

Integrative Medizin: Herausforderung und Chancen

Chronische Krankheiten machen in den europäischen Ländern drei Viertel der Krankheitslast aus [1]. Sie verbrauchen 70 bis 80 Prozent der Kosten im Gesundheitswesen, so der Präsident des World Health Summit, Detlev Ganten [2]. Wo sind die Auswege? Vielleicht im Empowerment der Patienten – mit Selbsthilfestrategien unter ärztlicher Aufsicht. Bei einem Besuch in der Klinik für Naturheilkunde und Integrative Medizin in Essen diskutierte der Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), Dr. Max Kaplan, die Chancen der Integrativen Medizin im Umgang mit den Herausforderungen der älter werdenden, multimorbiden Gesellschaft.

Mit dem Leiter der Klinik, Professor Dr. Gustav Dobos, war sich Kaplan einig, dass Polymedikation die Probleme langfristig nicht löst, sondern eher verschärft – durch Neben- und unerwünschte Wechselwirkungen. Eine Strategie könnte deshalb die Integrative Medizin sein, die evidenzbasierte Verbindung von Hightech-Medizin mit überprüften Verfahren der Naturheilkunde. Sie nahm in den USA vor rund 25 Jahren ihren Anfang und ist dort in vielen größeren Kliniken durch entsprechende Abteilungen vertreten. Auslöser dieser Bewegung war der enorme Druck, den die alternde Gesellschaft auf das Gesundheitssystem ausübt, vor allem durch die steigende Zahl chronischer Erkrankungen [3]. Diese sind häufig lebensstilinduziert: Stress, falscher Ernährung und eklatantem Bewegungsmangel entgegenzuwirken, ist der Medizin bisher nicht ausreichend gelungen – obwohl jeder Arzt und jede Ärztin weiß, dass hier die Wurzel vieler Übel liegt. Auch wenn der begriffliche Wandel von „compliance“ zu „adherence“ ein weniger hierarchisches Verhältnis zwischen Arzt und Patient signalisieren soll, wenn von „shared decision making“ die Rede ist, so hat sich doch in der Summe nicht allzu viel verändert. Die Patienten erhalten zwar Rezepte, aber dann nehmen sie das nicht, was drauf steht: Bei chronischen Krankheiten befolgt nur noch die Hälfte die Anweisungen oder schluckt die Wirkstoffe, die ihr verschrieben wurde. Groß ist vor allem die Angst vor Nebenwirkungen: 40 Prozent der Patienten, zeigt eine aktuelle Umfrage der *Apotheken Umschau*, fängt nach dem Lesen des Beipackzettels gar nicht erst mit der Einnahme an [4].



Zu Besuch beim Team der Essener Klinik für Naturheilkunde: Professor Dr. Gustav Dobos (3. v. li.) und Dr. Max Kaplan (5. v. li.).

Naturheilkunde mit Kompetenz

Die Angst vor Nebenwirkungen ist es auch, die sehr viele Patienten zur Naturheilkunde führt, manche mit falschen Erwartungen, denn das Attribut, das ihr zugeschrieben wird, „sanft“ zu sein, ist nicht automatisch harmlos. Johanniskraut zum Beispiel geht als wirksames Mittel gegen leichte und mittelschwere Depressionen Wechselwirkungen mit mehreren Dutzend Medikamenten ein und kann dabei ganz unerwünscht auch eine Chemotherapie vom Gleis abbringen [5]. Es braucht also Kompetenz und Wissen zum gezielten, sinnvollen Einsatz der Naturheilkunde.

Und es ist eine offene Kommunikation zwischen allen Beteiligten nötig. Wenn sich zum Beispiel die Patienten in ihrem Wunsch, selbst etwas für ihre Krebskrankheit zu tun, nicht ernstgenommen sehen, dann suchen sie trotzdem weiter nach anderen Verfahren, mit dem großen Risiko, dass sie diese dann ihrem Onkologen verschweigen und sich selbst Schaden zufügen [6]. Ein tragisches Beispiel der jüngsten Vergangenheit sind die Vorkommnisse in

dem „Biologischen Krebszentrum“ eines Heilpraktikers am Niederrhein, der seine Krebspatienten mit einem angeblichen Wundermittel behandelte, an deren Folgen wahrscheinlich drei Patienten starben. Es gibt an die 300 Naturheilverfahren, die sich auf dem riesigen Markt der Gesundheitsangebote tummeln, doch nur ein Teil davon ist wirklich seriös [7]. Es geht also darum, das Gebiet der Erfahrungsmedizin zu sichten, zu ordnen und zu überprüfen – mit wissenschaftlichen Methoden.

Forschung zur Naturheilkunde

Ein Beispiel, wie das gehen kann, ist die 1999 an den Kliniken Essen-Mitte gegründete Klinik für Naturheilkunde und der fünf Jahre später an der Universität Duisburg-Essen etablierte assoziierte Stiftungslehrstuhl für Naturheilkunde (Professor Dr. Gustav Dobos). Auf einer 54-Betten-Station, deren Patienten alle unter schweren chronischen Krankheiten leiden, werden Schmerzkrankheiten wie chronische Migräne, chronischer Kopf- und Rückenschmerz, Rheuma, Arthritis und Arthrosen, Bluthoch-

druck und Herzerkrankungen sowie chronisch entzündliche Darmerkrankungen behandelt – auf der Basis schulmedizinischer Diagnostik und Therapie, aber kombiniert mit naturheilkundlichen Verfahren. Seit 2017 existiert in Essen ein weiterer Lehrstuhl für Integrative Medizin und Translationale Gastroenterologie (Professor Dr. Jost Langhorst).

Immer mehr Abteilungen der Kliniken Essen-Mitte haben sich diesem integrativen Ansatz angeschlossen – zuerst 2010 die Senologie mit ihren Brustkrebspatientinnen (Leiter: Privatdozent Dr. Sherko Kümmel). Im Januar 2012 wurde diese Zusammenarbeit dann auf den Bereich Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie (Leiter: Professor Dr. Andreas Dubois) ausgedehnt. Im Juni 2014 folgten die Klinik für Internistische Onkologie/Hämatologie sowie das Zentrum für Palliativmedizin (Leiter: Professor Dr. Michael Stahl). Hier übernimmt die Klinik für Naturheilkunde die Behandlung der Nebenwirkungen der onkologischen Therapien – in enger Absprache und gemeinsam mit den Krebsexperten der Onkologie. Wissenschaftlicher Partner und Vorbild ist dabei das Memorial Sloan Kettering Cancer Center in New York.

Wichtiger struktureller wie inhaltlicher Bestandteil ist in der Integrativen Medizin die multidisziplinäre und transprofessionelle Zusammenarbeit der Ärzte mit einem Team von Ordnungstherapeuten (Sportwissenschaftler, Psychologen, Sozialpädagogen, Ökotrophologen). Denn die Medizin allein kann die Herausforderungen der alternden Gesellschaft nicht bewältigen. Sie braucht Partner – andere Therapeuten, Gesundheitscoaches und nicht zuletzt die Patienten selbst. Das Ziel ist es also, die Behandlungserfolge nachhaltig zu gestalten, indem die Patienten befähigt werden, Informationen zu sammeln und Erfahrungen zu machen, was zum Beispiel Stressbewältigung in ihrem Alltag angeht. Auch einfache Selbsthilfetechniken wie Kneippsche Wickel oder Akupressur werden erlernt. Wichtige Hilfsmittel sind Entspannungs- und mentale Techniken auf der Basis moderner Hirnforschung, aber auch Instruktionen und Übungen zu gesünderem Essen (mediterrane Vollwertkost) und mehr Bewegung (Qigong, Tai-Chi, Yoga, Walken usw.). Diese zur „Mind Body“-Medizin erweiterte naturheilkundliche Ordnungstherapie kann in unterschiedlichsten Settings, einzeln oder in Gruppen, stationär oder ambulant, in Tageskliniken oder in niedergelassenen Praxen zum Einsatz kommen.

Evaluierung

In Essen werden viele der klinischen Interventionen durch Forschung begleitet und evaluiert. Positiv überrascht war der BLÄK-Präsident,

dass in Essen sogar eine eigene Forschungsabteilung (Leiter: Privatdozent Dr. Holger Cramer) an kontrolliert-randomisierten Studien und an Metaanalysen arbeitet sowie eine Task-Force (Professor Dr. Jost Langhorst) Leitlinienarbeit macht.

Die Ergebnisse nämlich verblüffen: Für die in einer alternden Gesellschaft besonders häufigen Beschwerden und Erkrankungen wie Kniegelenksarthrose, Rückenschmerz, Depressionen sowie die oft zermürbenden begleitenden Nebenwirkungen einer Krebsbehandlung, die auch volkswirtschaftlich relevant sind, ist nicht nur Evidenz für eine naturheilkundliche Behandlung gegeben. Sie ist manchmal sogar besser als die für konventionelle Verfahren. „Nur sechs Prozent der leitlinienbasierten onkologischen Therapien in den USA kann eine besonders hohe, eine I-Evidenz vorweisen“, erklärte Gustav Dobos [8]. „Der Einsatz von Yoga hingegen, das ist die Realität, ist bei Krebs laut eines systematischen Reviews der Cochrane Database erfolgreicher als 90 Prozent aller konventionellen onkologischen Therapien – bezogen auf den jeweiligen Zweck der therapeutischen Intervention, nicht auf die Heilungschancen insgesamt [9].“

Arthroskopie bei Kniearthrose ist laut Studienlage nicht besser als eine Placebobehandlung [10, 11]. Deshalb wurde diese auch 2015 aus dem Erstattungskatalog der Krankenkassen ausgeschlossen. Seriöse Studien mit positiver Wirksamkeit können die folgenden Therapien vorweisen: Blutegel [12], Tai-Chi [13] und Akupunktur [14]. Beim Rückenschmerz sind die Leitlinien-Kommissionen schon weiter. In Deutschland [15] wie in den USA [16] wird seit kurzem empfohlen, akute wie subakute Rückenschmerzen in erster Linie nicht mit Medikamenten zu behandeln, sondern zunächst andere, nicht-medikamentöse Verfahren zu probieren. In den Leitlinien werden dazu genannt: Tai-Chi und Yoga, Manualtherapie und Massage, Akupunktur und Bewegung, Phytotherapie und Meditation bzw. Mind-Body-Verfahren [17].

Oder die Depression. Medikamente gegen dieses psychische Leiden wirken offiziell bei jedem zweiten Patienten. Doch, wie im *New England Journal of Medicine* kritisiert wurde, beruht diese Zahl auf einem hohen Anteil, nämlich 31 Prozent, selektiver Studien [18]. Blickt man genauer hin, wirken Antidepressiva vor allem bei Patienten, die eine große Nebenwirkungstoleranz haben und sehr schwere Depressionen. Bei allen leichteren Formen profitieren die Patienten nicht in erheblichem Umfang [19]. Bei dieser Gruppe allerdings zeigen Studien, dass eine medikamentöse Johanniskraut-Therapie [20], tägliches Yoga [21] und/oder

Bewegung [22] und Meditation [23] viel ausrichten können. Insgesamt helfen Achtsamkeitsbasierte Verfahren (mindfulness-based cognitive therapy MBCT) auch der Rückfallprävention [24, 25].

Immer mehr ärztliche Disziplinen interessieren sich für den integrativen Ansatz, zum Beispiel die Psychiatrie (Professor Dr. Stefan Brunnhuber, Ärztlicher Direktor der Diakonie in Zschadraß bei Leipzig) oder auch die Pädiatrie (mit einem gemeinsamen Forschungsprojekt zwischen dem Haunerschen Kinderspital der Ludwig-Maximilians Universität München, dem Kinder-Krankenhaus St. Marien in Landshut und der Kinderklinik am Elisabeth-Krankenhaus Essen). In Baden-Württemberg, wo die Förderung eines Lehrstuhls für Komplementärmedizin Bestandteil des aktuellen Koalitionsvertrags ist, gibt es eine Abteilung für Integrative Onkologie am Robert-Bosch-Krankenhaus. Vorbilder dafür sind neben Essen die beiden Stiftungsprofessuren Naturheilkunde an der Berliner Charité (Professor Dr. Andreas Michalsen, Professor Dr. Benno Brinkhaus) und die dortige Hochschulambulanz oder das Universitätsspital in Zürich mit dem Lehrstuhl für Komplementäre und Integrative Medizin (Professor Dr. Claudia Witt).

„Wir brauchen mehr öffentliche Debatte zu der Frage, in welche Richtung das Gesundheitssystem sich verändern muss, um den Herausforderungen der Zukunft begegnen zu können“, erklärte BLÄK-Präsident Dr. Max Kaplan zum Abschied. „Wir benötigen öffentliche Unterstützung der Forschungsvorhaben der Naturheilkunde und Integrativen Medizin, die bisher vollständig von der Hilfe durch Stiftungen finanziert werden“, forderte Professor Dr. Gustav Dobos. Beide waren sich einig, dass Modellprojekte in Zusammenarbeit mit den gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen ein gangbarer Weg wären, neue Strategien zur Behandlung der Multimorbidität zu entwickeln. Die akademische Naturheilkunde könnte eine wichtige Rolle dabei spielen.

Das Literaturverzeichnis kann im Internet unter www.bayerisches-aerzteblatt.de (Aktuelles Heft) abgerufen werden.

Autorin

Dr. rer. pol. Petra Thorbrietz,

Wissenschaftliche Mitarbeiterin,
Klinik für Naturheilkunde und Integrative
Medizin, Kliniken Essen Mitte, Medizinische
Fakultät, Universität Duisburg-Essen