Warum Blutwerte?

A. Warum sollte man diese Blutuntersuchungen durchführen lassen?
1. Früherkennung von Mangelzuständen
Diese Untersuchungen decken wichtige Mikronährstoffe (z. B. Vitamin D, B -Vitamine, Omega - 3, Mineralien) ab, die für die Zellfunktion, Energieproduktion, Immunabwehr und mentale Gesundheit zentral sind. Ein Defizit zeigt sich häufig nicht direkt in der Schulmedizin , aber kann langfristig Beschwerden wie Müdigkeit, Depression, Konzentrationsprobleme oder chronische Entzündungen begünstigen.
2. Optimierung der Leistungsfähigkeit
Wer körperlich oder geistig stark gefordert ist (z. B. Berufstätige, Sportler, Senioren), profitiert enorm von optimalen Blutwerten. Die Werte zeigen, wo der Körper individuell Unterstützung braucht , z. B. bei Eiweißverwertung, Stressreaktionen (Magnesium, B - Vitamine), Knochengesundheit (Vitamin D + K2) oder Immunstabilität (Selen, Zink).
3. Personalisierte Gesundheitssteuerung
Diese Blutwerte ermöglichen maßgeschneiderte Empfehlungen für Ernährung, Supplementierung oder Lebensstiländerung. Das ist der zentrale Unterschied zur Standardmedizin , die meist nur grobe Normbereiche prüft – unabhängig von Alter, Belastung oder Zielen.

B. Warum übernimmt die Krankenkasse diese Untersuchungen in der Regel nicht?

1. "Leitlinienorientierte Diagnostik"
Gesetzliche Krankenkassen erstatten nur Untersuchungen, die zur Diagnose konkreter

Krankheiten dienen , z. B. Eisenmangel bei Blutarmut.
Präventive oder optimierende Tests (z. B. Omega -3-Spiegel, Vitamin D, Zink, Magnesium) gelten als „individuelle Gesundheitsleistungen“ (IGeL) .

2. Kostendruck im Gesundheitssystem

Die Kassensysteme in Deutschland sind nicht auf Prävention ausgelegt , sondern auf Reparaturmedizin. Viele wichtige Blutwerte gelten als „medizinisch nicht zwingend erforderlich“ , solange kein akuter Krankheitsverdacht besteht.

3. Fehlende Standardisierung

Manche Werte wie Vitamin K2 (MK -7) oder funktionelles B7 (Biotin) sind nicht flächendeckend labordiagnostisch etabliert . Das erschwert die Abrechnung und führt zur Ablehnung durch die Kassen.

C. Warum raten viele Ärzte davon ab oder halten solche Tests für „nicht lohnenswert“?

1. Krankheitszentrierte Ausbildung

Viele Ärzte sind nicht präventivmedizinisch geschult . Ihr Fokus liegt auf Diagnose und Therapie von Krankheiten – nicht auf Optimierung oder Vorbeugung.

2. Unklare Evidenz in der Schulmedizin

Die Schulmedizin fordert für jedes Vorgehen groß angelegte Studien , bevor es in die Leitlinien aufgenommen wird. Viele Nährstofftests gelten daher als „nicht evidenzbasiert“ – obwohl aus funktioneller Medizin und Orthomolekularmedizin längst positive Effekte bekannt sind.

3. Unwissen über funktionelle Interpretation

Ein normaler Wert im Laborbereich heißt nicht automatisch, dass er optimal ist . Funktionelle Werte (wie z. B. dp -ucMGP als Marker für Vitamin -K2-Verfügbarkeit) sind vielen Ärzten nicht bekannt oder

nicht vertraut – daher halten sie solche Tests oft für überflüssig.

4. Keine Vergütung im Kassensystem

Ohne Abrechnungsmöglichkeit durch die GKV entstehen für die Praxis Kosten und Mehraufwand , die der Arzt oft nicht kompensieren kann. Entsprechend wird es nicht angeboten oder sogar abgeraten.

Fazit für den Klienten (Kurzfassung)

„Diese Blutuntersuchungen sind wie ein erweiterter Gesundheits -TÜV: Sie zeigen dir, wo deinem Körper etwas fehlt, lange bevor es zu Krankheiten kommt. Die Krankenkasse bezahlt das nicht, weil sie nur akute Krankheiten behandelt – nicht deine persönliche Vi talität. Viele Ärzte kennen sich damit nicht aus oder dürfen es offiziell nicht empfehlen. Wenn dir deine Gesundheit wichtig ist, nimm das selbst in die Hand.“