

Gemeinsamer Bundessausschuss  
Postfach 120606  
10596 Berlin

IQWiG  
Dillenburger Str. 27  
51105 Köln

20.09.2010

## Alternativmedizin – Goldimplantation

### Antrag auf Übernahme der Goldimplantation in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)

Sehr geehrter Herr Dr. ...,

der als Anlage beigefügte Artikel „**Das Milliardengeschäft mit Knie und Hüfte**“ gab mir den Anstoß, in einer ersten Aktion sämtliche Vorstände der Krankenkassen (146), Minister der Gesundheitsministerien und Präsidenten der Landesärztekammern (17) anzuschreiben, um sie auf eine effiziente Zusatztherapie bei der Behandlung von Arthrosen hinzuweisen, auf die

#### **Goldimplantation.**

Das Milliardengeschäft mit Knie und Hüfte ruft zunehmend Kritiker von kompetenter Seite auf den Plan. Krankenkassen beklagen öffentlich die desolote wirtschaftliche Lage, Ärzte sehen sich im Milliardenpoker missbraucht. Der Patient ist in diesem Geschäft lediglich Mittel zum Zweck.

Der Aufschrei der Krankenkassen bewirkte bisher wenig. Konkrete Schritte zur Entlastung der defizitären Krankenkassen sind nicht erkennbar, nur der Patient wird – wieder einmal – zur Kasse gebeten. Was jedoch wird konkret für den Patienten getan, um den es in erster Linie gehen sollte? Der Einsatz einer aufwendigen, technisch hoch qualifizierten, aber kostenintensiven Apparatemedizin hat sich in der Endoprothetik bewährt und unzähligen Patienten zu neuer Lebensqualität verholfen. Die Kunst der Ingenieure und Ärzte ist bewundernswert. Dennoch stellt sich die Frage nach einer Alternativmedizin, die – vor allem bei jungen Menschen – den aufwendigen und risikobehafteten Gelenkersatz hinauszögern oder gar überflüssig machen kann, dabei Kosten spart und vor allem dem Patienten das Vertrauen in das Gesundheitssystem zurückgibt.

Diesen drei eminent wichtigen Gesichtspunkten trägt die seit Jahrzehnten bekannte Goldimplantation Rechnung.

Ich empfinde es als geradezu skandalös, dass eine nahezu risikofreie und kostengünstige Therapie, die mit großem Erfolg in unzähligen Tierkliniken und

Tierpraxen bereits seit etlichen Jahren an Hunden und Pferden sowie im Ausland mit Erfolg beim Menschen angewandt wird, in Deutschland völlig ignoriert, geschweige denn in einem Verfahren als Alternative bzw. in Ergänzung zur Endoprothetik geprüft wird.

Studien an Tieren dürften also entfallen. In Dänemark liegen Studien beim Menschen bereits vor. Dort wurden an Menschen lt. Internetrecherche bereits über 10.000 Goldimplantationen vorgenommen (Ansprechpartner s. Anlage).<sup>1</sup>

Es wäre längst an der Zeit gewesen, auch in Deutschland entsprechende Studien am Menschen durchzuführen, mit dem Ziel, die Goldimplantation in den Leistungskatalog der GKV aufzunehmen und so einer großen Patientengruppe als Zusatztherapie oder in Kombination mit der Endoprothetik zugänglich zu machen.

Auffallend und bezeichnend war, dass mir 95 % der angeschriebenen Gesundheitsministerien, Präsidenten der Landesärztekammern und Vorstände der Krankenkassen rieten, mich selbst an den G-BA zu wenden. Lediglich die BKK der Allianz ließ mich wissen, einen Vorstoß bei der nächsten öffentlichen Sitzung des G-BA machen zu wollen. Alle anderen Angeschriebenen bedauerten oder brachten indirekt zum Ausdruck, kein wirkliches Mitspracherecht beim G-BA zu haben.

Hier stellt sich die berechtigte Frage, ob es nicht eine der wichtigsten Aufgaben der Gesundheitsministerien, der Ärztækammern und der Vorstände der Krankenkassen ist, kostendämpfende Alternativen zu beantragen, die den Patienten zudem vor unnötigen Operationen bewahren?

## Worum geht es bei der Goldimplantation?

Zunächst: **Goldimplantationen** sind nicht mit der bereits in der Homöopathie angewandten Goldakupunktur zu verwechseln. Bei der Goldakupunktur wird das Gold mittels Injektionstechnik in die Akupunkturpunkte verbracht.

Bei der gängigen Goldimplantation, von der ich spreche, wird hochkarätiges Gold direkt in die gelenknahen Bereiche eingelegt. Diese Methode kann in jeder orthopädischen Klinik und Praxis ohne großen Aufwand angewandt werden.

Die Methode der Goldimplantation wurde Mitte 1980 erstmals von dem Amerikaner Terry Durkes erfolgreich angewandt. Der Tierarzt Jens Klitsgaard führte sie 1988 in Dänemark ein, 1993 wies er den deutschen Tierarzt Ralf Schweda (bekannt durch Fernsehsendungen) in die Therapie ein. Bereits 1996, also vor 14 Jahren (!), begannen drei dänische Ärzte damit, die Goldimplantation auch am Menschen anzuwenden, etwa **10.000 Patienten haben bereits Goldimplantate erhalten!**<sup>2</sup>

Der Einsatz von Goldimplantaten beeinflusst den gesamten Bewegungsapparat. Goldimplantate wirken entzündungshemmend, verhindern Schmerzen, beugen Schonhaltungen vor und entlasten so den gesamten Bewegungsablauf. Es entstehen keine Operationsschmerzen, der Zeitaufwand ist minimal und die

---

1 Ursprünglich wurde aufgrund ungenauer Zahlen von ca. 20.000 Patienten ausgegangen, gesichert sind es ca. 10.000, möglicherweise auch deutlich mehr.

2 siehe Fußnote 1

Kosten stehen in keinem Verhältnis zu der herkömmlichen Endoprothetik (s. Gegenüberstellung). Mit einer geeigneten Hohlnadel werden um die Bereiche des geschädigten Gelenks hauchfeine Goldplättchen, Kügelchen oder Drahtstücke injiziert.

„Den Wirkungsprinzipien von Mensch und Tier liegen gemeinsame Bausteine zu Grunde.“

„Europäische und japanische Studien aus dem Humanbereich zum Thema Goldwirkung belegen ganz eindeutig, dass eine starke Affinität des Goldes zu den Gelenken vorhanden ist“ (aus: „Die Magie des Goldes“, Team Schweda).

In Deutschland gibt es Millionen Arthroseerkrankte. Tendenz ständig steigend. Um Ihnen die Brisanz des Themas angesichts der leeren Krankenkassen zu verdeutlichen, habe ich einige Zahlen zur Endoprothetik und zur Goldimplantation gegenübergestellt. Mir geht es dabei jedoch weniger um die Wirtschaftlichkeit, sondern in erster Linie um den Patienten, um Menschen, die leiden; um Menschen, die Anspruch haben auf eine Therapie, die ihrem Krankheitsbild, frei von allen wirtschaftlichen Interessen, entspricht.

## **Vorweg einige interessante Durchschnittszahlen:**

- 70 Millionen Versicherte in Deutschland
- 7 Millionen Menschen leiden unter einer manifesten Arthrose
- 40.000.000 (40 Mio.!) Arztkonsultationen pro Jahr durch Arthrose
- 200.000 Hüftgelenkoperationen im Jahr (seit 2003 um 18 % gestiegen!)
- 175.000 Kniegelenkoperationen (um 52 % gestiegen!)
- 25 % der vorzeitigen Berentungen gehen auf das Konto der Arthrose
- 50.000.000 (50 Mio.!) Fehltage durch arthrosebedingte Arbeitsunfähigkeit
- 40 Millionen Menschen haben nachweislich arthrotische Gelenke, davon
  - 60 % Wirbelsäule
  - 27 % Knie
  - 7 % Hüfte
  - 4 % Sprunggelenk
  - 2 % Großzehengelenk
  - 1 % Fingergelenke

## **Gelenkveränderungen durch Arthrose:**

- 50 % der 50-Jährigen, bei jedem 4. Deutschen
- 80 % der über 75-Jährigen

## **Gegenüberstellung: Endoprothetik im Vergleich zur Goldimplantation:**

	<b>Endoprothetik</b>	<b>Goldimplantation</b>
<b>Haltbarkeit</b>	12–15 (20) Jahre	bei Hunden lebenslang
<b>Reha-Maßnahmen</b>	40 % Anteil an allen Rehabilitationen	keine notwendig
<b>Komplikationen</b>	10–30 %	keine bekannt
<b>Infektionen</b>	500.000 pro Jahr	keine bekannt
<b>Kosten</b>	3,5 Mrd. Euro pro Jahr ca. 10.000 Euro pro Endoprothese inkl. Reha; Nachfolge-OPs nicht eingerechnet	ca. 1.000,- Euro pro Behandlungsfall Reha entfällt
<b>Zeitaufwand nach der Operation</b>	1–2 Wo. <u>Krankenhaus</u> 3 Wo. <u>Reha</u> 4 Wo. <u>Gehstützen</u> 10–12 Wo. <u>AU</u>	entfällt, lediglich 1–2 Tage AU (geschätzt)

Um das Potenzial der Kostenersparnis durch die Anwendung der Goldimplantation anstelle von Hüft- und Kniegelenksoperationen abzuschätzen, wird davon ausgegangen, dass von den jährlich 375.000 Operationen an Knie und Hüfte – mit Kosten einschließlich aller Nachbehandlungen von durchschnittlich ca. 10.000,- Euro – exemplarisch etwa 10 % durch Goldimplantation – mit Kosten von ca. 1.000,- Euro – ersetzt werden können. Bei dieser vorsichtigen Abschätzung ergäbe sich eine Einsparung von  $375.000 \times 0,1 \times (10.000,- - 1.000,-)$  Euro, also mehr als 300 Millionen Euro. Bei einem realistischer erscheinenden Ersatz von 20 % der Operationen durch Goldimplantation ergäbe sich eine Kostenersparnis von über 600 Millionen Euro.

### **Kostenersparnis**

**Über 300 Millionen €, wenn allein 10 % der Hüft- und Kniegelenks-OPs durch Goldimplantation ersetzt werden können.**

**Bei Substitution von 20 %: über 600 Millionen €!**

Weit über 50 % der Tierhalter gehen mit ihren Tieren erst dann zum Tierarzt, wenn bereits schwere Schäden aufgetreten sind. Da die Goldimplantation auch in diesen Fällen schlagartig einsetzende Veränderungen im Gehverhalten der Tiere bewirkt und den „Wirkungsprinzipien von Mensch und Tier gemeinsame Bausteine zu Grunde“ liegen, sowie lediglich Knie und Hüfte einbezogen wurden, liegt durchaus nahe, dass

**die Kostenersparnis in die Milliarden geht!**

## Gegenüberstellung: Endoprothetik im Vergleich zur Goldimplantation:

Auch dies sollte zu bedenken geben:

	<b>Endoprothetik</b>	<b>Goldimplantation</b>
<b><u>Todesfälle,</u> Nebenwirkungen</b>	<b>1.000-4.000</b> Menschen sterben jährlich an einer Magenschleimhautblutung, die durch Behandlung mit Schmerzmitteln (nichtsteroidalen Antirheumatika) ausgelöst wurde. Eine Goldimplantation könnte diese Medikamente überflüssig machen bzw. ihre Dosis reduzieren.	Keine
<b><u>Grenzfälle:</u> junge Menschen, Frühstadium</b>	Heute erhalten zunehmend junge Menschen ein künstliches Gelenk, das bestenfalls 20 Jahre hält. Durch Goldimplantation könnte der Gelenkersatz um Jahre hinausgezögert werden, im Frühstadium sogar u. U. nicht mehr erforderlich sein.	Übergangslösung bzw. Heilungsprozess
<b><u>Problemfälle</u></b>	Übergewicht ist eine häufige Ursache von Gelenkproblemen, gleichzeitig ist es ein wesentlicher Faktor, der den Erfolg eines Gelenkersatzes gefährdet. Gewichtsreduktion vor der Gelenkoperation könnte Folgekosten senken.	Patienten werden zur Gewichtsreduktion angehalten

Wie Sie der Aufstellung entnehmen können, entstehen bei Anwendung der Goldimplantation weder Folgekosten noch die befürchteten Nebenwirkungen.

**Der große Vorteil:** Die Goldimplantation ist seit Jahrzehnten aus dem Experimentierstadium heraus. Die Erfolge – hierzulande vornehmlich bei Hund und Pferd, z. B. in Dänemark auch am Menschen – sind derart überwältigend, dass kein Grund besteht, sie nicht auch in Deutschland beim Menschen zuzulassen.

**Klinische Studien** sind daher nicht nur empfehlenswert, sondern aufgrund der frappierenden Erfolge bei Tier **und** Mensch dringend angesagt.

Eine erste Aufgabe wird nun sein, Geldgeber, Kliniken und Orthopäden für klinische Studien zu gewinnen, die den therapeutischen Wert der Goldtherapie belegen. Hier hoffe ich auf Ihren Einsatz!

**Warum sollen Hunde und Pferde bessere Möglichkeiten haben als wir?**

Die statistischen Zahlen, die immer nur einen Anhaltspunkt geben können, belegen die Brisanz einer ständig zunehmenden Kostensteigerung, die sich kein Staat, keine Krankenkasse auf Dauer leisten kann.

Abschließend möchte ich vorsorglich darauf hinweisen, dass die Goldimplantation die Endoprothetik nicht überflüssig macht. Es soll entgegen den Befürchtungen des Präsidenten einer Landesärztekammer, „niemandem der Ast abgesägt werden, auf dem er sitzt“. Das Ziel muss vielmehr sein, dem Patienten eine Zusatztherapie anbieten zu können, die seinem Krankheitsbild entsprechend ausgewählt werden kann. **Hier sind alle Verantwortlichen gefordert!**

Das „Milliardengeschäft mit Knie und Hüfte“ muss im Interesse einer humanitären Gesundheitspolitik, im Interesse der Krankenkassen und vor allem im Interesse schmerzgeplagter Patienten – zu denen wir alle gehören können – minimiert werden. Die Goldimplantation kann in jeder orthopädischen Klinik und Praxis von jedem geschickten Orthopäden eingesetzt werden.

Eine zusätzliche Aufgabe wird es nun sein, die Öffentlichkeit über die Möglichkeit einer Goldimplantation aufzuklären. Ich sehe es als vornehmliche Aufgabe des G-BA in Zusammenarbeit mit dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) an, federführende Schritte zu unternehmen, **„den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit“ der Goldimplantation zu belegen und diese in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) aufzunehmen.**

**Die Methode der Goldimplantation ist so simpel wie genial und daher revolutionär!**

Meine Bitte an Sie: Tragen **Sie persönlich Ihren Anteil** dazu bei, um der Goldimplantation zum verdienten und längst überfälligen Durchbruch zu verhelfen!

**D A N K E !**

**Joachim Gauck**, der sich im Wettstreit um das Bundespräsidentenamt bewarb, setzte sich u. a. für „**die Pflicht zum Handeln**“ ein. In seiner viel beachteten Rede sagte er: „... wir dürfen nicht der eigenen Ohnmacht erliegen“. Und weiter:

„... das fehlende Engagement der Menschen für das Gemeinwesen, die **Bequemlichkeit**, die jede Initiative für die Demokratie langsam aber sicher tötet ...“

In diesem Sinne sehe ich mit Interesse Ihrer Antwort und Ihrem Engagement entgegen.

Mit freundlichen Grüßen

*Team Ackermann*

Literaturempfehlung:

Die Magie des Goldes. Goldtherapie für Hund, Pferd und Mensch.  
Team Schweda, ISBN 3-00-015946-0

Ansprechpartner:

Ralf Schweda, Tierarzt (s. Anlage)

Tierärztliche Kliniken und Tierärzte

Dr. Hans Kryger Kjerkegaard, Dänemark (seit 1996); (s. Anlage)

Anlage:

Zeitungsartikel: „Das Milliardengeschäft mit Knie und Hüfte“ von Gabi Stief.  
In: Hannoversche Allgemeine Zeitung, 28. 07.2010.