

Nach der Abstimmung vom 17. Mai zur Verankerung der Komplementärmedizin in der Verfassung:

Dialog statt Dualismus

Hansueli Albonico

Präsident UNION Schweizerischer Komplementärmedizinischer Ärzteorganisationen

Am 17. Mai hat das Schweizer Volk mit Zweidrittelmehrheit der Verankerung der Komplementärmedizin in der Verfassung zugestimmt. Vorgegangen waren ein sechsjähriges wissenschaftliches «Programm Evaluation Komplementärmedizin» (PEK) [1]* und eine mehrjährige öffentliche Debatte an der Schnittstelle von Wissenschaft und Politik [2]. Gefolgt wurde das Plebiszit u. a. von einem «Manifest zum Nachweis der Wirksamkeit medizinischer Verfahren» in der NZZ, worin 12 Dekane der Universität Zürich «mit Nachdruck darauf hinweisen, dass es nur eine einzige Medizin gibt» [3], und einem Positionspapier der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften «Medizin als Wissenschaft», in dem die potentielle Gefahr beschworen wird, «dass Ärztinnen und Ärzte die traditionelle Nähe zu den wissenschaftlichen Grundlagen verlieren, d. h. die Ergebnisse der Forschung nicht im Sinne der Evidence-based Medicine einsetzen» [4]. In einem fünfseitigen Beitrag unter dem Titel «Ist die Medizin von Sinnen?» befürchtet Prof. Thomas Lüscher gar eine neue Spaltung von Wissen und Glauben in der Medizin [5].

Einen Rückfall in einen neuen Dualismus zwischen Wissen und Glauben darf es nicht geben

Die UNION Schweizerischer Komplementärmedizinischer Ärztegesellschaften hat in dieser Auseinandersetzung von Anfang an Stellung bezogen: Sie bekennt sich zu einer Medizin, die auf Wissenschaftlichkeit beruht, anerkennt jedoch erstens, dass die materialistisch-reduktionistische Naturwissenschaft zur ganzheitlichen Erfassung des Patienten einer Erweiterung bedarf, und zweitens, dass die Medizin nicht nur Heilkunde, sondern immer auch Heilkunst war und bleiben muss.

Ganz klar ergibt sich hier ein Spannungsfeld zwischen verschiedenen Bewertungs- und Gewichtungssätzen. Dies hält auch die SAMW in ihrem Positionspapier fest: «Sowohl die naturwissenschaftlich-biolo-

gischen Erkenntnisse als auch das psychosozial und geisteswissenschaftlich erworbene Wissen werden in Lehre, Forschung und Patientenversorgung in angemessenem Verhältnis angewandt, gepflegt und erweitert.» Auch die SAMW spricht von einer «unbestritten notwendigen Heilkunst», wozu eine «Revitalisierung der akademischen Medizin» notwendig sei. Jede Wiederbelebung ist jedoch ein Bekenntnis zum Prinzip des Lebens und erfordert dementsprechend eine Methodologie, die unabdingbar über das rein naturwissenschaftlich Fassbare hinausgeht.

Den von Lüscher befürchteten Rückfall in einen neuen Dualismus zwischen Wissen und Glauben darf es indessen nicht geben. Vielmehr ist ein Fortschritt im Sinne eines konstruktiven Dialogs zu wünschen. «Dualismus» impliziert Unvereinbarkeit, Polarisierung und Rückschritt. Dialog (von δια-λογος, wörtlich: das Wort hindurch) steht für Wissenserweiterung, Verständnisbemühung und Zukunftsschaffen.

Deutschland hat diese Entwicklung mit der Gründung eines «Dialogforums Pluralismus in der Medizin» vorgemacht. Das Dialogforum wurde Ende des Jahres 2000 mit der Zielsetzung gegründet, innerhalb der Ärzteschaft «eine Plattform für einen strukturierten Dialog zwischen (selbst-)kritischen Vertretern der Schulmedizin und anderen Therapierichtungen zu schaffen»**. «Mit dem Dialogforum Pluralismus in der Medizin soll ein Diskurs auf gleicher Augenhöhe in Gang gesetzt werden», schreibt Prof. Willich, «Verständnis und Zusammenarbeit müssen vertieft werden.» [6]. Aus den bisherigen Symposien des Dialogforums sind bereits mehrere sehr lesenswerte Schriften hervorgegangen [7, 8, 9]. Dabei wurde u. a. herausgearbeitet, dass auch die sogenannte Schulmedizin einer Selbst-Reflexion bedarf – die Bias-freie Evidence based medicine ist in der medizinischen Alltagswirklichkeit eine Utopie. Nach einer Untersuchung in den USA sind beispielsweise von den gängigen Guidelines in der Kardiologie nur 11 % von Evidenz-Level A mit guter Abstützung auf Doppelblindstudien [10].

Der neue Gesundheitsminister Didier Burkhalter setzt auf Dialogfähigkeit; «Integration statt Konfrontation in der Gesundheitspolitik» titelte die NZZ [11] – diesem Leitsatz kann die UNION nur beipflichten.

* Die Literaturangaben finden sich im Internet unter www.saez.ch → aktuelle Ausgabe oder → Archiv → 2009 → 50

** Zu den derzeitigen Mitgliedern gehören u. a. Prof. Jörg-Dietrich Hoppe der Bundesärztekammer, Prof. Günter Ollenschläger vom Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZO), Prof. Stefan Willich vom Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie an der Charité, sowie Prof. Peter Matthiessen (em.), Universität Witten-Herdecke, oder Dr. Helmut Kiene vom Institut für angewandte Erkenntnistheorie und medizinische Methodologie in Freiburg.

Korrespondenz:
Dr. med. Hansueli Albonico
Regionalspital Emmental
Komplementärmedizinische
Abteilung
CH-3550 Langnau
albolem@hotmail.com

Literatur

- 1 www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/00305/0263/index.html?lang=de
- 2 Albonico H. Komplementärmedizin in der Bundesverfassung der Schweiz – «Fallstudie» zur Verschränkung von Politik und Wissenschaft. Schweiz Zschr GanzheitsMedizin 2009;21:6.
- 3 Borbely AA et al. Manifest zum Nachweis der Wirksamkeit medizinischer Verfahren. NZZ. 8. 7. 2009.
- 4 SAMW. Medizin als Wissenschaft. Schweiz Ärztezeitung, 2009;90(23):892–8.
- 5 Lüscher T. Ist die Medizin von Sinnen? – Zur Rückkehr des autistisch-undisziplinierten Denkens. Kardiovask Med 2009;12:277–81.
- 6 Willich S. Verständnis und Zusammenarbeit müssen vertieft werden. Dtsch Ärztebl 2004;19:1051.
- 7 Jütte R (Hrsg). Die Zukunft der IndividualMedizin – Autonomie des Arztes und Methodenpluralismus. Köln: Dtsch Ärzte-Verlag; 2009.
- 8 Girke M, Hoppe JD, Matthiessen PE, Willich S (Hrsg). Medizin und Menschenbild – Das Verständnis des Menschen in Schul- und Komplementärmedizin. Köln: Dtsch Ärzte-Verlag; 2006.
- 9 Keine H, Ollenschläger G, Willich S (Hrsg). Pluralismus in der Medizin – Pluralismus der Therapieevaluation? Zschr ärztl Fortbildung und Qualität im Geswesen. 2005;44–5:261–323.
- 10 Pierluigi T et al. Scientific Evidence Underlying the ACC/AHA Clinical Practice Guidelines. JAMA. 2009;301:831–41.
- 11 Schoch C. Integration statt Konfrontation in der Gesundheitspolitik. NZZ. 31. 10. 2009:25.