



Round Table: Potenziale und Grenzen der Komplementärmedizin

Zwischenbilanz anlässlich des 30. Gründungstages des Dachverbands für ärztliche Ganzheitsmedizin: Wo steht die Komplementärmedizin im heutigen Europa? Was sind die Besonderheiten in Österreich? Wo liegen ihre Potenziale und Grenzen? Welche Rolle spielt die wissenschaftliche Evidenz? Welche Forderungen stellt die Ganzheitsmedizin an Universitäten und Politik?

„Aktuell werden die Komplementärmedizin im Allgemeinen und einige ihrer Verfahren im Besonderen sehr kontrovers diskutiert, nicht nur in Österreich. Umso wichtiger sind fundierte Informationen und Diskussionen“, so Johannes Steinhart, Vizepräsident der Österreichischen und der Wiener Ärztekammer sowie Obmann der Kurie niedergelassene Ärzte, bei der Round Table-Veranstaltung „Potenziale und Grenzen der Komplementärmedizin“ am 29. Oktober 2019 in der Ärztekammer für Wien.

In Österreich wünscht sich Umfragen zufolge eine große Mehrheit der Patienten komplementäre Behandlungen. Und es gibt eine große Zahl von Ärztinnen und Ärzten, die in Komplementärmedizin gut ausgebildet sind. „In etwa ein Drittel der rund 37.000 ÖÄK-Diplome betreffen Methoden der Komplementärmedizin und der Traditionellen Medizin“, so Steinhart. „Damit ist sichergestellt, dass diese Verfahren von auch schulmedizinisch ausgebildeten Ärztinnen und Ärzten angewendet werden, das ist ein wichtiges Kriterium der Qualitätssicherung. Unser Ziel muss die bestmögliche Versorgung der Patienten sein.“

Prof. em. Reinhard Saller, ehemaliger Direktor des Instituts für Naturheilkunde des Universitätsspitals Zürich

„Medizin ist eine qualifizierte Dienstleistung, die sich wissenschaftlicher Methoden bedient. Es geht dabei definitiv nicht um das Umsetzen eines Paradigmas von Wissenschaft, auch nicht eines naturwissenschaftlichen“, so Reinhard Saller, ehemaliger Direktor des Instituts für Naturheilkunde des Universitätsspitals Zürich, in seiner Keynote. „Die Dienstleistung in der Medizin besteht darin, Menschen zu helfen. Wird dieser Maßstab angelegt, dann sind die Auskunftgeber nicht nur die akademischen Experten, sondern auch die Patienten und Bürger.“

Man solle nicht in die Evidenzfalle tappen und sich die Wirklichkeit mit all ihren Facetten so zurecht trimmen, dass sie in das enge Design randomisierter kontrollierter klinischer Studien passe, warnt Saller. Denn bei solchen Studiendesigns spielten therapeutisch wichtige Aspekte, wie die Persönlichkeit der Ärztin oder des Arztes, die Arzt-Patient-Beziehung oder die Vorstellung der Patienten von ihrer Krankheit und Therapie, keine Rolle, führt Saller aus: „Randomisierte kontrollierte klinische Studien haben ihren Stellenwert und können nützlich sein, sie bilden aber nur einen Ausschnitt der Realität ab. Pragmatic Studies und Real World Studies sind da wesentlich näher an der Realität.“

Wenn Medizin eine Dienstleistung für Patienten ist, dann sollten diese auch mitbestimmen, was für eine Medizin sie sich wünschen: „Die medizinische Versorgung sollte gut in eine Gesellschaft und in ein Sozialsystem eingebettet sein und breite Zugänge eröffnen. Das gilt auch für die Komplementärmedizin, von der allgemein bekannt ist, dass sehr viele Menschen die Berücksichtigung solcher Vorgehensweisen bei sich selbst für erforderlich halten.“

In der Schweiz mit ihren direktdemokratischen Instrumenten wurden entsprechende Erfahrungen bereits gemacht. Nach einer Reihe von Entwicklungen und Gegenentwicklungen gab es eine erfolgreiche Verfassungsinitiative. Seit 2017 werden die Kosten für Leistungen aus der Anthroposophischen Medizin, der Traditionell Chinesischen Medizin, der Homöopathie, der Phytotherapie und der Akupunktur von den obligatorischen Krankenversicherungen bezahlt, diese Verfahren wurden den Leistungen der Schulmedizin gleichgestellt. „Die angemessene Berücksichtigung solcher Leistungen durch die Sozialversicherung ist verfassungsrechtlich abgesichert und steht außer Diskussion“, sagt Saller. „Forschung und Wissenschaft spielen weiterhin eine Rolle, aber nicht die einzige, und Komplementärmedizin ist in der Schweiz in ein politisches und soziales Umfeld eingebettet. Das ist international vorbildlich.“

Prof. Michael Frass, Präsident des Dachverbands für ärztliche Ganzheitsmedizin

„Komplementärmedizin ist heute ein wichtiger Teil eines modernen Gesundheitssystems. Doch wir befinden uns in Österreich in der doch sehr speziellen Situation, dass komplementäre Verfahren zwar in großer Zahl angewendet werden, jedoch einige staatliche Medizinuniversitäten dieses Thema nicht universitär behandelt wissen wollen“, so Michael Frass, Präsident des Dachverbands für ärztliche Ganzheitsmedizin. „Es wäre akademisch redlich, bei Vorbehalten gegen die Komplementärmedizin diese nicht aus dem universitären Diskurs zu verbannen, sondern zu beforschen.“

In Deutschland oder der Schweiz würden neue Lehrstühle für Komplementärmedizin eingerichtet, und dass in Österreich die Sigmund Freud Universität das auch getan hat, sei eine erfreuliche Entwicklung. „Darüber hinaus muss der Komplementärmedizin auch in der universitären Ausbildung mehr Platz eingeräumt werden“, sagt Frass. „Ein wichtiges Ziel ist die zunehmende Übernahme komplementärer Methoden in den Honorarkatalog der Krankenkassen. Hier ist ein Umdenken erforderlich.“

Dr. Peter Eichler, UNIQA Österreich, Vorstand für Personenversicherung

„Wir haben als größte private Krankenversicherung Österreichs unsere Produktpalette schon immer sehr breit und integrativ angelegt, wenn man so will ‚ganzheitlich‘. Wir möchten unsere Kunden beim Gesundbleiben und bei einem gesunden Lebensstil unterstützen“, so Peter Eichler, Vorstand für Personenversicherung bei der UNIQA Österreich. So war es naheliegend, auch komplementärmedizinische Angebote in das Leistungspaket der UNIQA zu integrieren: „Wir sind überzeugt, dass damit wichtige Beiträge zur Gesunderhaltung und zur Unterstützung der herkömmlichen ‚Schulmedizin‘ in vielen Situationen geleistet werden können. Und wir waren und sind überzeugt davon, dass Patienten das Recht haben, bei der Wahl der für sie individuell geeigneten Behandlung mitzuentcheiden.“

Inzwischen übernimmt die UNIQA die Kosten für mehr als 40 Diagnose- und Behandlungsmethoden der Komplementärmedizin und der Traditionellen Medizin. Die Nachfrage der Versicherten sei groß, und es stünden sehr gut ausgebildete Ärztinnen und Ärzte zur Verfügung, um eine gute Qualität zu gewährleisten. Eichler: „Die Erfahrungen, die unsere Kunden seither mit diesen Angeboten gemacht haben, sind sehr positiv und kräftigen uns in unserer ursprünglichen Entscheidung.“

Dr. Susanne Weiss, Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz

Das Ärztegesetz ist die Rechtsgrundlage für die ärztliche Berufsausübung, und Ausbildung dient der Qualitätssicherung einer wissenschaftlich fundierten Krankenbehandlung von Menschen. Dem Arzt kommt im Rahmen seiner Berufsausübung freie Methodenwahl nach pflichtgemäßem Ermessen zu. „Zu den ärztlichen Behandlungsmethoden zählen auch komplementärmedizinische Methoden“, so Susanne Weiss, Juristin im Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz. „Soweit so eine Methode beziehungsweise Behandlung die Anforderungen des Ärztegesetzes erfüllt, ist deren Anwendung jedenfalls als ärztliche Tätigkeit zu qualifizieren und dem ärztlichen Vorbehaltsbereich zuzurechnen.“

Auch andere Gesundheitsberufe dürfen komplementärmedizinische Methoden anwenden, soweit sie unter deren Tätigkeitsbereich subsumiert werden können. Das gilt etwa für Komplementäre Pflege – Kindertuina für Gesundheits- und Krankenpfleger oder für die Akupunktmassage für Heilmasseure. Humanenergetiker oder sonstige Personen, die keinem Gesundheitsberuf angehören, dürfen komplementärmedizinische Methoden nicht anwenden beziehungsweise ausüben. Weiss: „Das alles trägt zur Qualitätssicherung im Bereich der Krankenbehandlung bei.“ Allerdings falle die Anwendung von Methoden, die nicht „ein gewisses Mindestmaß an Rationalität“ aufweisen, wie etwa das Anbieten und Durchführen von „Aurachirurgie“ durch einen „zertifizierten Aurachirurgie-Trainer“, gemäß der jüngsten Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofs nicht unter den ärztlichen Tätigkeitsvorbehalt und sei daher nicht strafbar.

Dr. Hannes Schoberwalter, Referent für Komplementäre und Traditionelle Medizin der Ärztekammer für Wien

„Ein zentraler Aspekt bei der Gewährleistung von Qualität ist die Beschränkung des Einsatzes ganzheitsmedizinischer Verfahren auf Ärztinnen und Ärzte“, sagt Hannes Schoberwalter, Leiter des Referats für Komplementäre und Traditionelle Medizin der Ärztekammer für Wien und stellvertretender Leiter des Karl Landsteiner Instituts für Traditionelle Medizin. Unbedingte Voraussetzung sei die universitäre Ausbildung zum Arzt nach den Grundlagen der Schulmedizin. Die komplementärmedizinischen Zusatzausbildungen setzten diese Basis voraus, und sehr viele Mediziner absolvierten entsprechende Diplome der Ärztekammer: So gibt es zum Beispiel mehr als 4.400 Akupunktur-Diplome, rund 2.570 in Manueller Medizin, 636 in Integrativer Kurmedizin, 440 in Neuraltherapie, 342 in orthomolekularer Medizin sowie 339 in Chinesischer Diagnostik und Arzneitherapie.

„Ich stelle außerdem einen zunehmenden, internationalen Trend zur Traditionellen Medizin fest, bei uns sind dies neben bereits genannten Methoden zum Beispiel die Kräuterheilkunde, Kneippbäder, Schröpfen et cetera. Das entspricht dem Strategiepapier ‚Traditional Medicine Strategy 2014-2023‘ der WHO, in dem unter anderem das Ziel definiert wird, die Integration dieser Verfahren in das Gesundheitssystem der Nationen umzusetzen“, so Schoberwalter. Häufig angewendete Methoden wie Reflextherapien, kurmäßige Anwendungen im Rahmen der Balneologie, Ernährungstherapien, Lebensstilmedizin, Musiktherapie und nicht zuletzt die Mikrobiomforschung hätten ihre Ursprünge in der Traditionellen Medizin: „Das alles lässt sehr interessante Entwicklungen erwarten.“

Prof. Peter Panhofer, Lehrstuhl für Komplementärmedizin an der Sigmund Freud Universität

Der neue Lehrstuhl für Komplementärmedizin an der Sigmund Freud Universität Wien verfolgt das Ziel, Studierenden evidenzbasiert einen Überblick über die Komplementärmedizinische und die Traditionelle Medizin zu geben, berichtet Lehrstuhlinhaber Peter Panhofer: „Zusätzlich zur Lehre betreiben wir Forschung und ermutigen die Studierenden auch, ihre Master Thesis zu komplementärmedizinischen Themen zu verfassen und forcieren damit die integrativmedizinische Wissenschaft, den Schulterschluss zwischen konventioneller und komplementärer Medizin.“

Beim Thema Evidenzbasierte Medizin werde von deren ursprünglichem Konzept ausgegangen, dass diese zwar Studien und Literatur berücksichtige, aber auch die klinische Erfahrung der Ärztinnen und Ärzte und die Präferenzen und Werte der Patienten in den Fokus stellen müsse.

Die Literatur zeige, dass in Österreich bis zu 90 Prozent der erkrankten Menschen solche Methoden anwenden. „Analysiert man die wissenschaftliche Literatur, so haben zum Beispiel Akupunktur, traditionelle Kräutertherapien, Yoga, Qigong oder Meditationstechniken den höchsten Evidenzgrad Ia, weil dazu Meta-Analysen von randomisiert kontrollierten Studien vorliegen“, so Panhofer. „Ein integrativmedizinischer Ansatz mit einer Erweiterung des konventionellen ‚schulmedizinischen‘ Behandlungsspektrums um komplementärmedizinische Verfahren ist also nicht nur für Patienten sinnvoll, sondern auch evidenzbasiert.“

Prof. i.R. Brigitte Kopp, Department für Pharmakognosie der Universität Wien

Arzneipflanzen bieten ein großes Reservoir für neue Arzneimittel. „Die traditionelle Phytotherapie ist durch moderne Forschungsmöglichkeiten zu Evidence Based Medicine geworden“, berichtet Brigitte Kopp, Department für Pharmakognosie der Universität Wien. Die einsetzende Entwicklung von Chemie und Pharmakologie machte im 19. Jahrhundert zunächst reine Wirkstoffe aus Pflanzen verfügbar, zum Beispiel die Alkaloide Morphin und Codein aus Opium, Atropin aus der Tollkirsche und viele mehr, die auch heute noch aus dem Pflanzenmaterial isoliert werden.

Nach Unterbrechungen setzte in den 1960er-Jahren ein bis heute zunehmendes wissenschaftliches Interesse an pflanzlichen Arzneimitteln ein. Ergebnisse daraus waren qualitativ hochwertige Phytopharmaka, zum Beispiel gegen Depressionen oder Atemwegserkrankungen mit hervorragend dokumentierter Sicherheit und Wirksamkeit. „Durch neue Forschungsansätze und moderne Verfahren gibt es für traditionell verwendete Arzneidrogen neue Erkenntnisse“, so Kopp. „Moderne Forschung macht es auch möglich, rasch die pharmakologischen Wirkungen eines Pflanzenauszeuges zu bestimmen, den Extrakt in Einzelkomponenten aufzutrennen und die Struktur der an der Wirkung und Wirksamkeit beteiligten Substanzen zu bestimmen.“ Manche Wirkstoffe folgten daraus, wie Paclitaxel gegen Brustkrebs, Galanthamin gegen die Alzheimer Erkrankung oder Artemisinin gegen Malaria. Zu Letzterem wurde die chinesische Wissenschaftlerin Prof. Tu Youyou 2015 sogar mit dem Nobelpreis 2015 für Medizin oder Physiologie ausgezeichnet.

◀ ZURÜCK