



Liebe Mitglieder unserer BIT-Ärztegesellschaft, liebe Anwender energetischer Therapieverfahren, liebe interessierte Leser!

Medizinische Algorithmen vs. ärztliche Kunst

Alexander Dürr

Mein Eindruck seit Beginn der aktuellen Krisen – Corona, Ukraine-Krieg, Energiekrise – ist eine zunehmende Unzufriedenheit, Ruhelosigkeit, Unachtsamkeit gegenüber der Natur und den Menschen, ja teilweise Respektlosigkeit. Es breitet sich ein Egoismus aus, den wir vor den Krisen im Begriff waren, immer mehr abzubauen.

Die Menschen haben sich in dieser Zeit wieder weiter voneinander entfernt. Ich merke das immer stärker in meiner Praxis. Trennungen langjähriger Beziehungen nehmen zu, die Partner reden nicht mehr miteinander; die Kluft wurde in den Krisen immer größer und die Separation unausweichlich. Lager haben sich gebildet.

Man fragt sich, wie diese Starre in den Menschenherzen Einzug halten konnte. Die Herzen sind wie erkaltet.

Ich sehe leider auch immer wieder in unserem Berufsstand, dass die Empathie für unsere Patienten abnimmt und eine kalte, herzlose Medizin die ursprüngliche mitfühlende Medizin ersetzt. Ich könnte hier zahlreiche Beispiele anführen, die den Artikel sprengen würden.

Man bekommt den Eindruck, dass sich die gesamte Medizin am liebsten auf komplexe Algorithmen reduzieren würde. Das wäre natürlich am einfachsten, weil es enorm viel Zeit sparen würde und der Arzt bald von lernenden Computern ersetzt werden könnte. Aber das faszinierende Wunder „Leben“ ist nicht einfach so zu durchschauen, und schon gar nicht durch algorithmische Analysen von Computern.

Man könnte jedoch meinen, dass es in Zukunft genau darauf hinauslaufen soll. Zum Beispiel werden Studien über eine Polypill (bestehend aus einem ACE-Hemmer, Statin, Betablocker, Thrombozytenaggregationshemmer) durchgeführt, die viel besser abschneidet als die Therapie mit den einzelnen Mitteln. Natürlich braucht der Patient nur eine Pille einzunehmen und die Compliance wird verbessert. Das mag bei 90% aller Menschen zutreffen und auch vertragen werden, doch wie gehen wir mit den 10% um, die damit überhaupt nicht zurechtkommen, unter massiven Nebenwirkungen leiden und lieber das Risiko eines Herzinfarktes auf sich nehmen würden, als überhaupt keine

Lebensqualität mehr zu haben. Da aber 90% einen großen Benefit davon haben, nimmt man das einfach in Kauf.

Leitlinien lassen sich sehr leicht umsetzen, sind simpel und vermeintlich effizient – und bilden eine optimale Grundlage für die Fließbandarbeit in unseren Praxen, v.a. Kassenpraxen, die man nur durch einen hohen Patientendurchsatz am Leben halten kann. Eine tolle Sache?

Als ich neulich bei einer Pflichtveranstaltung für Kassenärzte war, stellte ich die Frage, ob meine Kollegen mit dem bestehenden System zufrieden seien. Die meisten waren es (angeblich), bis auf wenige, die zugaben, dass die Menschlichkeit unter den Ärzten, besonders in den Kliniken, sehr zu wünschen übrig lässt.

Unter den derzeitigen Umständen wird es wirklich immer schwerer, als Arzt Mensch sein zu können.

Früher kam das natürlich auch vor, aber nicht in dem heutigen flächendeckenden Ausmaß. In meiner AiP-Zeit an einer Uniklinik herrschten damals schon ähnliche Verhältnisse von Unmenschlichkeit und Arroganz mancher Oberärzte, die letztendlich dazu führten, dass ich der Uniklinik den Rücken kehrte, weil dieses Arbeiten für mich unmöglich wurde, und hoffte, in der Allgemeinmedizin menschlicher und zugewandter arbeiten zu können.

Werden wir zu stumpfsinnigen Computern und algorithmisch denkenden Ärzten erzogen? Was ist mit der alten Lehre, dass die Anamnese zu 90% zur Diagnose führt? So wurde es uns noch von meinem geschätzten Dekan, einem Professor der Inneren Medizin, in seiner Vorlesung gelehrt. Bei einer guten Anamnese ist die Diagnostik nur noch zur Erhärtung der Diagnose notwendig. Das würde den Krankenkassen sehr viel Geld sparen.

Algorithmen mögen in der Notfall- oder Klinikmedizin eine sinnvolle Rolle spielen. In der Notfallmedizin oder Klinik wird alles als „technisches“ Problem behandelt. Hat man ein Herzproblem, wird die Klappe oder das gesamte Herz ersetzt und alles ist wieder gut.

In der Notfall- oder Akutmedizin hat das zumindest teilweise seine Berechtigung, aber bei einem Großteil

der ambulanten Patienten mit ihren persönlichen, ganz unterschiedlichen Vorgeschichten und Bedürfnissen kommt man damit nicht weiter.

Es gibt zwei Arten von ärztlicher Kunst: die handwerkliche und die herzliche, empathische, lebenskonforme. Ganz großen Respekt natürlich vor den (Neuro)Chirurgen, die bei Fehlfunktionen der Organe „Abhilfe“ schaffen. Oft ist es aber so, dass diese das Organ behandeln und davon ausgehen, dass dann alles behoben sei.

Doch wir niedergelassenen Hausärzte wissen ganz genau, dass es nicht immer so glatt geht, wie die Chirurgen sich das vorgestellt haben. Vielleicht wurde eine Patientin wegen Gallenbeschwerden cholezystektomiert in der Meinung, jetzt wäre alles gut, aber die Patientin hat dennoch die Beschwerden wie vor der Operation. Da der Chirurg nun alles getan hat, entlässt er die Frau als „geheilt“ und sagt, er könne nichts mehr für sie tun. Die Patientin fühlt sich nun wirklich im Stich gelassen und sucht einen weiteren Spezialisten auf. Dieser bestätigt, alle Untersuchungen seien völlig unauffällig, und entlässt sie ebenfalls ohne Therapieoption als geheilt. Die Patientin aber leidet immer noch unter ihren Problemen.

Genau hier fängt die ärztliche Kunst an, da, wo keiner mehr helfen kann.

Hier muss es für alle Ärzte möglich sein, im Rahmen ihrer Möglichkeiten Abhilfe schaffen zu können, statt unter Zeitdruck aus dem Zimmer zu eilen und zu sagen: „Gehen Sie ins Krankenhaus, wenn Sie so starke Probleme haben, ich kann nichts mehr für Sie tun.“

Oder, um ein weiteres Beispiel zu nennen, ein Krebspatient, der sich einer chirurgischen Behandlung und später einer Radiochemotherapie unterzogen hat, einen Progress seiner Erkrankung mitgeteilt bekommt und nach schulmedizinischer Meinung keine Option mehr hat, also austherapiert ist und zum Sterben heimgeschickt wird. Was machen wir dann?

Was ist das für ein Armutzeugnis für uns Ärzte! Hier sieht man die Insuffizienz des ärztlichen Handelns in unserem Gesundheitssystem. Grundsätzlich ist doch nichts völlig unmöglich, wenn man den richtigen Draht zu den Patienten/Menschen finden und ihnen Hoffnung geben und sie auf den Weg zurückführen kann, den sie bereit sind zu gehen.

Natürlich ist das nicht immer leicht und unter dem Zeitdruck auch nicht immer zu bewerkstelligen. Es ist nur zu verständlich, dass der Zulauf zu den Heilpraktikern so immens groß geworden ist, weil hier Empathie, Vertrauen, Zeit, Zuwendung noch groß geschrieben werden. Aber wir Ärzte haben das fundierte Wissen, zu helfen, und müssen das auch tun können. Wir sind keine Funktionäre und Krankheitsverwalter für die Kassen, sondern sollten helfende Hände (Gesundmacher) sein!

Meine große Hoffnung besteht darin, dass die Ärzte bald erkennen, dass es so nicht mehr weitergehen kann und dass eine gute Medizin nicht aus Algorithmen besteht, sondern dass der

→ Dr. med. Alexander Dürr

Facharzt für Allgemeinmedizin mit Zusatzbezeichnung Akupunktur und Naturheilverfahren. Seit 2008 beschäftigt er sich mit bioenergetischen Therapiemethoden und deren Anwendung in der Praxis und setzt die lebenskonforme Medizin nach Dr. Bodo Köhler um.



Kontakt: www.ammerschlaeger-duerr.de

Mensch wieder mit all seinen Bedürfnissen, Ängsten, Hintergründen im Mittelpunkt stehen muss und nicht wie ein Stück Vieh oder Fleisch behandelt wird, sondern wie ein göttliches Wunderwerk, dem viel Aufmerksamkeit geschenkt werden muss.

Denn das Leben ist nicht so einfach zu durchschauen, wie man es gerne hätte.

Wir können uns wieder unsere ureigene Berufung zunutze machen, das, was wir im hippokratischen Eid geschworen haben, und die richtigen, aufbauenden, empathischen Informationen den Patienten in verständlicher Weise nahebringen, sodass ihnen ein neuer und heilsamer Weg aufgezeigt wird und sie mit neuer Hoffnung ihrer Genesung entgegengehen können. Denn alles ist Information. So steht es schon im Johannes-Evangelium: „Im Anfang war das Wort (...) und ohne das Wort wurde nichts, was geworden ist.“

Die Worte, die ein Arzt an seinen Patienten richtet, Medikamente, naturheilkundlich oder schulmedizinisch, die verabreicht werden, Nahrung, die wir aufnehmen – alles ist Information. Dabei gibt es einen universellen Grundsatz, nach dem sich alles richtet: **was wir an- bzw. aufnehmen, das haben wir** und strahlen es wieder ab oder geben es weiter, ähnlich einem Kleidungsstück, das den Geruch von guter/schlechter Küche oder wohlduftendem Parfüm / abgestandenem Zigarettenrauch angenommen hat.

So verhält es sich mit Geistigem oder Stofflichem. Hören wir eine schlechte Nachricht, muss sie genauso wieder von uns gegeben werden wie das Stoffliche (z.B. verdorbenes Essen, Giftpilze, Chemotherapie). Nehmen wir gute Informationen auf, werden wir nur diese weitergeben und uns wohlfühlen. So ist das in unserem Leben.

Reinen Herzens und voller Liebe handle gegen andere so, wie du (gegen) dich selbst (be)handeln würdest.

Menschliche Zuwendung, Herzenswärme, Empathie und die wahre ärztliche Kunst kann niemals durch andere Strukturen ersetzt werden, und hier stehen uns mit der lebenskonformen Medizin und der BIT gute Möglichkeiten zur Verfügung, den Patienten effektiv und nebenwirkungsarm zu helfen und ihnen neue Perspektiven auch bei desolatem Zustand aufzuzeigen und sie zu unterstützen, wie ich es in meinen früheren Artikeln schon berichtet habe. Probieren Sie es aus. Es hilft.