

# Komplementärmedizin (CAM) – pro und kontra

Heinz-Harald Abholz

Der Internist und Hypertensiologe Prof. M. Anlauf sendete mir, zur Information, einen ausführlichen Leserbrief zur – wie er es sieht – Welle von CAM-Unterstützung auch aus der prominenten Ärzteschaft. Im Begleitbrief fragte er mich: „Ist das nichts für die Allgemeinmedizin?“

So fragte ich zwei CAM-Vertreter aus der DEGAM, ob sie auf die Position von Prof. M. Anlauf reagieren wollten. Dieser hatte, der besseren Lesbarkeit wegen, aus dem Leserbrief inzwischen ein kurzes „Papier“ gemacht. Wichtig zu wissen ist, dass Prof. M. Anlauf nicht nur Universitätsmediziner, sondern auch über

Jahre in eigener Praxis tätig war, also etwas von dem anderen Feld der Arbeit im ambulanten Bereich versteht.

Schließlich sah auch ich mich aufgefordert, auf einen Teilaspekt der Argumentation von Prof. M. Anlauf einzugehen.

Entstanden ist damit – so meine Beurteilung – eine sehr faire Auseinandersetzung über ein zentrales Thema der Allgemeinmedizin, nämlich die Dimensionen des Behandeln mit den dabei im Hintergrund stehenden unterschiedlichen Konzepten zu Krankheit und Kranksein.

Alle „Reagierenden“ hatten nur eine Absprache in Bezug auf den Schwerpunkt ihres Beitrages, kannten aber nicht die Texte der jeweils anderen, angenommen natürlich den Text von Prof. M. Anlauf. Dies wurde so gehandhabt, weil ansonsten im Vorfeld eine Abstimmung aufeinander zu befürchten war – etwas, was die Lebendigkeit einer Diskussion stört.

Und eine Diskussion hierzu wollen wir entfachen. Wir fordern daher unsere Leser auf, in kurzen oder auch ausführlicheren Leserbriefen das noch zu sagen, was bisher nicht gesagt wurde.

## CAM oder der Versuch ärztliche Basispflichten „outzusourcen“

Manfred Anlauf<sup>1</sup>

Kein Zweifel: CAM, die sogenannte komplementär-alternative Medizin, ist in unserem Land auf einem Siegeszug, der ihr von der Ärzteschaft, den medizinischen Fakultäten und jetzt auch von einer Fachgesellschaft bereitet wird. Die Bundesärztekammer unterstützt ein Dialogforum „Pluralismus in der Medizin“ [4, 7] und lässt ihren wissenschaftlichen Beirat eine Placebotherapie verteidigen [8], offensichtlich in der Absicht, die Verfahren der CAM auf diese Weise zu erhalten. Gehen doch die von CAM angebotenen Heilmethoden in der Regel über Placeboeffekte nicht hinaus [8]. Im ökonomisierten Wissenschaftsbetrieb bereichern Stiftungsprofessuren für alternative Heilmethoden die Fakultäten. Zuletzt bekannte sich in einem FAZ-Interview auch der Präsident der Deutschen Krebsgesellschaft zu CAM [3].

CAM ist bisher jedweden Beleg schuldig geblieben, auch nur eine einzige Krankheit heilen oder verhindern zu können oder das Leben kranker Menschen zu verlängern. Bestenfalls ist sie in der Lage, Symptome zu lindern. Das kann im Alltag, vor allem auch bei nicht heilbaren Krankheiten, sehr viel bedeuten. In nahezu allen Studien erweist sich dieser Effekt einer Anwendung „alternativer“ Mittel jedoch als untrennbar vom verständnisvoll empathischen Umgang des Therapeuten mit dem Patienten. Diese methodischen Probleme sind es, die den wissenschaftlichen Beirat veranlassen, einen erweiterten Placeboeffekt zu definieren, der die Wirkungen des therapeutischen Kontextes einschließt.

Es sind wohl die therapeutischen Kontexte, die zum CAM-Hype besonders beitragen. Ein Beispiel hierfür ist eine besonders nachdenklich stimmende

Feststellung des Präsidenten der Deutschen Krebsgesellschaft: „Wir versuchen, unsere Fähigkeiten möglichst vielen Menschen zukommen zu lassen. Das führt dazu, dass sich der einzelne Patient nicht ausreichend beachtet fühlt. Und auch zeitlich zu kurz kommt.“ Kann aber eine Delegation – betriebswirtschaftlich formuliert ein Outsourcing – spezifisch ärztlicher Aufgaben an Nichtfachleute, hier an Nicht-Onkologen, die Lösung sein? Bestenfalls ist dies möglich, wenn ihre Beziehung zur wissenschaftlich somatischen Medizin eng genug ist; bei CAM-Vertretern ist dies in der Regel nicht der Fall. Es ist der schulmedizinisch gut ausgebildete Hausarzt, dem hier eine zentrale Funktion zukommt. Über Verlauf und Therapieoptionen der Erkrankungen seiner Patienten muss er Bescheid wissen. Wenn dem betreuenden Spezialisten die Zeit für individuelle Patien-

<sup>1</sup> Facharzt für Innere Medizin – Nephrologie, niedergelassen in Cuxhaven