

KONTROVERS

(Aus: www.medizin-transparent.de)

Kommentar zum 1. Europäischen Kongress für Integrative Medizin, 2008

'Integrativ' und der Name ist Programm

... sie wollen die Qualität der Komplementärmedizin bestimmen bei fehlender Eigenqualität ihrer Professoren spricht Ausbildung und Patientenerfahrung auf den Gebieten der Akupunktur, Test-Verfahren, Homöopathie, Ozontherapie. Sie wollen eine ‚Brücke zwischen der Schulmedizin und der Komplementärmedizin sein‘, beteuert Prof. Willich, Kardiologe und Lehrstuhlinhaber der Sozialmedizin an der Berliner Charité in seinem Grußwort zum 1.Europäischen Kongress für Integrative Medizin in Berlin.

Doch wer mag sie nur beraten haben, Brücke sein zu wollen zwischen Medizinern die unterschiedlicher im Menschen- wie Krankheitsbild kaum sein können? Wem verdankt diese Bewegung ihren Namen: ‚integrativ‘? Kam es aus den eigenen Hartlinerreihen der Schulmedizin oder standen Werbeagenturen bereit, einen griffigen Werbeslogan zu finden? Zu selbst entlarvend ist die Bedeutung ‚integrativ‘. ‚Ein Ganzes wiederherzustellen‘, verrät uns der Fremdwörterduden, ‚Eingliedern in ein großes Ganzes‘. Da kann die Komplementärmedizin doch nur auf der Hut sein. Einverleiben ins große Ganze der Schulmedizin, ein bisschen Akupunktur, ein bisschen Homöopathie, ein bisschen Naturheilverfahren nach dem Gusto und der selbst definierten Evidenz und Nutzen basierten Beweislage der Schulmedizin? Schon der sprachliche Umgang damit lässt aufhorchen.

Stritten vor Jahren noch die Ärzteverbände, wer zu den wahren ‚Naturheilverfahren‘ gehört, versuchten Begriffe wie ‚Ganzheitliche Medizin‘, ‚Grüne Medizin‘, ‚Biologische Medizin‘, ‚Erfahrungsheilkunde‘ auch die Akupunktur, Homöopathie, Testverfahren, Ozontherapie mit einzuschließen, schien der Begriff der ‚Komplementärmedizin‘ endlich der ‚Anderen Medizin‘ einen Standort zu geben. Bedeutet ‚komplementär‘ laut Lexikon ‚sich gegenseitig zu ergänzen‘, was soll dann der Dritte im ‚Bett‘? Eine ménage à trois oder doch nur das Dominanzstreben des schulmedizinischen Partners im Kampf um Marktanteile und Fördertöpfe?

Vergleiche zum Lebensmittelmarkt verdeutlichen die Entwicklung auf dem Gesundheitsmarkt: Wo vor 30 Jahren die Ökoläden noch von der breiten Masse belächelt wurden, bietet heute jede Billigkette so genannte ‚Bio-Produkte‘ an. Der Markt verlangt es und die Konzerne reagierten, wenn auch die Bio-Qualität der Produkte für den Verbraucher dort nicht wirklich nachprüfbar ist. Im Medizinmarkt sind die Regeln vergleichbar: nutzten vor 30 Jahren nur ein Drittel der Patienten alternative Verfahren, ist der Anteil heute auf 60 Prozent gestiegen. Wäre es vor

30 Jahren für Hochschullehrer indiskutabel gewesen, Kongresse mit Patienten-Nachmittagen enden zu lassen, biedern sich verschiedene Kliniken seit einigen Jahren potentiellen Patienten mit ihren ärztlichen Teams an. Das, was nach Paradigmenwechsel für den Patienten aussehen mag, ist das Zurückholen von Patienten und Marktanteilen zu selbst definierten komplementärmedizinischen Standards. 'Wissenschaftlich' soll es dabei zugehen. Doch 'Wissenschaft soll Wissen schaffen' und nicht ausgrenzen.

Und so fehlten wie selbstverständlich auf diesem ersten 'integrativen' Kongress all jene engagierten Komplementärmediziner, die seit Jahrzehnten Erfahrung und Erfolge mit chronisch Erkrankten haben, die seit Jahrzehnten ihre zeitaufwendige Arbeiten dokumentieren und veröffentlichen, die seit Jahrzehnten einen beachtlichen individualmedizinischen Behandlungsstandard geschaffen haben. Von den wirtschaftlichen Erfolgen der Komplementärmedizin angelockt, versuchen die 'Integrativen' diese in ihr Statistik orientiertes Weltbild zu pressen und zu begrenzen. Wenn heute habilitierte Sozialmediziner, Medizinstatistiker, Epidemiologen im Gewand der Komplementärmedizin selbstgenerierte Normen im Sinne der Gesundheitsökonomie festlegen, besteht die Gefahr, dass das zu Lasten der Qualität, Pluralität und ärztlichen Behandlungsfreiheit geht.

Hieß es vor Jahren noch, dass kein ‚closed shop‘ bei der Annäherung der Schulmedizin zur Komplementärmedizin erfolgen solle, zeigte der 1. Europäische Kongress für Integrative Medizin in Berlin überdeutlich wie das verstanden werden kann. Während z.B. in den offiziellen Vortragsblöcken zum Thema ‚Krebserkrankungen‘ die altbekannten Therapien wie Selen, Mistel, Sport sich darstellen durften, wurde ein innovativer Grundlagenvortrag zum Thema ‚Peritoneale Ozontherapie bei letalen, squamösen Zellkarzinomen‘ von Dr. S. Schulz, Universität Marburg Krebs & Ozontherapie davon ausgeschlossen. Als Industrievortrag musste er sich selbst platzieren, um Gehör zu finden, für eine unter Umständen bahnbrechende Therapiemöglichkeit bei Karzinomerkrankungen. Ozontherapie gehört, wie andere auch, nicht in den Kanon der so genannten Integrativen Medizin und schon gar nicht in die Ideologie manch einer ihrer Kooperationspartner wie die Deutsche Krebsgesellschaft e.V..

Wer über die ‚integrative‘ Brücke gehen will, sollte sich neben ihren Vertretern, ihrer Selbstdarstellung auch deren Netzwerk anschauen.



Zu viel vorgenommen? Was für das ICC geplant war, wurde ins Tagungszentrum der Katholischen Akademie (Hotel Aquino) verlegt



Prof. Dr. Claudia Witt, Ärztin und Epidemiologin Stiftungsprofessur für Komplementärmedizin am Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie & Gesundheitsökonomie an der Berliner Charité

Akupunktur für Alle?

Und das Ausgrenzen hat schon im größerem Umfang begonnen. Beispiel: die Akupunktur im Gesetzlichen Kassensystem. So zeigt sich Frau **Prof. Dr. Claudia Witt**, die nach eigenen Angaben nur über theoretische Kenntnisse in der Akupunktur und Traditionellen Chinesischen Medizin verfügt, stolz darauf, „dass die Akupunktur richtig in die Kassenleistung in Deutschland integriert ist“.

Fakt ist: seit dem 1. Januar 2007 zahlen alle gesetzlichen Krankenkassen Akupunktur bei gerade mal zwei Diagnosen: chronische Schmerzen in der Lendenwirbelsäule oder bei chronischen Kniegelenksschmerzen bei Kniegelenksarthrose im Rahmen einer Schmerztherapie.

Diese Entscheidung basiert u.a. auf den wissenschaftlichen Studien von Biomathematikern, Statistikern, Sozialmedizinern wie **Prof. Dr. Hans-Joachim Trampisch** von der Ruhr-Universität Bochum, dem es innerhalb von sechs

Monaten sogar gelungen ist, mittels Telefoninterview gestützter Patientenbefragungen statistisch zu beweisen, dass Migräne und Spannungskopfschmerzen nicht in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen gehören. Nun mag es den Laien wie Experten wundern, dass deutsche Biomathematiker und Sozialmediziner ohne eigene Kompetenz auf dem Gebiet der Akupunkturbehandlung sich anschicken, letztere über zweifelhafte Studien benoten zu wollen. Selbst die komplementärmedizinisch unverdächtige Weltgesundheitsorganisation (**WHO**) führt Migräne und Kopfschmerzen in ihrer Indikationsliste auf. Privatärztliche Schwerpunktpraxen für Akupunktur, Akupunkturtestverfahren, Traditionelle Chinesische Medizin (Migräne) behandeln seit Jahrzehnten chronische Kopfschmerzpatienten erfolgreich. Deren Kompetenz war nicht gefragt. Die teilnehmenden Arztpraxen kamen bei diesen Studien aus dem Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung, wo ja bekanntermaßen ausreichend Zeit, Erfahrung und Kompetenz zu vermuten war. Als Mindestausbildungsanforderung wurde das kleine Akupunktur-Diplom A gefordert.

Wem dienen diese ‚integrativen‘ Studien:

1. den Betreibern: Drittmittelfinanzierte Studien, Lehrstühle und Professuren
2. den Gesetzlichen Krankenkassen: durch die Aufnahme der ‚Schmalspur-Akupunktur‘ kann der chronisch Erkrankte sich nicht mehr vor dem Sozialgericht die ärztlichen Kosten bei einem erfahrenen Akupunktur-Experten außerhalb des gesetzlichen Kassensystems einklagen wie es vorher möglich war. Das wussten die meisten Gesetzlichen Krankenkassen, so dass dem Patienten auf dem Kulanzzweig häufig die Akupunkturkosten erstattet wurden.
3. der Schulmedizin: ein wenig selbst definierte integrative Komplementärmedizin lässt sich selbst Gewinn trüchtig anbieten und lässt den Rest als Häretiker erscheinen. Sie sind nicht mehr dagegen, sondern versuchen als Teil das Ganze zu bestimmen. Wenn das nicht der wahre Paradigmenwechsel ist.