



## **Presseinformation**

### **Versorgungsforschung zur Komplementärmedizin**

Berlin, 24. Mai 2007. Ohne Wirksamkeitsnachweis wird sich kein medizinisches Verfahren langfristig behaupten können. Allerdings sind die Wege, den Wirksamkeitsnachweis zu erbringen, vielfältig. Auf der einen Seite sind die meisten Studiendesigns durch einen hohen Selektionsbias extrem artifiziell aufgebaut und fragen Einzelkomponenten ab. Damit kann die medizinische Versorgungsrealität in Klinik und Praxis aber kaum abgebildet werden. So ist längst bekannt, dass es in Deutschland wenig Forschung zur konkreten Versorgungssituation gibt. Um aktuelle Entwicklungen aufzuzeigen und gleichzeitig über konkrete Vorhaben zur komplementärmedizinischen Versorgungsforschung zu informieren, fand am 23. Mai 2007 in Berlin die Veranstaltung „Komplementärmedizinische Gespräche – Perspektiven für eine ganzheitliche Medizin“ statt. Organisiert und durchgeführt wurde die Gesprächsrunde vom Dachverband Anthroposophische Medizin in Deutschland (DAMiD) und der Hufelandgesellschaft (Dachverband der Ärztgesellschaften für Naturheilverfahren und Komplementärmedizin). Als politische Vertreterinnen und Vertreter waren anwesend: Franz Knieps (BMG), Dr. Marlies Volkmer, MdB (SPD), Dr. Konrad Schily, MdB (FDP), Biggi Bender, MdB (Bündnis 90/Die Grünen) und Dr. Daniel Rühmkorf (Die Linke).

#### **Interne vs. externe Evidenz?**

Zum Auftakt der Veranstaltung wies Dr. Matthias Girke, Vorstand des DAMiD, darauf hin, dass es bei Evidenz und Wirksamkeitsnachweis drei verschiedene Ebenen gäbe: interne Evidenz (ärztliches Erfahrungswissen im Umgang mit Patienten), externe Evidenz (isolierte Überprüfung von einzelnen therapeutischen Maßnahmen) und Patientenpräferenz. Die Schnittstelle dieser drei Ebenen stelle dann den Patientennutzen dar. Girke zeigte auf, dass das momentan vorherrschende Ungleichgewicht von externer zu interner Evidenz überwunden werden müsse, um die interne Evidenz durch die Entwicklung adäquater Evaluationsmethoden stärker berücksichtigen zu können.

Im zweiten Begrüßungsvortrag machte Professor Volker Fintelmann, Hufelandgesellschaft, vor allem deutlich, dass es in Gesellschaft und Politik ein Umdenken zur medizinischen Versorgung geben müsse, um die komplementärmedizinische Forschung stärker zu fördern. Fintelmann führte aus, dass die heutigen großen Forschungsvorhaben im Bereich der Mole-

kularbiologie oder der modernen Hirnforschung lägen und der Patient als gesamter Mensch dabei aus dem Blickfeld gerate. Auch Fintelmann forderte eine stärkere Gewichtung der internen Evidenz, um die ärztliche Erfahrung mit in den Wirksamkeitsnachweis einfließen zu lassen. In der „heutigen Welt der Befunde“ gehe es außerdem darum, auch die „Befindlichkeit“ der Patientinnen und Patienten wieder stärker zu berücksichtigen.

### **Forschung unter Alltagsbedingungen**

Im Anschluss an diese Grußworte hielt Dr. Helmut Kiene (Institut für angewandte Erkenntnistheorie und medizinische Methodologie, Freiburg) seinen Impulsvortrag „Die Bedeutung der Versorgungsforschung in der Komplementärmedizin und ihre Relevanz für die Gesundheitsversorgung“. In seinem Beitrag zeigte Kiene auf, dass die Komplementärmedizin heute „längst im Mainstream“ angekommen sei: „Über 50 Prozent der Ärzte, über 70 Prozent der Bevölkerung stehen der Komplementärmedizin positiv gegenüber“. Randomisierte, verblindete Forschungsvorhaben kamen in der Vergangenheit zu schwachen Ergebnissen für die Komplementärmedizin. Untersucht man jedoch die tatsächliche Versorgungswirklichkeit, so schneidet die Komplementärmedizin als Gesamtsystem in der Regel sehr gut ab. Als gutes Beispiel für eine aussagekräftige Versorgungsforschung wurde die „Anthroposophische Medizin Outcomes-Studie“ (2004) genannt, die gezeigt hatte, dass sich die Beschwerden zu verschiedenen chronischen Krankheitsbildern – auch und gerade im Langzeitverlauf – dauerhaft gebessert hatten. 2005 zeigt die IIPCOS-Studie ebenfalls gute Ergebnisse, als akute Atemwegs- und Ohrinfekte unter anthroposophischer und schulmedizinischer Therapie untersucht wurden. Abschließend zählte Kiene einige wichtige Anforderungen an die heutige medizinische Forschungslandschaft auf: „Wir brauchen mehr Forschung an der Schnittstelle von konventioneller zu komplementärer Therapie, die Entwicklung von entsprechenden spezifischen Evaluationstechniken, die Integration von komplementärmedizinischen Lehrstühlen in die universitäre Ausbildung sowie den Aufbau von spezifischen Forschungsinstituten.“

### **Konkrete Erfolge einer erweiterten Medizin**

Den zweiten Impulsvortrag hielt Dr. Andreas Michalsen (Kliniken Essen-Mitte, Universität Duisburg-Essen) zum Thema „Versorgungsforschung an der Klinik für Naturheilkunde und Integrative Medizin Essen“. In seinem Referat schilderte Michalsen die Erfahrungen der Klinik in Essen, die Verfahren der seriösen Naturheilkunde mit der Schulmedizin kombiniert und als dritten Schwerpunkt auf Lebensstilveränderungen der Patientinnen und Patienten abzielt. Umfragen des Krankenhauses zeigen, dass sich über 50 Prozent der Patientinnen und Patienten für eine Kombination von Schul- und Komplementärmedizin entscheiden. Zu einzelnen alternativmedizinischen Therapieverfahren stellte Michalsen einen klinischen Wirksamkeitsnachweis vor, zum Beispiel für das Heilfasten bei Polyarthrit (Gelenkrheuma) oder

für die Blutegeltherapie bei Gonarthrose. Michalsen schloss mit den Worten: „Die bisherigen Studien zeigen, dass die Komplementärmedizin ein großes Potenzial hat. Außerdem wünschen sie sich die Patientinnen und Patienten. Also ist unser Auftrag klar: komplementärmedizinisch weiter zu behandeln und zu forschen“.

### **Botschaften der politischen Vertreter**

In der anschließenden Podiumsdiskussion, die von Professor Volker Fintelmann moderiert wurde, tauschten sich die anwesenden Gesundheitspolitiker lebhaft darüber aus, wie Forschung und Wissenschaft für die Komplementärmedizin weiter entwickelt werden können. Vor dem Hintergrund der aktuellen Gesundheitsreform bewertete Biggi Bender, gesundheitspolitische Sprecherin von Bündnis 90/Die Grünen, neben den Wahlтарifen als positiv, dass der Patientennutzen in der Kosten-Nutzen-Bewertung seit der aktuellen Gesundheitsreform einen höheren Stellenwert bekommen habe. Kontrovers wurde die jetzige Stellung der Komplementärmedizin im Gesundheitssystem diskutiert. Während Marlies Volkmer die Komplementärmedizin durch die besonderen Therapierichtungen im Gesetzestext gestärkt sah und vor allem auf die neuen Möglichkeiten der geplanten Wahlтарife sowie der Integrierten Versorgung hinwies, formulierte Dr. Daniel Rühmkorf kritisch, dass eine echte salutogenetische Perspektive im Gesundheitswesen und auch in der Bevölkerung noch längst nicht angekommen sei: „Komplementärmedizin bedeutet mehr als nur Globuli. Sie bedeutet einen echten Systemumbau.“ Dr. Konrad Schily wies darauf hin, dass die Komplementärmedizin nur dann von der Politik gestützt werden könne, wenn wissenschaftliche Belege zu Wirksamkeit, Qualität und Wirtschaftlichkeit vorliegen: „Eine gleichzeitig praktisch und rational aufgebaute Versorgungsforschung – und zwar jenseits der heftigen früheren Auseinandersetzungen – sollte intensiviert werden“.

Franz Knieps, Abteilungsleiter im Gesundheitsministerium, sah weitgehend positive Entwicklungen und meinte, dass die Versorgungswirklichkeit heute stärker ins Blickfeld rücke: „RCTs (randomisierte, kontrollierte Doppelblindstudien) sind eben doch nicht einzig aussagekräftig.“ Nun sollten die ermutigenden Ergebnisse von Modellvorhaben auch in die Regelversorgung einfließen, zum Beispiel auch für die große Gruppe der alten oder chronisch kranken Patienten. In die Forschung sollen Aspekte einer ganzheitlichen Perspektive sowie der Salutogenese mit aufgenommen werden – hier gebe es allerdings erhebliche Widerstände seitens der Wissenschaft: „In diesem Punkt ist sich die Community, also Ärzte und die Pharmahersteller, eben selbst überhaupt nicht einig“.

Einig waren sich die politischen Vertreterinnen und Vertreter, dass es sinnvoll sei, eine unabhängige Forschung jenseits großer Etats der Pharmaindustrie stärker zu fördern, und zwar

strukturell sowie finanziell, beispielsweise durch das Forschungsministerium. Vorgeschlagen wurde auch, dass die Krankenkassen Modelle zur komplementärmedizinischen Versorgung aufgreifen – nicht zuletzt aus finanziellen Gründen in Zeiten immer knapper werdenden Ressourcen. Die Politikerinnen und Politiker betonten im Gespräch immer wieder, dass ein Abend wie der gestrige sehr hilfreich sei, um neue Beispiele oder Ergebnisse zum komplementärmedizinischen Wirksamkeitsnachweis kennenzulernen und zu diskutieren. Und noch etwas wurde besonders hervorgehoben: Die Zeiten der von allen Beteiligten mit quasi religiöser Inbrunst geführten Auseinandersetzungen um Schul- oder Komplementärmedizin seien glücklicherweise vorbei. Jetzt könne wirklich konstruktiv und vor allem im Dialog miteinander gearbeitet werden.

**Kontakt:**

**Hufelandgesellschaft:** Sigrid Heinze, Telefon 030-28 09 93 20  
E-Mail [heinze@hufelandgesellschaft.de](mailto:heinze@hufelandgesellschaft.de)

**DAMiD:** Natascha Hövener, Telefon 030-28 87 70 94  
E-Mail [hoevener@damid.de](mailto:hoevener@damid.de)