

Peter Nawroth
Nackte Medizin

Bloßstellung einer
ideologisierten
Wissenschaft



Mehr über unsere Publikationen und Autoren:
www.achgut.com

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt.
Jede Verwertung ist ohne die Zustimmung des Verlags unzulässig.
Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen,
Mikroverfilmungen, die Speicherung und Verarbeitung auf elektronischen
Systemen und die Publikation auf Online-Medien.



Achgut Edition / Verlag der Achgut Media GmbH
ISBN 978-3-9825848-8-1 / 1. Auflage, Augsburg 2025

© Achgut Edition, Augsburg 2025
© Autorenfoto, Umschlagklappe: privat
© Titelfoto, Umschlag: Fabian Nicolay
Alle Rechte vorbehalten

Achgut Media GmbH / Ulmer Str. 160 / 86156 Augsburg
Produktsicherheit: media@achgut.com
Gestaltung und Satz: usus.kommunikation, Berlin
Druck und Bindung: CPI books GmbH, Leck
Printed in Germany

Inhalt

Vorwort: Warum ich dieses Buch schreiben musste	9
Einleitung	12
Die Verlockung, beim Radetzky-Marsch mitzuklatschen	
Fragen und Thesen	15
Was können Sie von diesem Buch erwarten?	17
Wie können Sie die Informationen dieses Buches nutzen?	20
Teil 1 / Das Grundwerkzeug	
Studie ist nicht gleich Studie	22
Beobachtungsstudie	23
Interventionsstudie	24
Wie das Werkzeug der evidenzbasierten Medizin entstand	26
Ist richtig gerechnet immer richtig?	29
Was ist der Unterschied zwischen richtig und wesentlich?	31
Teil 2 / Die Werkzeuge der Studienpanscher	
Der Trick mit der Publikation	37
Der Trick mit der Signifikanz	40
Der Trick mit der Überinterpretation von Beobachtungsstudien	44
Der Trick mit der Hochrechnung	51
Der Trick mit der Kontrollgruppe	53
Der Trick mit der Risikoberechnung	56
Der Unterschied zwischen dem relativen und dem absoluten Risiko	56
Wie man andere zu Tode rechnet	57

Der Trick mit den nicht genannten Untergruppen	59
Der Trick mit der Täuschung der Öffentlichkeit	61
Das Problem mit der Ausgangshypothese	63
Die Annahme, alle Menschen seien gleich	64
Das Problem mit der Vielfalt der Einflussgrößen	65
Das Problem mit der Frage, was „gut“ ist	65
Das Problem mit dem Kollektivismus	65
Der Trick mit der Erzeugung von Alarmismus	68
Der Trick mit der Verpackung und die Macht der Gier	75

Teil 3 / Die Verlockungen

Die Verlockung, als Religionsersatz Einfluss zu gewinnen	78
Die Verlockung der Nützlichkeit	83
Die Verlockung der Popularisierung	85
Die Verlockung der Harmonie	89
Die Verlockung, Politik zu gestalten	93
Die Verlockung zu glauben	97
Die Verlockung des Geldes	103
Die Verlockung des Konjunktivs	109
Die Verlockung des „Du kannst es!“ und des ewigen Lebens	112

Teil 4 / Die Probleme

Das Problem mit der Ehrlichkeit	117
Das Problem mit der Gewohnheit der Gutachter	118
Das Problem mit dem Verdacht	123
Das Problem mit der Macht der eigenen Meinung	124
Das Problem mit der Lust am Drama	129
Das Problem mit der „Frohen Botschaft“	132
Das Problem mit der Mehrheit	134
Das Problem mit den erfundenen Erkrankungen	136

Teil 5 / Die Folgen

Die Folgen der Erzeugung von Angst	139
Die Folgen für den Wissenschaftsjournalismus	142
Die Folgen unseres Verständnisses von gesund und krank	148
Die Folgen für das Miteinander	153
Die Folgen eines gestörten Miteinanders für die Gesundheit	157
Die Folgen der Bildung von Netzwerken	162
Die Folgen für die Freiheit	169
Die Folgen, wenn Wissenschaft wie eine Demokratie betrieben wird	174
Die Folgen für die Selbstbestimmtheit	181

Teil 6 / Es muss nicht immer Medizin sein

Warum kluge Wünsche das Recht auf Selbstbestimmung begründen	190
Warum Experten als Minister schaden können	195
Warum Verlust der Wissenschaftlichkeit in Manipulation endet	198
Warum eine ideologisierte Medizin die Volksparteien zerstört	202
Warum ein Wissenschaftler Politiker nicht beraten sollte	205
Warum die Einheitsmeinung wissenschaftsfeindlich ist	209
Warum Politikgestaltung Wissenschaftler in Abhängigkeit bringt	213
Warum ideologisierte Mediziner Leben gefährden können und bloßgestellt werden müssen	218

Teil 7 / Die Gehirnwäsche

Wieso wir nicht mehr selbst entscheiden	221
Wieso die Macht der Kultur zur Gehirnwäsche beiträgt	227
Wieso ideologisierte Wissenschaftler Moral zur Manipulation einsetzen	231
Wieso Fluchttiere auf Geisterfahrer hereinfallen	237
Wieso das moralische Konto das Denken ausschaltet	244
Wieso Medizin nicht einfach ist	249
Wieso Gehirnwäsche-Mediziner andere Menschen schädigen	252

Teil 8 / Wege aus der Krise

Von Problemlösungen vergangener Jahrhunderte lernen	260
Von der Kontrolle der Nützlichkeit	265
Von einer Medizin mit weniger Ideologie	267
Von der Wiederherstellung des Vertrauens in die Wissenschaft Medizin	272
Von der Universität als Ort der Elitenbildung	276
Wie kann erfolgreiche Elitenbildung gelingen?	278
Wie kann die medizinische Fakultät zur Elitenbildung beitragen?	279
Was benötigt die medizinische Fakultät, um diese Ziele umsetzen zu können?	279
Brauchen die medizinischen Fakultäten mehr Geld?	280
Welche Vorteile bietet ein Bekenntnis zur Elite?	280
Von dem Blick nach vorne	281
 Danksagung	 285

Vorwort

Warum ich dieses Buch schreiben musste

Eine Bekannte erzählte von ihrem Kind. In der Grundschule inspiziert der Lehrer jeden Tag die Brotdose der Kinder. Ihr Sohn erhält immer nur ein „Gelb“, weil er Wurst auf seinem Pausenbrot hat. Hat jemand einen Riegel Schokoladen dabei, bekommt er sogar ein „Rot“. Auf den psychischen Druck angesprochen, antwortete der Lehrer: „Die Wissenschaft hat bewiesen, dass ein Wurstbrot ungesund ist.“ Eine Mauer war errichtet zwischen dem, der weiß, und demjenigen, der trotzdem ein Wurstbrot isst.

Ich schaute die Nachrichten. Es waren angespannte Menschen zu sehen, voller Sorge über ihre Gesundheit. Der Gesundheitsminister sprach über die sogenannten Hitzetoten. Ein Arzt erklärte: „Die Wissenschaft sagt uns, wie gefährlich die Hitze ist.“ Wie später im Buch erläutert wird, wurde anhand einer Studie voller Unfug angebliche Wahrheit konstruiert und unnötige Angst geschürt.

Was bedeutet „Die Wissenschaft sagt uns ...“? Welche Folgen hat die Brandmauer des nicht miteinander sprechen Könnens für unser Miteinander, wenn die Wissenschaft angeblich absolute, nicht diskutierbare Wahrheiten verkündet?

Von Hannah Arendt stammt der Satz: „Der Philosoph, der in der Öffentlichkeit eingreifen will, ist kein Philosoph mehr, sondern Politiker; er will nicht mehr nur Wahrheit, sondern Macht.“

Mir wurde klar: Wissenschaftler der Medizin, die Daten so lange interpretieren und modellieren, bis sie zum politischen Leitfaden werden, sind nicht mehr Wissenschaftler, sondern aktivistische Geisterfahrer, die uns allen gefährlich werden können.

Geisterfahrer, weil sie Daten drehen und wenden, rechnen und modellieren, bis das Ergebnis passt. Dieser Vorwurf trifft nicht alle Wissenschaftler, die in der medizinischen Forschung tätig sind, vor allem nicht diejenigen, die sich um die Diagnose und Therapie von Erkrankungen bemühen. Als Geisterfahrer bezeichne ich vielmehr diejenigen, die sich einbilden, anhand statistischer Zusammenhänge erkennen zu können, wie man gesund bleibt und was man tun muss, um „richtig“ zu leben. Es geht daher nur um den kleinen Teilbereich der Medizin, der sich um den Erhalt der Gesundheit bemüht. Dieser Teilbereich ist sehr öffentlichkeitswirksam, denn er versucht durch Beeinflussung der Öffentlichkeit das umzusetzen, was nach Meinung dieser ideologisierten Mediziner „gesund“ ist.

Die Aktivisten dieses Teilbereichs der medizinischen Wissenschaft rufen zwar „Die Wissenschaft sagt uns...“, doch nur wenige merken, dass es sich um ein großes Missverständnis handelt: Nicht „die Wissenschaft“ sagt uns etwas, sondern die Wissenschaftler wollen uns etwas sagen. Es geht nicht um Daten, sondern um Meinungen und Macht. Da Fakten keine Rolle spielen und ideologisierte Mediziner sich durch Modellierung eine Fantasiewelt erschaffen, in der sie „richtig“ mit „rechtschaffen“ gleichsetzen, werden sie gesellschaftszerstörend. Geisterfahrer, die ihre Aussagen mit „Die Wissenschaft sagt uns...“ begründen, ändern den Leitspruch „Wer die Vergangenheit kontrolliert, kontrolliert die Zukunft“ aus George Orwells „1984“ wie folgt ab:

„Wer die Interpretation der Wissenschaft kontrolliert, kontrolliert die Zukunft.“

Die Anklage:

- Geisterfahrer gefährden die Gesundheit der Menschen.
- Geisterfahrer fahren nicht zufällig in die falsche Richtung.
- Geisterfahrer haben ein Programm: Sie wollen das Menschenbild beeinflussen, um mithilfe der entstellten Medizin unsere liberale und plurale Gesellschaft zu verändern.
- Geisterfahrer sorgen dafür, dass sich unsere verstandesorientierte in eine glaubensorientierte Gesellschaft verwandelt. Freiheit ade!

Teil 1

Das Grundwerkzeug

Studie ist nicht gleich Studie

Immer wieder wird auf Studien verwiesen, um die Richtigkeit einer Aussage zu belegen. Wer das Wort „Studie“ benutzt, beansprucht Autorität. Doch mit welchem Recht?

Als Erstes muss man sich klarmachen, dass eine Studie zunächst einmal nur Daten zur Verfügung stellt, die man als Laie schwer versteht. Aber nicht in Ehrfurcht erstarren! Denn um die korrekte Erstellung von Daten geht es in diesem Buch nicht. Es geht um deren Interpretation. Dafür sollte man sich als Zweites verdeutlichen, dass die Interpretation von Studiendaten kein Hexenwerk ist. Nur für deren Erstellung benötigt man hochqualifizierte Experten. Für ihre Interpretation hingegen genügt es, ein klar denkender Mensch zu sein. Und daher gilt als Drittes: Jeder, der weiß, welche Aussage die Methode einer Studie erlaubt, kann die Interpretation einer Studie selbst überprüfen! Er muss nur die Interpretation durch die Wissenschaftler mit der Methode der Studie abgleichen und kann dann sagen: Diese Interpretation ist anhand der Studienmethode korrekt oder eben auch nicht.

Die wichtigste Kritik an den Geisterfahrern der Medizin lautet, dass sie Studien in ihrem Sinne um- und überinterpretieren, obwohl die eingesetzte Methodik der Studie eine solche Aussage gar nicht zulässt. Hier daher ein paar einfache Erläuterungen zu den beiden wichtigsten Studienmethoden und den Interpretationen, die sie jeweils erlauben. Der Leser soll den Geisterfahrer schnell selbst erkennen können!

Beobachtungsstudie

Das ist eine Studie, in welcher eine Gruppe Menschen (man sagt dazu auch Kohorte) beobachtet wird. Wird die Gruppe über eine längere Zeit beobachtet, nennt man diese Studie „prospektiv“. Nach einiger Zeit wird untersucht, wer eine Erkrankung bekommen hat. Wenn es um den Zusammenhang von Ernährung und Erkrankungen geht, wird zum Beispiel überprüft, ob Menschen, die Fisch essen, seltener Herzinfarkte bekommen als Menschen, die Fleisch essen. Was sind die Vorteile einer Beobachtungsstudie und was kann man daraus schließen?

Die Stärke dieser Methodik: Man bekommt recht schnell Ergebnisse, sogar aus großen Kohorten. Ein Ergebnis könnte lauten: Menschen, die weniger Fleisch und mehr Fisch essen, erleiden seltener Herzinfarkte. Genauer formuliert: Fleischkonsum korreliert mit mehr und Fischkonsum korreliert mit weniger Herzinfarkten. Die für dieses Buch entscheidende Kritik an den Geisterfahrern der Medizin wird erkennbar: „Korreliert mit“ oder „tritt gleichzeitig auf“ bedeutet noch lange nicht „Fleischkonsum verursacht Herzinfarkte“ oder „Herzinfarkte sind verhinderbar durch Fischkonsum“.

Erkenntnis 1: Eine Beobachtungsstudie zeigt nur *mögliche* Zusammenhänge auf, kann aber keine Ursache-Wirkungs-Beziehung nachweisen.

Es könnte ja sein, dass Fleischesser mehr rauchen oder Fischesser wohlhabender sind und nicht das Fleisch, sondern das Rauchen den Herzinfarkt fördert und nicht der Fisch, sondern der Wohlstand dank weniger Stress und besserer ärztlicher Versorgung zu weniger Herzinfarkten führt. Eine Beobachtungsstudie kann also darunter leiden, dass es Störfaktoren gibt, die man nicht beachtet hat. Das trifft für fast alle Themen zu, die in diesem Buch besprochen werden. Denn bei Erkrankungen wie Herzinfarkt, Schlaganfall oder Diabetes spielen nicht nur medizinische Faktoren eine Rolle, sondern auch viele andere, insbesondere psychische, soziale und wirtschaftliche.

Ist richtig gerechnet immer richtig?

Es geht in der Wissenschaft um die richtige Interpretation der erhobenen Daten. Diese werden in der Medizin mithilfe von Zahlen erfasst. Eine Zahl ist immer dann richtig, wenn man richtig rechnet. Daher rührt der Glaube an die Exaktheit und Unwiderlegbarkeit wissenschaftlicher Daten. Doch Karl Popper schrieb: „Die Unwiderlegbarkeit einer Theorie ist keine Tugend, sondern ein Laster.“

Grund 1: Die Richtigkeit einer Rechnung und einer errechneten Zahl sagt nichts über ihre Bedeutung für einen Menschen aus! Eine Zahl kann das für einen Menschen Wesentliche nie vollständig beschreiben. Was für den einen wesentlich ist, ist für einen anderen unwesentlich. Daher stehen sich Kollektivismus (der Mittelwert aus Beobachtungsstudien) und Individualismus (das Recht, als einzelne Person mit seinen Wünschen und Plänen berücksichtigt zu werden) unversöhnlich gegenüber. Das für einen einzelnen Menschen Wesentliche kann nur im Einzelgespräch geklärt werden. Für den Einzelnen ist ein aus einem großen Kollektiv gewonnener Mittelwert uninteressant. Weil es diesen nicht aufzulösenden Widerspruch zwischen Daten aus großen Gruppen und dem Recht auf Betrachtung als Einzelperson gibt, müssen Ärzte Menschen behandeln und beraten. Genau deswegen sind präzise rechnende Computer kein Ersatz für das Arzt-Patienten-Gespräch. Der reine Blick auf die „nackte Zahl“ nutzt nichts.

Grund 2: Eine Zahl mag richtig gerechnet sein. Doch um für etwas so Individuelles wie die Gesundheit relevant zu sein, muss sie in den richtigen Zusammenhang gestellt werden. Darin liegt die Kunst der Interpretation. Nicht der falsche Rechenschritt, nicht die falsche Studiendurchführung macht den Forscher zum Geisterfahrer, sondern die falsche Bezugnahme einer korrekt errechneten Zahl führt zu Falschaussagen.

Teil 3

Die Verlockungen

Die Verlockung, als Religionsersatz Einfluss zu gewinnen

In diesem Kapitel geht es um eine wichtige Erklärung für den Siegeszug der ideologisierten wissenschaftlichen Aussagen.

Ursprünglich lag der Fokus der medizinischen Forschung nur auf der Entschlüsselung von Krankheitsmechanismen sowie der Diagnostik und Therapie von Erkrankungen. Als die Forschung das Risiko einer künftigen Erkrankung als ihr Handlungsfeld entdeckte, trat eine dramatische Wende ein: Ein Teilbereich der Medizin nahm für sich in Anspruch, ein für alle Menschen und in allen Lebenslagen zuständiger Ratgeber zu sein. Damit entstand der Anspruch, ab Geburt lebenslang für alle Menschen umfassend zuständig zu sein. Dem Ganzheitsanspruch, der zuerst sympathisch klingt, liegt ein Herrschaftsanspruch zugrunde. Der ist gar nicht sympathisch! Er ist ideologisch. Es gilt, ihn bloßzustellen.

Die Medizin

- sagt für jeden die Zukunft voraus und übernimmt damit Funktionen, die in der Vergangenheit die Religion einnahm,
- ersetzt durch den Fokus auf Risikominimierung frühere Ziele der Menschen wie Mut, Aufbruch zu neuen Ufern und eigenständige Lebensgestaltung, wodurch sie uns zu unselbstständigen Kindern macht, die an die Hand genommen werden müssen, und

- erklärt sich zum Taktgeber des Alltags jedes Menschen und der Politik.

Die Kritik lautet:

Wer als Mediziner meint, mit seinem Wissen über andere Menschen verfügen zu dürfen, verschleiert, dass

- die Basis seiner Risikovorhersagen und Empfehlungen zur Risikoverringering nur auf Berechnungen großer Kollektive aus Beobachtungsstudien beruht,
- viele Interventionsstudien beweisen, dass Beobachtungsstudien oft zu falschen Annahmen führen,
- eine durch Hochrechnung oder Modellierung entstandene Risikovorhersage nie für den Einzelnen, sondern nur für das Kollektiv gilt.

Für ein kollektivistisches Menschenbild gibt es keine individuelle Freiheit und Selbstbestimmung, da die Rechte des Kollektivs über denen des Individuums stehen.

Auf den ersten Blick scheint das Ziel der Risikominimierung dazu geeignet, der Medizin eine Sinnstiftung und der Bevölkerung eine ungeheure Beruhigung zu geben. Es besteht für jeden ab Geburt ein reales, aber für den Einzelnen nicht prognostizierbares Risiko zu erkranken. Die risikomodellierende Vorhersage auf der Basis der Betrachtung großer Bevölkerungskollektive behauptet Sicherheit zu spenden. Man glaubt zu wissen, was man tun muss, um sich später nicht dem Vorwurf auszusetzen, man habe etwas versäumt. Das ist die Übernahme einer Funktion, die früher die Religion innehatte.

Die Gemeinsamkeiten sind verblüffend:

- Die Zuständigkeit für jeden nur denkbaren Lebensbereich.
- Der Anspruch, den Planeten und die ganze Menschheit zu schützen.
- Die Angst vor Erkrankung, die wie die Angst vor dem Fegefeuer dabei hilft, sich unter die Herrschaft der „Wissenden“ einzuordnen.
- Die Theologen können Gott nicht beweisen und ihn nicht erkennen, die Mediziner können den Menschen nicht entschlüsseln.

Gruppe derer, denen die „Wissenschaft etwas gesagt hat“. Viele Forscher und Ärzte, Apotheker und Pharmafirmen, Buchautoren und Pressestellen profitieren davon und wollen verständlicherweise diese Fehler nicht abstellen. Statt Fortschritt regiert die „richtige Überzeugung“. Ohne Fortschritt kein Vertrauen. Ohne Vertrauen herrscht Angst. Angst erzeugt Sehnsucht nach dem „starken Führer“. Als Totengräber der Freiheit arbeitet die geisterfahrende Medizin dem Entstehen starker „Führung“ zu.

Die Verlockung der Popularisierung

Eigentlich geht es um etwas Wünschenswertes: Medizin für viele verständlich zu machen. Wird jedoch der Wunsch nach Öffentlichkeitswirksamkeit wichtiger als die Suche nach Wahrheit, dann entsteht Schaden. Bekennt man sich als Forscher zur Nützlichkeit statt zur Wahrheitssuche und versucht man, durch die Behauptung von Nützlichkeit die Öffentlichkeit für sich zu gewinnen, gibt es einen Verlierer: die Wissenschaft, denn Wissenschaft lebt vom Hinterfragen und vom Zweifel. Sie lebt vom Beweis und Gegenbeweis. Fehlen diese Elemente, verwandelt eine wissenschaftliche Aussage sich in eine dogmatische, nicht hinterfragbare Aussage. So wird aus Wissenschaft eine Ideologie. Der Fortschritt erlischt, denn sein Motor ist die Frage.

Es müssen nur genügend Forscher behaupten „Das ist gesund!“, dann können viele andere von dieser unbewiesenen Aussage leben. Um zu erkennen, wie tief der Begriff „gesund“ sich in den kommerziellen Alltag eingemischt hat, muss man nur die Auslagen und Werbungen der Supermärkte, Apotheken und Reformhäuser betrachten. Es wimmelt nur so von Produkten, die „gesund“ sein sollen. Das wäre nicht schlimm, würden diese Aussagen denn stimmen.

Ich war in der Apotheke. Vor mir stand eine Frau und fragte den Apotheker nach einem Medikament gegen immer wiederkehrende Harnwegsinfekte. Er empfahl ihr ein pflanzliches Präparat mit der

Teil 4

Die Probleme

Das Problem mit der Ehrlichkeit

Es geht in diesem Abschnitt um mögliche Erklärungen für die vielen Falschaussagen aus der Wissenschaft. Eine Erklärung ist mangelnde Ehrlichkeit bei der Erstellung von Veröffentlichungen, eine weitere der durch den Druck der Geldgeber überhitzte Wissenschaftsbetrieb. Den Wissenschaftlern bleibt nicht genügend Zeit zum Nachdenken, zum Reflektieren ihres von Irrtümern begleiteten Forscherdaseins.

Man muss lange nachdenken, um eine gute Fragestellung zu entwickeln. Man muss lange nachdenken, um eine gute Studie zu planen. Eine gute Studie braucht Zeit! Dann muss man wiederum lange nachdenken, um seine Studiendaten richtig einzuordnen. Ist unser Gehirn dem Druck nicht gewachsen, wird die Fantasie statt zum Forschen zum Schwindeln eingesetzt!

Es gibt viele Ursachen dieser Überhitzung des Wissenschaftsbetriebes, darunter:

- die zu kurzfristige Finanzierung, trotz langfristiger Fragestellung;
- die unrealistische Erwartung, dass „heute geforscht“ bedeutet: morgen schon zur Therapie einsetzbar;
- eine viel zu große Zahl von Universitätsklinika, mit der Folge, dass zu viele Ärzte Forschungsprojekte leiten, die dafür nicht ausreichend qualifiziert sind;
- die angesichts der Vielzahl von Forschungsstellen nur magere Ausstattung der medizinischen Fakultäten, was im Widerspruch

ment übertünchte und im öffentlichen Gespräch nicht mehr alles gesagt werden durfte.

Hätten Sie unter dem öffentlichen Druck den Fehler in der *Nature*-Impfstudie erkannt?

Auch für qualifizierte Gutachter gilt: Unserem Gehirn bereitet Mitklatschen mehr Freude als kritisches Denken. Gewohntes akzeptieren wir leichter als Ungewohntes und Fremdes. Fakten, die unserer Meinung widersprechen, beäugen wir kritisch. Solche, die unsere Meinung bestätigen, werden leichter als wahr akzeptiert. Wenn wir die herrschende Meinung oft genug hören, beginnen wir daran zu glauben. Es ist ungeheuer schwer, ein objektiver, wacher, rational denkender Mensch zu sein. Daher wäre es ideal, wenn jede wissenschaftliche Arbeit, nicht nur in der Medizin, zusätzlich von den Fachspezialisten auch von einem fachfernen Wissenschaftler eines anderen Fachgebiets beurteilt würde. Da jeder erfahrene Wissenschaftler von Anfragen für Gutachten überhäuft wird, gelingt diese Qualitätsverbesserung nur, wenn die Anzahl der Veröffentlichungen reduziert wird! Das ist problemlos möglich, wenn man die unzähligen „Nachahmer“-Veröffentlichungen kritischer begutachten würde.

Das Problem mit dem Verdacht

Es geht um die Anpassung unseres Gehirns an die Bedürfnisse eines Fluchttieres. Ein Verdacht genügt, um den sicheren Baum zu erklimmen!

Ein typisches Beispiel für die Glaubhaftigkeit eines Verdachts waren Berichte über angebliche gesundheitsschädliche Effekte der Masken während der Corona-Zeit. Wie oft hörte man, dass Masken zu einem Sauerstoffmangel führen und Menschen sich deswegen nicht konzentrieren könnten und Kopfschmerzen bekämen. Eine mit präziser Methodik und guter Vergleichbarkeit der Gruppen durchgeführte Studie vom Juni 2023

zeigte:⁶² Bei exakt sitzender Maske ergeben sich nur geringe Unterschiede zu normalen Werten, die für Gesunde nicht relevant sind:

- Der Puls wird um 7,8 Schläge pro Minute schneller.
- Der Blutdruck steigt um 6,1 mm Hg.
- Die Fett-Oxidation steigt um 0,01 g/min.
- Die Stresshormonspiegel steigen ein klein wenig an.

Viel Lärm um nichts! Wer gerne in den Alpen wandert, setzt sich größeren Veränderungen aus. Ein Besuch in den 4 000 Meter hohen Bergen von Peru wird trotz sauerstoffarmer Luft als Reiseerlebnis bezeichnet, obwohl die Sauerstoffsättigung in Bereiche abfällt, die angeblich ein Grund zur Beatmung sind. Eine Maske löst Unbehagen aus. Studien, die angebliche Gefahren durch Masken finden, sind zum Teil methodisch schwach, untersuchten zu kurz und haben nicht immer die richtigen Kontrollgruppen.

Das Gehirn spielte den Gesunden, die unter Masken litten, einen Streich. Man bekommt gefühlt weniger Luft. Dennoch ließ sich ein medizinisch relevanter Sauerstoffmangel, der über das hinausgeht, was man bei einer alpinen Wanderung erlebt, in einer gut kontrollierten Studie nicht nachweisen.

Das Problem mit der Macht der eigenen Meinung

Es geht um die Selbsttäuschung, zu der uns unsere eigene Meinung verleitet. Als Fluchttier wissen wir, dass ein Irrtum, ein Verstoß gegen die Vorbilder der Gruppe, gegen die Mehrheitsmeinung, tödlich enden kann.

62 R. Bao et al.: „Evaluation of mask-induced cardiopulmonary stress. A randomized crossover trial“. *JAMA Netw. Open* 6:e2317023, 2023.

Teil 6

Es muss nicht immer Medizin sein

Warum kluge Wünsche das Recht auf Selbstbestimmung begründen

Es geht um zwei Fragen:

- Sind wir alle so unreif, dass wir im Alltag die Führung durch medizinische Erkenntnisse benötigen?
- Oder sind wir klug genug, um über unser Leben selbst zu bestimmen und nur bei Bedarf die Medizin zurate zu ziehen, weil wir über einen inneren Kompass verfügen, der uns besser sagt, was wir tun oder lassen sollten, als ein aus einer großen Kohorte gewonnener Mittelwert?

Akzeptieren wir die Fähigkeit von Menschen, eine gute und richtige Entscheidung zu treffen, auch wenn sie für das betreffende Thema keine Experten sind, dann muss es einen „inneren Kompass“ geben, dem man vertrauen darf. Dank dieses Kompasses wird der selbstbestimmte Mensch, da vernunftbegabt und klug, entweder instinktiv oder nach Information über Vor- und Nachteile verschiedener Handlungen jene wählen, die für ihn mit weniger Risiken einhergeht. Die Konsequenzen dieses Gedankens:

stellen, eine ausgewogene Wirtschafts-, Bildungs- und Sozialpolitik voranzutreiben. Dies wird der Gesundheit nutzen. Wir haben ein Recht auf Freiheit, weil es gesund ist!

Warum Experten als Minister schaden können

Es geht um die Frage, ob ein Politiker ein besserer Gesundheitsminister wird, wenn er ein selbsternannter Experte auf dem Gebiet der Gesundheit ist, der die Klaviatur der ideologisierten Medizin bespielt. Muss es immer Medizin sein, um gute Gesundheitspolitik zu betreiben?

Es geht um folgende Fragen:

- Ist die Fähigkeit, einen Diskussionsprozess zu koordinieren, entscheidend oder die Ausbildung? Früher hieß es: „Ein deutscher Offizier kann alles.“ Können deutsche Politiker alles, egal was sie gelernt haben?
- Brauchen wir Politiker, die zuhören, oder Experten? Das ungünstigste Szenario wäre doch ein Politiker, der behauptet, Wissenschaftler zu sein, und seine persönliche Meinung als Wissenschaft verkauft.

Der im Vorwort zitierte Satz von Hannah Arendt würde abgewandelt lauten: „Ein Experte, der Minister werden möchte, ist kein Experte mehr, sondern ein Teil der Macht.“ Ist ein Experte ein guter Minister, weil man davon ausgehen darf, dass er von seinem Fachwissen und nicht von seiner Parteiideologie gesteuert ist und weil er populistisch vereinfachende Aussagen besser erkennt als ein Nichtexperte?

Einer Bekannten stellte ich die Frage: „Was denken Sie über Herrn Lauterbach?“ Antwort: „Endlich einmal ein Experte als Gesundheitsminister, ein Arzt, der sich mit Krankheit und dem Gesundheitssystem seit Jahren befasst und gut auskennt. Außerdem ein Mann

mit guter Ausbildung, promoviert in Harvard und bestens vernetzt in der Politik. Er weiß, worum es geht. Das sieht man daran, dass er wirklich gesund lebt, er raucht nicht, ist schlank und passt auf, dass er nicht zu viel Salz zu sich nimmt. Der Mann tut uns gut.“
Ich fragte, ob sie seine Doktorarbeit gelesen habe, ob sie nachgeschaut habe, welche klinische Ausbildung er habe oder von welcher Qualität seine Veröffentlichungen seien? Die Antwort lautete: „Nein“.
Ich erkannte: Experte wird man durch Selbstdarstellung, nicht durch die inhaltliche Leistung!

Also ist die Fähigkeit zur Kommunikation mit der Öffentlichkeit wesentlich, um als Experte anerkannt zu werden. Professor Matthias Schrappe verglich 2022 im Magazin *Cicero* das Kommunikationsverhalten des Laien Robert Habeck im Wirtschaftsministerium mit dem des Experten Karl Lauterbach im Gesundheitsministerium.¹²⁴ Minister Habeck versteht es, seine Selbstzweifel so zu formulieren, dass man mit ihm mitfühlt und ihm handwerkliche Fehler nicht so übelnimmt wie Herrn Lauterbach. Der „Wisser“ Lauterbach wirkt gradlinig-zwingend, manchmal überheblich und frei von Zweifeln und Ungewissheiten. Er behauptet, seine Aussagen mit Studien zu belegen. Doch wer Studien selbst liest, merkt schnell: Das Auftreten und Reden von Herrn Lauterbach ist voller inhaltlicher Fehler. Sein Auftreten widerspricht elementaren Kriterien der Wissenschaftlichkeit:

- Wissen in all seinen Begrenztheiten zu verstehen, ist die Kunst des Wissenschaftlers.
- Wissenschaft erreicht nur eine teilweise Annäherung an die Wahrheit, denn sie entwickelt sich stetig weiter.

Herr Lauterbach verhält sich wie ein Lautsprecher, der ungefiltert weitergibt, was er aus Studien zu wissen glaubt. Die Berufung auf Studien soll seine fehlende persönliche Überzeugungskraft ausgleichen. Herrn Habeck hingegen gelingt es durch Mimik, Nachdenklichkeit und differen-

124 M. Schrappe: „Erfolgreich habecken – jetzt erst recht!“ www.cicero.de, 27.9.2022.

Teil 7

Die Gehirnwäsche

Wieso wir nicht mehr selbst entscheiden

In diesem Kapitel geht es um Manipulation. Mangels Sachargumente wollen die Geisterfahrer uns zur Beendigung unseres eigenständigen kritischen und analytischen Denkens zwingen, um ihre Glaubensrichtung durchzusetzen. Es geht um den endgültigen Sieg über die Aufklärung, den Aufruf, Freiheit und Selbstbestimmtheit zu erlangen, weil man seinen eigenen Verstand benutzt. Die zu einer Superreligion gesteigerte Medizin mit den ideologisierten Medizinerinnen als Hohepriester zielt auf eine Verhaltensänderung. Selbstbestimmtheit ade?

Wie die Manipulation ohne wissenschaftliche Argumente möglich wird, erkennt man an einer Mitteilung im *Deutschen Ärzteblatt* vom Dezember 2022:¹³⁴ Forscher der Universität Freiburg hätten herausgefunden, dass der größte Glückszuwachs im neuen Jahr durch eine gesunde Ernährung komme: „Wer im neuen Jahr stark darauf achtet und dies vorher nicht getan hat“, bei dem erhöht sich die Lebenszufriedenheit um 0,15 Punkte – auf einer Skala zwischen 0 und 10. Das entspricht dem Glückszuwachs einer Gehaltserhöhung um zehn Prozent.

„Weniger Zucker und Fett, mehr Obst und Gemüse verbessern unser Wohlbefinden also nachhaltig“, so das Fazit der Studienautoren. Und das ohne eine einzige Interventionsstudie zu dem Thema! Jeder weiß

134 „Ernährungsumstellung nach Neujahrsvorsatz macht besonders zufrieden.“
www.aerzteblatt.de, 29.12.2022.

doch, dass die Aussage „führt zu“ nur durch eine Interventionsstudie begründet werden kann. Die Gehirnwäsche macht daraus: Befolge die Ernährungsregeln, um glücklich zu sein.

Kein Gedanke wird an die Frage verschwendet, was eigentlich 0,15 Punkte auf einer Skala von 0 bis 10 überhaupt bedeuten! Für den entsetzten Leser, der das Vertrauen in die Wissenschaft verliert, weil er noch eigenständig denkt, gibt es immerhin einen Trost: „Wer sich vornimmt, weniger Alkohol zu trinken, gewinnt der Erhebung zufolge nichts an Lebensglück hinzu.“ Wenigstens bleibt das Glas Wein uns erhalten!

Es sagt sehr viel über uns Ärzte aus, dass so oberflächliche Studien in unserem *Ärzteblatt* zu lesen sind. Die Herausgeber wissen wohl, dass wir Ärzte heiße Luft schätzen und die Ergebnisse einfach glauben. Hört man die gleiche Mär oft genug, passt man sich der Mehrheitsmeinung an. Der Druck durch Dauerbeschuss ist irgendwann nicht mehr auszuhalten. Die Medizin wird zum Totengräber der Freiheit und zum Werkzeug der Manipulation!

Hoffnung gibt ein Gegenentwurf zu der Lebensstil-Ideologie, die von einem maschinenartigen Menschenbild ausgeht, bei der die Art des Öls und Benzins entscheidet, wie lange die Maschine läuft. Wurm und Kollegen erläuterten 2022 im *Journal of Personality and Social Psychology*.¹³⁵ Diejenigen Menschen leben länger, die das Altern als einen Entwicklungsprozess empfinden. Auf Englisch heißt dies: „Gain of self-perception“. Wäre es nicht viel humaner, Menschen auf ihrem Weg zu einer positiven Selbstwahrnehmung zu unterstützen, anstatt in ihre Ernährungsgewohnheiten einzugreifen?

Das Paradoxe:

- Wenn es um die Vergütung der ärztlichen Tätigkeit geht, fordern die Ärztevertreter eine höhere Einstufung des angeblich so wichtigen Gesprächs mit dem Patienten.

135 S. Wurm & S. K. Schäfer: „Gain- but not loss-related self-perceptions of aging predict mortality over a period of 23 years: A multidimensional approach“. *J. Pers. Soc. Psychol.* 123:636–653, 2022.

Teil 8

Wege aus der Krise

Von Problemlösungen vergängerer Jahrhunderte lernen

In dem letzten Teil des Buches geht es um die Frage, wie die Erkenntnis-
krise der Medizin gelöst werden kann. Sind die beschriebenen Probleme
Teil eines unwiderruflich abwärts führenden Strudels? Oder können wir
durch einen mutigen Seitschritt aus dem Strudel aussteigen?

Zwar lassen sich aus der Geschichte nicht unbedingt Handlungsanwei-
sungen für die Gegenwart ableiten, da die Probleme der Gegenwart nie
identisch mit den Aufgaben der Vergangenheit sind. Doch es gab schon
einmal eine Krise der Erkenntnis und Suche nach Wahrheit.¹⁸⁵ Die da-
malige Krise war eine der Scholastik. Durch die Gründung der Universi-
täten gelang der Befreiungsschlag, der im Laufe der nächsten 500 Jahre
auch eine schrittweise Befreiung von theologischen Schranken des Den-
kens beinhaltete.

Heute erleben wir wieder eine Krise der Wissenschaft, weil sie sich (wie
in den vorherigen Kapiteln dargelegt) von den falschen Schranken befreite.
Die universitären Schranken, die Pflicht des Hinterfragens und Bewei-
sens, schützen die Wissenschaft vor Vereinnahmung und Missbrauch
durch Populisten und Manipulatoren. Teile der Medizin, vor allem die
Bereiche, die öffentlichkeitswirksam sind, überwandten diese Schranken.

185 Frank Rexroth: *Fröhliche Scholastik*. C.H. Beck, München 2019.

Vor der Befreiung von kirchlichen Schranken waren manche Fragestellungen für die Wissenschaftler tabu. Dies hemmte den Erkenntnisfortschritt. Es gab Zeiten, da waren Sektionen verboten, was es erschwerte, den menschlichen Körper besser zu verstehen. So ganz anders gelagert ist das Problem heute nicht: Die ideologisierten Mediziner befreien sich von der universitären Verpflichtung, ihre Annahmen zu beweisen. Sie übergehen in ihren Studieninterpretationen die Notwendigkeit, auch den sozialen, psychischen, biologischen, philosophischen und ökonomischen Kontext von Krankheit umfassend zu berücksichtigen. Sie verneinen, dass es Studien mit mehr und solche mit weniger Beweiskraft gibt. Dieses Verhalten wurde nur möglich, weil die Wissenschaft Medizin sich von der universitären Selbstkontrolle verabschiedet hat. Der Verlust des Schutzes, den diese Selbstkontrolle bietet, hatte Folgen:

Die unkontrollierte Geisterfahrer-Medizin begann politisch wirksam zu werden und unser Zusammenleben zu beeinflussen – und das ohne beweiskräftige Daten, da die eigene Ideologie wichtiger wurde als die Hilfe für kranke Menschen.

Die Gründung der Universitäten markierte einst den Beginn des Abschieds von den dunklen Zeiten der Wissenschaft, auch wenn es bis zu ihrer Befreiung von kirchlichen Dogmen noch Jahrhunderte dauern sollte. Das lag daran, dass anfangs die Nützlichkeit der Universitäten für Kirche und Staat im Vordergrund stand. Universitäten wurden nicht nur gegründet, um die Wissenschaft als Motor der Wahrheitssuche zu fördern. Sie wurden gegründet, da Kirche und Staat sich von ihnen Vorteile versprachen.

Durch den Zusammenschluss verschiedener, jeweils von einem „Lehrer“ gegründeter „Schulen“ entstand einst die Universität als Dachorganisation aller Wissenschaften. Der Quantensprung bei der Suche nach Erkenntnis gelang durch das Zusammenführen der verschiedenen Disziplinen, in der Hoffnung, die Suche nach Antworten auf drängende Fragen durch gegenseitigen Austausch und gegenseitige Kritik zu verbessern.

Wäre dies nicht ein Modell auch für die heutige Erkenntniskrise? Die medizinischen Fakultäten nehmen aktuell innerhalb der Universität eine Sonderrolle ein, und viele medizinische Professoren stellen sich