

Bereich Lehre (Aus-, Weiter- und Fortbildung)

Im Jahr 2003 wurde mit der Revision der Approbationsordnung für Ärzte „Querschnittsbereich Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren“ (QB 12) als verbindlicher Teil der Lehre in den klinischen Ausbildungsabschnitt eingeführt. Damit sind *naturheilkundlich-komplementärmedizinische Inhalte* erstmals als prüfungsrelevant. Mit Einführung des QB 12 wurden an vielen medizinischen Fakultäten Lehrinhalte für den Bereich „Naturheilverfahren/Komplementärmedizin“ generiert und in das Medizinstudium integriert. Vielfach ist dabei die Allgemeinmedizin federführend im Bereich Komplementärmedizin vertreten. Da aber bis dato Komplementärmedizin nur in Ausnahmefällen mit eigenen Strukturen an den Universitäten vertreten waren, erhob sich aus diesen Bestimmungen ein enormer organisatorischer und personeller Auftrag, obwohl zusätzliche finanzielle Mittel für diese Curriculumsentwicklung zu keinem Zeitpunkt bereit standen.

Ergänzend zu dem „Pflichtprogramm“ des QB 12, in dem die naturheilkundlichen und komplementärmedizinischen Verfahren – je nach federführendem Institut – teilweise nur sehr knapp abgehandelt werden, haben die Fakultäten gemäß der neuen ÄAppO die Möglichkeit, ein Wahlpflichtfach zu diesem Themenkreis anzubieten. Leider kann diese Möglichkeit aus personellen und anderen Gründen nur an sehr wenigen Standorten genutzt werden.

Anders als in Deutschland wurde die akademische Lehre in Bezug auf Komplementärmedizin in den USA erheblich unterstützt: im Rahmen dieses sog. „CAM-Education-Programms“ wurden folgende wesentlichen Ergebnisempfehlungen formuliert: *„Komplementärmedizin soll an den medizinischen Fakultäten als eine zentrale Ausbildungsmission sichtbar sein. Für den Bereich Komplementärmedizin sollten weniger neue Kurse geschaffen werden, sondern bevorzugt bestehende Unterrichtsangebote vernetzt werden. Komplementärmedizinischer Unterricht sollte an den Fakultäten perpetuiert werden und weitere institutionalisierte Förderung erfahren.“*

Über diese Empfehlungen hinaus möchte die AG KompMed komplementärmedizinische Inhalte für die allgemeinmedizinische Lehre *auf hausärztlich relevante Themen* fokussieren. Dies soll u.a. durch eine Vernetzung der allgemeinmedizinischen Dozenten erreicht werden. Eine Fokussierung bzw. eine Vernetzung wird auch für die Fortbildung z.B. im Rahmen von Modulen für die verschiedenen „Tage der Allgemeinmedizin“ und für die Weiterbildung z.B. im Rahmen von Schulungsmodulen innerhalb von Verbundweiterbildungsprogrammen angestrebt.

Bereich Forschung

In den letzten 10-15 Jahren wurden zunehmend Studien zu komplementärmedizinischen Verfahren durchgeführt, darunter befinden sich über 7000 randomisierte, kontrollierte

Studien (Medline-Recherche, Stand 12/2009). Darüber hinaus finden sich in der Cochrane-Library knapp 60 Cochrane Reviews zu Themen aus dem komplementärmedizinischen Bereich. Für einige hausärztlich relevante Indikationsbereiche liegen qualitativ hochwertige Studien mit positiven Ergebnissen vor, z.B. für Johanniskraut bei Depression, Akupunktur bei Rücken- und Knieschmerzen sowie Manuelle Medizin bei Rücken- und Nackenschmerzen. Als Beispiele für den Eingang komplementärmedizinischer Themen in allgemeinmedizinische Leitlinien wären Manuelle Medizin und Akupunktur bei Nackenschmerzen und einzelne Phytotherapeutika bei Sinusitis und Husten zu nennen. Zu vielen in der Hausarztpraxis häufig eingesetzten Methoden gibt es allerdings bisher kaum Forschungsbemühungen (z.B. Eigenbluttherapie).

Darüber hinaus haben viele Anwendungsbereiche im Bereich Komplementärmedizin keinen oder nur einen geringen industriellen Hintergrund, so dass (Produkt-) Forschung oder gar Grundlagenforschung wenig Unterstützung erfährt. In Ausschreibungen öffentlicher Förderinstitutionen haben Forschungsanträge zur Komplementärmedizin u.a. mangels fachspezifischer Gutachter kaum eine Chance. Außerdem erfordert die Untersuchung komplexer therapeutischer Maßnahmen in der Regel ein Forschungsdesign (z.B. randomisierte Studie mit vielen Patienten) das hohe Kosten mit sich bringt oder eine Methodenvielfalt generiert, die nur mit entsprechendem Aufwand zu bewältigen ist. Forschung und damit auch Forschungsförderung im Bereich Komplementärmedizin ist jedoch aus Sicht der Verfasser zur wissenschaftlichen Absicherung komplementärmedizinischer Verfahren in der hausärztlichen Versorgung dringlich - bei negativen Ergebnissen auch für den Ausschluss bestimmter Heilverfahren aus der Versorgung.

Die AG KompMed möchte wissenschaftlich interessierte Hausärzte im Rahmen der DEGAM ermutigen, komplementärmedizinische Fragestellungen aus der hausärztlichen Praxis aufzugreifen und in entsprechende Forschungsprojekte umzusetzen. Zu diesen Projekten möchte sie Austausch und Kontakte mit anderen Fachgesellschaften fördern, sich auf bereits etablierte Netzwerke (z.B. das FORUM universitärer Arbeitsgruppen für Naturheilverfahren und Komplementärmedizin) beziehen und die Teilnahme an Forschungsprojekten und wissenschaftlichen Kongressen Dritter im Bereich Komplementärmedizin anbahnen.

Bereich Versorgung

Komplementärmedizin erfreut sich in der Bevölkerung einer großen Beliebtheit. Die Anwendung komplementärmedizinischer Verfahren in der hausärztlichen Praxis gestaltet sich vielschichtig und wenig transparent. Korrespondierend zur steigenden Nachfrage auf

Patientenseite hat die Anzahl niedergelassener Ärzte, die komplementärmedizinische Diagnose- und Therapiemethoden anbieten, stark zugenommen.

Die am häufigsten genannten Methoden in einer Umfrage von Hausärzten waren: Neuraltherapie/Quaddeln, Phytotherapie und Akupunktur. Als häufigste Erkrankungen, bei denen diese Verfahren zum Einsatz kommen, wurden Erkältungskrankheiten, Schmerzen und psychische Störungen genannt. Manuelle Medizin, Entspannungsverfahren und Neuraltherapie/Quaddeln wurden von den Hausärzten als die Verfahren mit dem größten Wirksamkeitspotential eingeschätzt.

In Deutschland wurden im Zuge des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes 2004 Phytotherapeutika und Homöopathika für Erwachsene aus der Erstattungsfähigkeit durch die gesetzliche Krankenversicherung herausgenommen. Dies hat zur Folge, dass z.B. bei Atemwegserkrankungen vermehrt nicht-indizierte Antibiotika verordnet werden, was entsprechende Nebenwirkungen und Kosten zur Folge haben mag.

Um Probleme mit unbekanntem Verordnungen zu verhindern (z.B. auch aus dem Bereich des Heilpraktikerwesens) müssten Strukturen für eine verbesserte Koordination bzw. Kooperation geschaffen werden. Zugleich gilt es, dem bunten Wildwuchs Strategien und Grenzen entgegenzusetzen. Hierbei muss man sich an den Bedürfnissen der Patienten orientieren und den Gesamtrahmen unseres Gesundheitssystems berücksichtigen. Andererseits müssten die verschiedenen komplementärmedizinischen Therapierichtungen durch Forschung bzw. deren Unterstützung dazu beitragen, ihre eigenen Schwächen zu erkennen und Wege zu deren Behebung zu finden. Bereits vorliegende wissenschaftliche Ergebnisse (sowohl positive als auch negative) sollten verstärkt in Leitlinien Berücksichtigung finden.

Die AG KompMed möchte den Stellenwert von Komplementärmedizin für die hausärztliche Versorgung beleuchten. Dies schließt eine Reflexion der professionellen Haltung und Arzt-Patienten-Beziehung in hausärztlich-komplementärmedizinischen Settings ein. Eine weitere Aufgabe wird darin gesehen, die Zusammenarbeit mit nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen im Bereich Komplementärmedizin zu diskutieren und Ansatzpunkte für Verbesserungen zu identifizieren sowie komplementärmedizinische Inhalte in die Leitlinienarbeit einzubringen.