

Zeitschrift: Gesundheitsnachrichten / A. Vogel
Herausgeber: A. Vogel
Band: 69 (2012)
Heft: 3: Vom Glück, zu sprechen

Artikel: Dialog statt Konkurrenz
Autor: Dürselen, Gisela / Heusser, Peter
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-557686>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

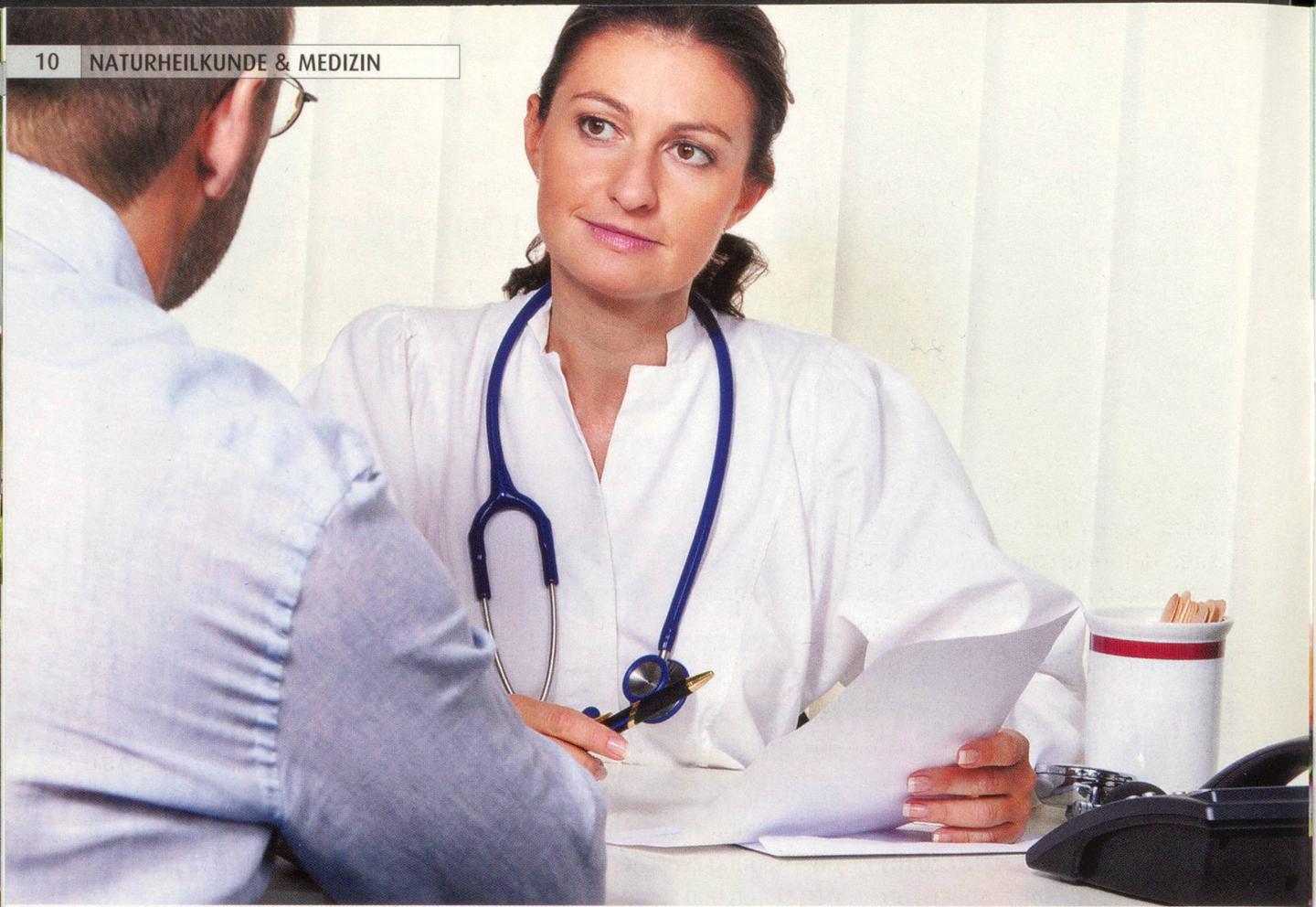
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 24.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>



Dialog statt Konkurrenz

Trennt eine tiefe Kluft Schulmedizin und alternative Heilmethoden?

Nein, sagen die Verfechter der Integrativen Medizin: Die Therapien ergänzen sich, und jede hat ihre Stärken.

Gisela Dürselen

Früher starben viele Menschen im Kindbett, an einer Kinderkrankheit oder an einer einfachen Blinddarmentzündung. Ein defektes Knie machte einen zum Krüppel, der Graue Star einen Menschen blind. Heute gibt es Antibiotika, Impfstoffe, eine hochentwickelte Chirurgie und eine spezialisierte Intensiv- und Akutversorgung. Dank der Schulmedizin hat sich die Lebensqualität verbessert; dank wissenschaftlicher Forschung werden Menschen immer älter.

Doch mit dem längeren Leben nehmen auch chronische Krankheiten zu: Diabetes und Herz-Kreislauf-Schwäche, Atemwegserkrankungen, Demenz und

Alzheimer. Auf solche Leiden findet die Schulmedizin nicht immer schlüssige Antworten, und herkömmliche Medikamente können bei längerer Einnahme gefährliche Nebenwirkungen haben. Gerade bei solchen Erkrankungen, die uns oft über Jahre und Jahrzehnte hinweg begleiten, wären sanftere Therapien wünschenswert: Behandlungen, die nicht ein einzelnes Symptom oder Organ in den Blick nehmen, sondern den Menschen in seiner Ganzheit.

Befunde und Befindlichkeiten

Die Behandlung chronischer Krankheiten gehört zu

den Stärken der Integrativen Medizin. Dabei wird Schulmedizin nicht einfach durch «anderes» ersetzt: Einzelne Methoden können alternativ, also an Stelle von Schulmedizin, andere komplementär begleitend eingesetzt werden. In jedem Fall ist es wichtig, herauszufinden, was für einen bestimmten Patienten das Beste ist – und das kann eventuell auch ein Methoden-Mix sein.

Bei Krebs können beispielsweise konventionelle Verfahren wie Operation und Chemotherapie ergänzt werden durch Mistelgaben, Phyto- und Hydrotherapie. Bei Heuschnupfen, Rückenschmerzen und Migräne kann Akupunktur nachweislich die Medikamentengabe minimieren. Bei Diabetes Typ II kann ein Gesundheitscoaching die Therapie ergänzen, indem es die Ursachen angeht und eine Umstellung des Lebensstils unterstützt.

Der Patient muss mitarbeiten

Integrative Medizin arbeitet mit einer Vielzahl an Heilmethoden und sucht jeweils die Therapiekombination heraus, die am vielversprechendsten erscheint. Das bedeutet: Medizin wird individuell. Das heißt aber auch: Der Patient arbeitet mit. Denn wenn der Mensch als Leib-Geist-Seele-Einheit verstanden wird, zählt die individuelle Lebensgeschichte ebenso wie das soziale Umfeld und die seelische Verfassung. Wenn es darum geht, das Einzigartige und Persönliche zu verstehen, das einer Krankheit zu Grunde liegt, ist der Patient selbst der beste Spezialist in eigener Sache. Das gilt auch für die Prävention, die in der Integrativen Medizin eine zentrale Rolle spielt.

Die Kostenfrage

Herauszufinden, was hinter einem Leiden steckt, ist komplizierter als einfach eine Pille gegen Schmerzen, Müdigkeit oder sonstige Symptome zu verschreiben. Dadurch steigen die Anforderungen an den Arzt und an seine verfügbare Zeit. Befürworter der Integrativen Medizin fordern daher eine neustrukturierte Ärzte-Ausbildung und ein reformiertes Vergütungssystem, das unter anderem genug Zeit lässt für ausgiebige Gespräche mit den Patienten.

Der hohe Zeitaufwand und die Neufassung von Studium und Vergütung kosten auf den ersten Blick mehr Geld als das bisherige System. Auf den zweiten Blick aber ist allen klar, dass ein «so weiter wie bis-

her» nicht mehr funktionieren kann: Den deutschen Staat kostete das Gesundheitssystem im Jahr 2009 insgesamt 278,3 Milliarden Euro. Laut Statistischem Bundesamt sind das 11,6 Prozent des Bruttoinlandsprodukts. In der Schweiz lagen die Zahlen im selben Zeitraum bei 11,4 Prozent des Bruttoinlandsprodukts. Nach offiziellen Schätzungen geht mit etwa 70 Prozent der grösste Posten auf das Konto chronischer Krankheiten.

Wirksamkeit nachweisen

Anthroposophische Medizin, Homöopathie, Neuraltherapie, Phytotherapie und Traditionelle Chinesische Medizin: Diese fünf gelten als die wichtigsten Sparten der Komplementärmedizin. Die Patienten selbst haben schon lange ihren Wert erkannt: In der Schweiz stehen sie seit einer Volksabstimmung von 2009 in der Verfassung. Mit dem Jahr 2012 kamen sie wieder in den Leistungskatalog der Krankenkassen – vorerst für sechs Jahre: Während dieser Zeit muss nachgewiesen werden, dass die Methoden wirksam, zweckmäßig und wirtschaftlich sind.

In Deutschland gibt es ein Missverhältnis zwischen staatlicher Förderung und öffentlichem Interesse: Krankenkassen zahlen komplementärmedizinische Verfahren nur in Ausnahmefällen, und der Staat finanziert fast nur Forschungsprojekte der Schulmedizin. Auf der anderen Seite befürworten laut Umfragen zwei von drei Bürgern den Einsatz von alternativen Therapien. Auch in medizinischen Fachkreisen steigt das Interesse: Studenten gründen Initiativen; praktizierende Ärzte tauschen sich aus im Dialogforum «Pluralismus in der Medizin» und seit 2008 im jährlichen Europäischen Kongress für Integrative Medizin. Seit 2009 entsteht am Münchener Zentrum für naturheilkundliche Forschung der TU ein europaweites Netzwerk.

Umdenken ist möglich

Auf internationaler Ebene werden die früher despektierlich als Erfahrungswissen bezeichneten Heilmethoden gerade rehabilitiert: 2009 bekundete die Weltgesundheitsorganisation in einer Resolution ihr starkes Interesse an alternativen Heilsystemen; 2011 nahm die Europäische Union die wichtigsten komplementärmedizinischen Methoden in ihr siebtes EU-Forschungsprogramm auf. In den USA fliessen

schon länger jedes Jahr zirka 100 Millionen Dollar in ihre wissenschaftliche Erforschung.

Noch fehlt es an Forschung

Um den Patienten Sicherheit zu bieten, müssen auch Verfahren jenseits der Schulmedizin systematisch wissenschaftlich untersucht werden. Denn Jahrzehntelang haben sie ein wenig beachtet und darum auch wenig erforschtes Nischendasein gefristet. Darum tummeln sich auf dem Markt neben hochqualifizierten Experten auch selbsternannte Heiler, die mehr schaden als nutzen.

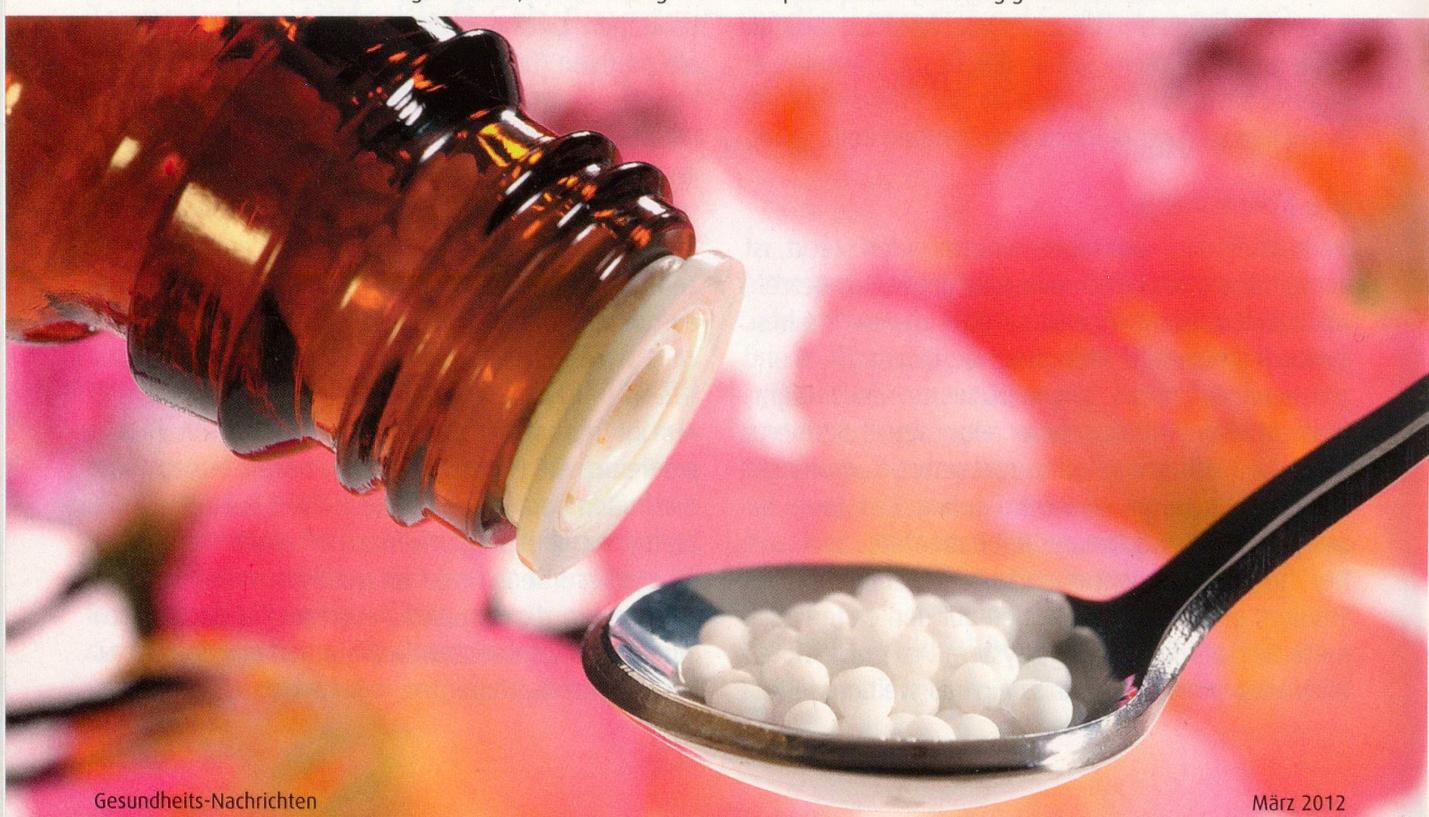
Zu den Gründen für den Mangel an Forschung gehört die Methode, nach der klassische klinische Forschung funktioniert: Sie ist experimentell und arbeitet nach dem Ursache-Wirkungs-Prinzip. Wie aber lässt sich in eine solche Forschung ein ganzheitliches Menschenbild integrieren? Wie arbeiten Versuchsleiter, wenn Heilung als ganzheitlicher Prozess verstanden wird, bei dem Faktoren wie seelische Zuwendung und persönliche Einstellungen eine Rolle spielen? Wie können in einer experimentellen Ursache-Wirkung-Studie die vielfältigen Wechselwirkungen einer Therapien-Kombination erfasst werden? Die Integrative Medizin stellt also letztlich die Vorgehensweisen bisheriger Forschung in Frage.

Noch fehlt es an Mitteln und Möglichkeiten, die Forschung in der Komplementärmedizin zügig voranzutreiben.

Im Interview mit den Gesundheits-Nachrichten: der Schweizer Prof. Peter Heusser. Seit 2009 ist er Inhaber des Gerhard Kienle-Lehrstuhls für Medizintheorie, Integrative und Anthroposophische Medizin an der privaten Universität Witten/Herdecke. In den Jahren davor baute er am Universitätsklinikum Bern die Kollegiale Instanz für Komplementärmedizin KIKOM mit auf.

GN (Gisela Dürselen): Herr Prof. Heusser, was genau macht die KIKOM – und warum ist eine solche Institution wichtig?

Prof. Peter Heusser (PH): Die KIKOM ist das Institut für Komplementärmedizin an der Universität Bern und besteht aus je einer Dozentur für Anthroposophische Medizin, Homöopathie, Neuraltherapie und Traditionelle Chinesische Medizin/Akupunktur. Zusammen mit anderen Universitätsinstituten werden Studien zur Wirksamkeit dieser komplementärmedizinischen Richtungen durchgeführt, Lehrveranstaltungen für Studenten abgehalten und Patienten behandelt. Eine solche Institution ist von hoher Wichtigkeit, da die akademischen Infrastrukturen dringend etabliert werden müssen, die eine wissenschaftliche Aufarbeitung der Komplementärmedizin erst möglich machen. Bund und Kantone sind nach dem klaren Ja



der Schweizer Bevölkerung zur Komplementärmedizin dazu angehalten, solche Strukturen zu schaffen. Bis jetzt gibt es nur eine Professur für Naturheilkunde und Phytotherapie in Zürich, eine in Bern (mit nur je $\frac{1}{4}$ für die vier genannten Dozenturen!) und eine neue Stelle in Lausanne. Das Verhältnis von komplementär- zu schulmedizinischen Professuren in der Schweiz liegt somit erst bei etwa 1 : 1000 (!), was in keinem Verhältnis zum tatsächlichen Bedarf in der Bevölkerung steht.

GN: Sie lehren an einer privaten Universität. Hat der deutsche Staat kein Interesse an Forschung und Lehre im Rahmen der Integrativen Medizin? Und wie ist die Situation in der Schweiz?

PH: Der deutsche Staat scheint bisher kein grösseres Interesse an Forschung und Lehre im Rahmen der Integrativen Medizin zu haben als in der Schweiz. In beiden Staaten wie auch in anderen Ländern sind Politiker durch ihre relativ starke Verbindung mit der Industrie (sichtbar z.B. an Verwaltungsratssitzen von Parlamentariern und dem starken Lobbying) oft an Interessen gebunden, in denen Komplementäre und Integrative Medizin eine ganz kleine Rolle spielen – so gibt es z.B. keine potente komplementäre «Pharmaindustrie».

Damit hängt auch zusammen, dass bei der Volksabstimmung «Ja zur Komplementärmedizin» die Volksvertreter das Volksinteresse im Ganzen nicht so stark unterstützt haben, wie dieses tatsächlich war. Gäbe es in der Schweiz keine basisdemokratischen Rechte, so wäre es wohl kaum zur Etablierung dieses Verfassungsartikels gekommen. Deutsche Bürger beneiden die Schweiz um diese Möglichkeiten.

Staatliche Institutionen zur Forschungsförderung wie der Schweizerische Nationalfonds für Wissenschaftliche Forschung oder die Deutsche Forschungsgemeinschaft haben bisher nur wenige und kleine Forschungsprogramme für Komplementäre oder Integrative Medizin ausgeschrieben; und ihre Gutachter zur Beurteilung von Forschungsanträgen sind bisher fast ausschliesslich Experten der Schulmedizin gewesen, so dass in diesen Ländern bisher keine nennenswerte Förderung der Komplementären und Integrativen Medizin möglich war.

Das hing freilich auch damit zusammen, dass bei staatlichen Angeboten zur Forschungsförderung nur

wenige gute wissenschaftliche Anträge von Seiten der Komplementärmedizin eingereicht worden sind. Aber das ist eine Folge der nicht vorhandenen akademisch-wissenschaftlichen Strukturen, wodurch im Bereich Komplementäre und Integrative Medizin bisher nicht genügend gut ausgebildete Wissenschaftler herangezogen werden konnten.

Das ist ja gerade ein Hauptgrund dafür, warum in der Schweiz die universitäre Komplementärmedizin vom Staat durch Schaffung weiterer Professuren und eines starken wissenschaftlichen Mittelbaus an den Universitäten unbedingt viel stärker gefördert werden muss, wenn dem berechtigten Volksinteresse kompetent entsprochen werden soll.

GN: An der Universität Witten/Herdecke entstand 2010 die studentische Initiative «Medizin mit Herz und Hand», die sich in einer jährlichen Sommerakademie der Integrativen Medizin widmet. 2011 ging es unter anderem um eine zeitgemässe Medizinausbildung. Wie könnte – im Sinne der Integrativen Medizin – eine solche Ausbildung aussehen?

PH: Eine solche Ärzteschulung muss natürlich erstens eine moderne schulmedizinische, wissenschaftlich begründete Ausbildung bieten, aber dabei noch viel mehr als bisher moderne, patienten- und studentenbezogene Ausbildungskonzepte einführen, die von Anfang an die direkte Patientenbegegnung, den Bezug der Theorie zur konkreten Praxis, die individuelle Empathie- und Urteilsfähigkeit wie auch die innere Persönlichkeitsentwicklung der Studierenden fördern. Zweitens müssen in einen solchen Studiengang in allen Abschnitten relevante Aspekte der Komplementärmedizin integriert werden, die im Übrigen nebst zusätzlichen Therapiemethoden auch wertvolle Elemente wie etwa ganzheitliches Denken und Methoden zur Persönlichkeitsschulung zur Gesamtmedizin beitragen können.

Dass das möglich ist, zeigt das Modell Witten/Herdecke mit seiner praxisbezogenen, patienten- und studentenzentrierten schulmedizinischen Ausbildung sowie dem Begleitstudium Anthroposophische Medizin, das von interessierten Studenten auf freiwilliger Basis gleichzeitig absolviert werden kann und als ein besonderes Modell integrativmedizinischer Ausbildung auch wissenschaftlich evaluiert wird.