernahme der privaten Krankenversicherung oder der Beihilfe (sofern diese beteiligt ist)

Abb. 1 Schröpftherapie: Die Abrechnung erfolgt über die GebüH-Ziffern 27.3, 27.4 und 27.5. Foto: © Adobe Stock / Kzenon

nach Einzelfall entschieden wird und häufig – besonders bei wiederholten oder multimodalen Therapien – in den Bereich der Kulanz fällt.

Im Fall von Eva B. wären unter anderem folgende Untersuchungs- und Behandlungsmethoden über das GebüH (Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker) abrechenbar.

Dunkelfeldmikroskopie

Im Rahmen der Dunkelfeldmikroskopie untersucht der Behandler einen Bluttropfen aus der Fingerbeere oder dem Ohrläppchen mikroskopisch vor einem dunklen Bildhintergrund. Abweichungen können zum Beispiel auf zelluläre, immunologische, metabolische oder toxische Belastungen hinweisen. Hier kann die Ziffer 12.13 angesetzt werden (Einfache mikroskopische und / oder chemische Untersuchung von Körperflüssigkei-

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

ten und Ausscheidungen auch mit einfachen oder schwierigen Färbeverfahren sowie Dunkelfeld, pro Untersuchung bis zu 9,50 €). Für Selbstzahler fällt bei einem Zeitaufwand von 45–80 Minuten ein Preis von etwa 60–80 € an. Mit Privatversicherten muss entsprechend ein Aufpreis zum GebüH-Betrag besprochen werden.

Ernährungsberatung

Für die Ernährungsberatung greift neben der Ziffer 5 auch die Ziffer 4 (eingehende Beratung, die das gewöhnliche Maß übersteigt, von mindestens 15 Minuten Dauer, gegebenenfalls einschließlich einer Untersuchung, 16,40 bis 22 €).

Baunscheidt-Therapie

1848 entdeckte Carl Baunscheidt die nach ihm benannte Heilmethode. Dabei werden bestimmte Hautareale (Schmerzgebiete oder Reflexzonen) mit einem Einweghämmerchen gezielt verletzt. Anschließend trägt man das hautreizende Baunscheidt-Öl (Bezug über Apotheken) auf. Wirksame Bestandteile sind Histaminhydrochlorid, Nelkenöl, Wacholderöl und Rainfarnöl. Generell provoziert die therapeutisch induzierte Entzündung eine Stoffwechselsteigerung und Heilungsreaktion sowohl lokal als auch im Bereich der – über Dermatome oder Reflexzonen – zugeordneten Organe und Gewebe. Im GebüH ist die Baunscheidt-Therapie unter der Ziffer 27.11 (Baunscheidtieren, 10,30–20,50 €) aufgeführt.

Schröpftherapie

Die Schröpftherapie zählt zu den ältesten klassischen Ausleitungsverfahren. Mit kleinen Gläsern wird ein Unterdruck erzeugt, um unter anderem Verspannungen zu lösen und Schmerzen zu lindern. Außerdem kann man dieses Verfahren hervorragend auf Reflexzonen anwenden. Das blutige Schröpfen bietet sich unter anderem als invasive Technik bei „Füllepatienten" an. Dazu empfehle ich Einwegschröpfköpfe, die steril verpackt sind und nach Gebrauch einfach entsorgt werden können. Ergänzend eignet sich die Schröpfkopfmassage als anregende, durchblutungsfördernde Massagetechnik. Die Abrechnung erfolgt nach den GebüH-Ziffern 27.3 (Setzen von Schröpfköpfen, unblutig, 5,20 bis 8 €), 27.4 (Setzen von Schröpfköpfen, blutig, 10,50–20,50 €) und 27.5 (Schröpfkopfmassage einschl. Gleitmittel, 5,20–10,50 €).

Merke: Bei invasiven Methoden wie blutigen Ausleitungsverfahren ist eine sorgfältige Aufklärung und Dokumentation (Checkliste im Praxishandbuch, Dokumentation der Aufklärung) erforderlich, idealerweise (aber nicht zwingend) mit schriftlichem Einverständnis des Patienten.

Blutegelbehandlung

Dazu passt die GebüH-Ziffer 27.1 (Setzen von Blutegeln, ggf. einschl. Verband, 10,50–31 €). Zusätzlich fallen die Kosten für die Tiere an, in der Regel etwa 8 € pro Blutegel. Diese hängen davon ab, ob Zucht- oder Importegel verwendet werden und diese nach der Behandlung in einem „Rentnerteich" ausgesetzt werden sollen (zum Beispiel in Biebertal).

Sofern wie bei invasiven Ausleitungsverfahren eine ausführliche Aufklärung stattfindet, kann nach der Ziffer 5 (Beratung, auch mittels Fernsprecher, gegebenenfalls einschließlich einer kurzen Untersuchung, 8,20–20,50 €) abgerechnet werden. Eine Leistung nach Ziffer 5 wird allerdings nur einmal pro Behandlungsfall neben einer anderen Leistung erstattet. „Für die eingehende, das gewöhnliche Maß übersteigende Untersuchung" (12,30–20,50 €) bietet sich die Ziffer 1 an.

Fazit

Eva B. kommt weiterhin regelmäßig in meine Praxis, alle Symptome haben sich gebessert. Die Ernährungsumstellung hat sie beibehalten, die Darmsanierung über ein halbes Jahr durchgeführt. Sie hofft, in den nächsten Wochen ihren Beruf wieder ausüben zu können. ▪

Literatur bei der Autorin

Dieser Artikel ist online zu finden:
http://dx.doi.org/10.1055/a-0554-0502

HP Stefanie Gundacker

Hauptstr. 12
67716 Heltersberg
E-Mail: info@naturheilpraxis-gundacker.de
Internet: www.naturheilpraxis-gundacker.de

Stefanie Gundacker ist seit 2015 Heilpraktikerin in eigener Praxis und Dozentin an einer Heilpraktikerschule. Sie ist gelernte medizinische Fachangestellte und verfügt über 12-jährige Berufserfahrung in allgemeinärztlichen Praxen mit dem Schwerpunkt Sportmedizin. Sie arbeitete über fünf Jahre in einem Methadonprogramm mit. Zu ihren Schwerpunkten zählen klassische Ausleitungsverfahren, Blutegeltherapie, Dunkelfeldmikroskopie, Laborauswertungen, Darmsanierung und manuelle, mobilisierende Methoden.

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.