



Hightech – Boom in der Medizin: Wirklich ein Gewinn?

Grady und Redberg, Herausgeberinnen des renommierten JAMA (Journal of the American Medical Association), starteten 2010 eine Artikelserie mit dem Titel „Less is more“ [1]. Dort wurde aufgezeigt, wo Interventionen – zu viel oder am falschen Platz eingesetzt – mehr Schaden als Nutzen bringen. Im Editorial zum Start der Serie nannten die Autorinnen mehrere Gründe, warum westlich geprägte Gesundheitsexperten dazu neigen, oft ein „Zuviel“ an Technik und bio-medizinischen Interventionen einzusetzen:

- Das Bezahlungssystem, welches das Arzt-Patienten-Gespräch unterproportional honoriert.
- Fehlende Zeit für Erklärungen gegenüber den Patienten.
- Patientenerwartungen, die den Einsatz von High-Tech mit der Arztkompetenz gleichsetzen.
- Die Einstellung, dass man Krankheiten bekämpfen muss („defensive medicine“).
- Den „Glamour“ der Technik.
- Technik, die einmal einen Nutzen gezeigt hat, wird danach auch bei geringfügigeren Beschwerden eingesetzt („technology creep“).

Sicher ist auch die Profitgier der High-Tech herstellenden und liefernden Unternehmen oder der damit arbeitenden Dienstleister (Labore, Ärzte) ein Grund dafür, dass sogar bewiesen ineffiziente Interventionen, wie zum Beispiel die Arthroskopie bei Kniearthrose [2] weiter angewandt und bewährt hilfreiche (kostengünstige) Therapien aus der Alternativmedizin, zum Beispiel die Akupunktur, nicht akzeptiert werden.

Warum soll gerade im Moment das Mammografie-Screening für Frauen auf die Altersgruppe zwischen 69 und 75 Jahren ausgedehnt werden, obwohl bereits seit 2014 klar ist, dass sie nicht nützlich, sondern eher schädlich ist [3,4] und das Gesundheitssystem dadurch immens finanziell belastet wird? Würde man auf einmal aufhören, teure Technologie für unsinnige Diagnostik einzusetzen, könnten Versicherte von Krankenkassen auf die Idee kommen, dass ihr Geld (im Fall der Mammografie z.B. 220 Mio. im Jahr 2010) „über Jahre hinweg an der falschen Stelle“ ausgegeben wurde [3].

Künstliche Intelligenz (KI) im Gesundheitswesen einzusetzen ist der aktuellste „Hype“ dieses Glaubenssystems. Doch die Qualität der Ergebnisse dessen, was die KI erreichen kann, ist abhängig vom „Futter“, das den dafür eingesetzten Computern gegeben wird. Die Erzeugung intelligenter Algorithmen ist auf große Mengen qualitativ hochwertiger Daten angewiesen. Gesundheitsdaten stammen von Individuen, die erst einmal einverstanden sein müssen, dass ihre Daten verwendet werden dürfen. Willst Du, dass Deine sensiblen Gesundheitsdaten bekannt, benutzt und verkauft werden? Du kannst Dich wehren [5]!

Die Auswahl, Bewertung und Eingabe zur Verfügung stehender Daten wird von Menschen durchgeführt. Es können sich Fehler einschleichen, wichtige Faktoren werden nicht berücksichtigt oder wichtige Daten fehlen einfach. Genauso wie Studien oder Statistiken

durch ungeeignete, mangelhafte oder fehlende Rohdaten verfälscht oder manipuliert werden können, sind dabei Ergebnisse möglich, deren praktische Anwendung an Menschen großen Schaden anrichten kann [6].

Der Kardiologe und Friedensnobelpreisträger Lown wies bereits 1996 darauf hin -Du findest die 2004 erschienene deutsche Ausgabe des Buches unter [7] - dass das Arzt-Patientengespräch und die Beobachtung der Gesten eines Patienten oft viel aussagekräftiger sind als die Daten einer technischen Untersuchung. Als Beispiel nennt der Autor eine gezielte Frage, um bei einem Patienten Angina Pectoris auszuschließen, anstatt ihn einer teuren und invasiven Koronarangiographie zu unterziehen, bei der im Jahr 1993 von den Millionen durchgeführter Untersuchungen 200.000 ganz normale Herzkranzgefäße gezeigt hätten. Wenn ein Patient in der Lage war, der Aufforderung, mit einem Finger den Ort des Schmerzes anzuzeigen, nachkommen konnte, sei – gemäß seines berühmten Ausbilders Dr. Samuel A. Levine – eine Angina Pectoris definitiv auszuschließen. Wenn der Patient aber angibt, es handelt sich gar nicht um einen lokalisierbaren Schmerz, sondern eher um einen Druck oder Engegefühl und legt dabei die ganze Hand oder Faust auf die Mitte des Brustkorbs, wäre die Diagnose Angina Pectoris gesichert.

Die Hightech-Aufbereitung von Therapeutika birgt nicht abschätzbare Risiken. Dass Zusatzstoffe und Verunreinigungen in Impfstoffen Deine Gesundheit schädigen können, ist nicht neu. Ein Beispiel dafür ist die „Makrophage Myofasziitis“ [8]. Dabei wird angenommen, dass nach einer Impfung der den Impfstoff transportierende Trägerstoff, das Aluminium, von Makrophagen „gefressen“ wird, die dieses aber nicht mehr loswerden, im Körper damit zirkulieren und durch ihre veränderte Physiologie Entzündungen und Schmerzen in unterschiedlichsten Muskeln verursachen. Die Verseuchung der aktuellen „Impf-Gentherapeutika“ gegen das Corona-Virus scheint dem Öffnen der Büchse der Pandora gleichzukommen [6, 9]. Wir wissen weder, welche kurzfristigen und langfristigen Auswirkungen diese Verunreinigungen in den Menschen haben, bei denen sie zur Anwendung kamen, noch, welche Konsequenzen die Ausscheidungen dieser Personen nach sich ziehen. Anzunehmen ist, dass diese auch im Trinkwasserhaushalt Spuren hinterlassen werden. Zu diesem Thema wird es einen weiteren Blog geben.

Fazit: Die Ausbildung und die langjährige Erfahrung eines Therapeuten sind nach wie vor wertvolle Bausteine einer guten individuellen Diagnostik. Das persönliche Arzt-Patientengespräch, umfangreiche Information über alle vorhandenen Möglichkeiten und ein vertrauensvolles Verhältnis zwischen Menschen (Arzt-Patient) sind die beste Basis dafür, selbstbestimmte und fundierte Entscheidungen für eine nachfolgende Therapie zu treffen.

Quellenangaben:

[1] Grady D, Redberg R F

Less is more

Archives of Internal Medicine 2010; 170(9):740-50

[2] Moseley B J, O'Malley K, Petersen N J, Menke T J, Brody B A, Kuykendall D H, Hollingsworth J C, Ashton C M, Wray N P

A controlled trial of arthroscopic surgery for osteoarthritis of the knee

The New England Journal of Medicine 2002; 347(2):81-8

[3] <https://kritisches-netzwerk.de/sites/default/files/Mammografie%20-%20Unsinn%20in%20bester%20Qualit%C3%A4t%20-%20Artikel%20im%20Magazin%20DER%20SPIEGEL%2030,%202014.pdf>

file:///C:/Users/User/Downloads/bericht_samw_smb_mammographie.pdf (bei Bedarf gerne bei mir anfordern, wenn Du nicht im Netz fündig wirst. Das ist der 83-seitige Bericht des swiss medical board vom 15.Dezember 2013, von dem im SPIEGEL-Artikel berichtet wird)

[4] <https://saez.swisshealthweb.ch/fileadmin/assets/SAEZ/2014/bms.2014.02505/bms-2014-02505.pdf>

[5] <https://www.mwgfd.org/?s=digitale+patientenakte>

[6] <https://odysee.com/@Corona-Ausschuss:3/s187de-uk:f>, ab Stunde/Minute 1:05

[7] Lown B

Die verlorene Kunst des Heilens

Suhrkamp Verlag 2004; 1. Auflage

[8] Gherardi R K, Coquet M, Chérin P, Authier F-J, Laforêt P, Bélec L, Figarella-Branger D, Mussini J-M,, Pellissier J-F, Fardeau M

Macrophagic myofasciitis: an emerging entity

Lancet 1998; 352(9125):347 – 52, Doi:10.1016/S0140-6736(98)02326-5

[9] <https://worldcouncilforhealth.org/video-series/expert-hearing/>, alle Sprecher der Expertenanhörung vom 27.11.2023

Dr. phil. & HP Cornelia Renate Gottwald, Dein Ganzheitlicher Gesundheitscoach seit 2006
Von Eichendorff Ring 10 a, 84405 Dorfen, Tel. 08081-9158, www.best-in-balance.de

