



Stichwort : Evidenzbasierte Komplementärmedizin – KM

(- Kommentar zum Beschluss des EU Parlamentes / Juni 2006)

von Nora Laubstein / ANME e.V.

Im Juni 2006 hat das Europäische Parlament das siebte Rahmenprogramm für Forschung und Entwicklung in erster Lesung verabschiedet. Dieser Sieben-Jahres-Programm umfasst eine Summe von 50.521 Millionen Euro. Für den Gesundheitsbereich werden davon 6.134 Millionen Euro bereitgestellt.

Konkret wird auch auf die CAM hingewiesen: Die Forschung soll hier erfolgreiche Behandlungen im komplementären und alternativen Medizinbereich untersuchen, und Beweise für die Verbesserung der EU Bürger erbringen.

Ganz konkret : **Wissenschaftlich getestete und bewiesene CAM ist das Ziel !**

Eine interessante Vorgeschichte liefert zu diesem Thema die Schweiz, ein Land das nicht Mitglied der EU ist :

Dort wurde bereits 2004 das „Programm Evaluation Komplementärmedizin – PEK“ eingerichtet, um Grundlagen für die bundesrätliche Entscheidung über den Verbleib von fünf CAM-Methoden in der Erstattung innerhalb der Grundversicherung zu erarbeiten. Zusätzlich wurde ein internationales „Review Board“ von anerkannten Professoren aus der Schweiz, Deutschland, England und Dänemark eingerichtet. Damit sollte die wissenschaftliche Qualität des PEK überwacht werden.

Der vorgesehene Zeitplan erwies sich als zu kurz, die beantragte Fristverlängerung wurde im Dezember 2004 jedoch abgelehnt. Die zum PEK berufenen Experten waren Vollzeitärzte, die großem Termindruck ausgesetzt waren, und zudem für Recherchen extra nach Bern fahren mussten.

Der neben anderen beauftragte Ökonom Dr. Stauder wurde im März 2005 ohne Begründung entlassen. Die Statistiken seines Arbeitgebers Busato hatten ein ökonomisch günstigeres Abschneiden der KM gezeigt. Bis heute hat Herr Dr. Stauder keine Publikationserlaubnis oder gar die Erlaubnis zur Weiterarbeit.

Positive Resultate zur Patientenzufriedenheit oder Vorabpräsentationen von Teilresultaten in Fachkreisen und der öffentlichen Tagungspresse waren bereits im November 2004 strikter Geheimhaltung unterworfen.

Im März 2005 sollten die ökonomischen Resultate auf der geplanten PEK- Tagung vorgestellt werden. Alle PEK- Forscher wurden von offizieller Seite aufgefordert dieser Tagung fernzubleiben. Die Ergebnisse unterlägen strikter Geheimhaltung (31.März 2005 und nochmals 15.April 2005)

Noch im März 2005 enthielt der Schlußbericht die Empfehlung die Anthroposophische Medizin, Homöopathie und Phytotherapie in der Grundversicherung zu belassen...- sie wurde gestrichen.

Am 28. April wurde dem „Review Board“ per E-Mail mitgeteilt, dass dessen Aufgabe beendet sei, die lange vorher geplante Abschlusssitzung des „Review Boards“ am 3. Juni 2005 wurde gestrichen.

Das „Review Board“ gab am 27. September eine Konsensstellungnahme ab, in der es bekümmert darauf hinweist, dass die politische Entscheidung auf Grundlagen beruht, die öffentlich nicht einseh- und überprüfbar sind.....

Doch wieder zurück :

Nach dem für die wissenschaftliche CAM positiven Entscheid zum Thema **„Forschung innerhalb der EU“** haben sich Professoren der Universitäten Rostock, Münster und Zürich zu Wort gemeldet. Sie sprechen sich ganz eindeutig für eine evidenzbasierte CAM aus, und geben damit zwei Dinge unmissverständlich zu verstehen:

1. Die zugesagten EU – Gelder für die Forschung haben für ihre Arbeit zur Verfügung zu stehen. Die Art und Weise dieser Arbeit orientiert sich ausschließlich am System der *evidence based medicine – EBM* (siehe ANME- Schwerpunkt EBM).
2. Die wissenschaftliche Definition *was* und *was nicht* „Komplementärmedizin“ ist, bestimmt die akademische Wissenschaft. Nicht *wissenschaftlich anerkannte* Therapien und Medikamente werden weder erforscht, noch wird daraufhin gearbeitet, eine den CAM-Verfahren gerecht werdende Beurteilung zu entwickeln.

Wenn wir nun die beiden geschilderten Bereiche zueinander in Bezug setzen, könnte sich das folgende Bild aufdrängen:

Der Gesetzgeber (in dem oberen Beispiel der Schweizer Bundesrat) schaltet und waltet aufgrund von politisch schwer einsehbaren Zusammenhängen. Die Entscheidungen der Politik sind mit einer schwachen oder finanziell schlecht gestellten Lobby nicht zu beeinflussen, und selbst fachliche oder öffentliche Belange verhallen ungehört. Selbst ein international besetztes Professorenteam kann nur bekümmert Feststellungen treffen.

Dieses Professorenteam kann sich aber andererseits auf der so genannten fachlichen Ebene in Sachen CAM über jahrhunderte gesammelte Erfahrungen und Traditionen hinwegsetzen, und öffentlich definieren was unter „evidenzbasierter Komplementärmedizin“ zu verstehen sei.

Zusätzlich beleuchtet dieses Beispiel auch die Abhängigkeit des Gesundheitssystems vom finanziellen Aspekt :

Zu Gunsten eines pekuniären Vorteiles (Erstattungsfähigkeit, Marktanteile für Hersteller, etc.) wird bereitwillig, im Gegensatz zum Lippenbekenntnis dem EU-Verbraucher zu dienen, das allen Menschen zustehende Kulturerbe der CAM auf dem Altar der „Wissenschaftlichkeit“ geopfert.

So werden voraussichtlich von Hunderten von Heilpflanzen als echte Arzneimittel nur knapp zwanzig „überleben“.

Ein besonders abschreckendes Beispiel dieser Art ist der Apfelbestand in Europa : Die Artenvielfalt ist innerhalb von nur dreißig Jahren auf „Jonagold“, „Breburn“, „Golden Delicious“ und hier und da noch ein „Boskop“ zusammengeschrumpft, alle normgerecht mit sieben Zentimeter Durchmesser und ohne optische Makel...

Es wäre an der Zeit, dass die zuständigen EU-Instanzen die Erfahrungen ihrer bisherigen Gesetzgebung einmal auswerten.

„Evidenzbasierte Komplementärmedizin“ kann so zum Synonym des absolut kleinsten Nenners werden, der mit einer wirklichen naturgemäßen Heilkunde nichts mehr zu tun hat.