

Komplementärmedizin: Der Weg zu einem evidenzbasierten Konsens im Universitätsspital

Autoren: B. Graz, D. Schopper

Thema: Allgemein

Nach der Volksabstimmung Zukunft mit Komplementärmedizin haben 14 Abteilungen und Stationen des Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) versucht, einen Konsens zu finden. Die Präsentation der Daten aus der Literatur (> 2000 Publikationen auf dem Gebiet der „Evidence-based complementary medicine“ seit 1998) löste bei den Fachpersonen der Gesundheitsversorgung Erstaunen aus; ihnen war nicht bekannt gewesen, in welchem Umfang mittlerweile klinische Ergebnisse zur Verfügung stehen. So herrschte allgemeine Übereinstimmung, dass Bedarf an Weiterbildung und Information auf diesem Gebiet besteht. Darüber hinaus wurde eine offizielle Stellungnahme des CHUV gewünscht, in der die Einführung eines Ausbildungs- und Forschungsprogramms in Komplementärmedizin und die Erarbeitung und Bereitstellung stringenter und relevanter Informationen für die klinische Nutzung formuliert wird.

Einleitung

Parallelmedizin – zwischen Überzeugungen und Forschungsergebnissen

Ziel dieses Mandats zur Komplementärmedizin (KM) im Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) war es zu untersuchen, inwieweit die in der Praxis häufige Nutzung komplementärmedizinischer Verfahren durch eine bessere Information der Patienten Berücksichtigung finden und gleichzeitig die Autonomie der Patienten gewahrt werden kann.

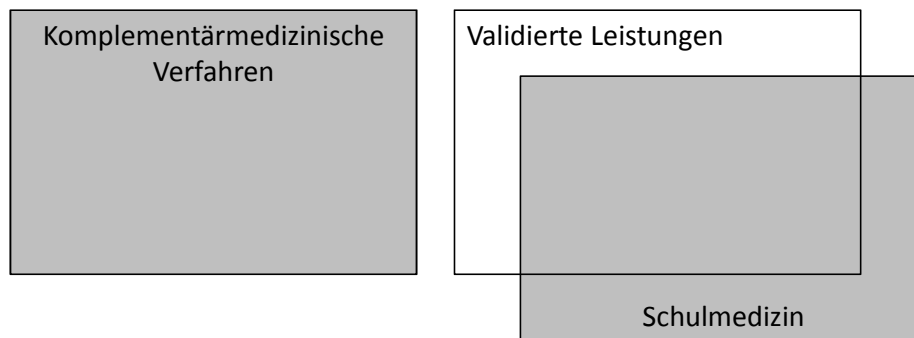
Meinungen zum Thema KM stützen sich sehr häufig auf Klischees: Man glaubt an diese Verfahren oder nicht, verharrt in totaler Ablehnung oder verfällt in unkritischen Enthusiasmus. In den letzten Jahren hat sich das Bild aber gewandelt. Beispielsweise haben die USA in den vergangenen zehn Jahren über eine Milliarde Dollar in die Forschung auf dem Gebiet der KM investiert und die meisten grossen Universitäten (Harvard, Yale, UCLA und andere) haben Forschungs- und Ausbildungsinstitute für die heute als „Integrative Medicine“ bzw. „Integrative Medizin“ bezeichnete Disziplin eingerichtet, die versucht, in den konventionellen schulmedizinischen Ansatz KM-Verfahren zu integrieren. Dabei handelt es sich um Verfahren, für die bereits solide klinische Daten für eindeutige Indikationen vorliegen (Abbildung 1), wie die Sektion für Komplementärmedizin von Medline/PubMed deutlich macht¹.

Evidenzbasierte Leistungen in der Komplementärmedizin

Publikationen zu klinisch evidenzbasierten Daten über die Wirksamkeit von KM stehen in grosser Zahl zur Verfügung (gemäss Konsultation von Ovid/Medline, Web of science und Embase sowie den im Literaturverzeichnis aufgeführten Quellen): So konnten über 2000 klinische Vergleichsstudien, synthetisierende Publikationen in Form praktischer Handbücher², kritischer Reviews der Datenquellen³ und offizielle, regelmässig aktualisierte Internetseiten ausgemacht werden.^{1,4}

Die jüngsten Fortschritte in der evidenzbasierten Komplementärmedizin decken sich mit den zunehmenden Arbeiten der Forschungsgruppen in den angelsächsischen, skandinavischen und deutschsprachigen Ländern sowie mit den politischen Forderungen in der Schweiz (im Anschluss an die Volksabstimmung vom 17. Mai 2009, in der zwei Drittel der Stimmberechtigten einen Verfassungsartikels für Komplementärmedizin angenommen haben).

Vor 20 Jahren



Heute

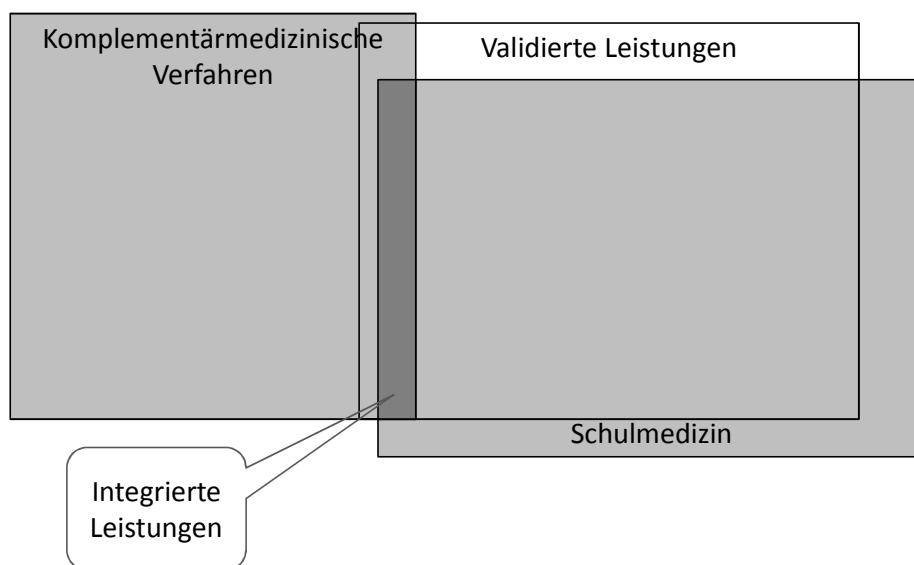


Abbildung 1. Anteil der validierten Leistungen (laut qualifizierten klinischen Studien) im Rahmen der komplementärmedizinischen Verfahren und der Schulmedizin vor 20 Jahren und heute

Früher in die Komplementär- oder Parallelmedizin eingeordnete Leistungen sind oder werden heute nach entsprechender Validierung in die schulmedizinische Versorgung integriert.

Die vorliegende Arbeit ist eine Antwort auf die Wünsche der Patienten, die diese in der vorbereitenden Befragung zu dem Programm „Améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de cancer“ (eine Kooperation zwischen der Fondation du centre pluridisciplinaire d’oncologie (CPO) und dem CHUV, Lausanne) geäußert hatten⁵. Die befragten Patienten gaben an, häufig KM-Methoden anzuwenden, und beklagten, dass sie in ihren alternativen Behandlungsmassnahmen weder anerkannt noch unterstützt würden. Unser Anliegen war es daraufhin, die Meinung einiger Fachpersonen des ärztlichen und Pflegepersonals sowie leitenden Fachpersonen aus dem Universitätsspital und seinem Umfeld zu erfahren.

Methode

Konsensfindung auf der Grundlage sachbezogener Daten

Um konkrete Vorschläge auf der Basis einer schnellen Situationsdiagnose erarbeiten zu können, haben wir beschlossen, das Fachpersonal der onkologischen Abteilungen sowie die Leitungsebene des Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) und der Ecole de médecine Lausanne zu befragen. Dazu haben wir eine Methode aus dem Bereich der nationalen Vernehmlassungen herangezogen, die bei der Erarbeitung neuer Gesetzgebungen eingesetzt wird. Es wurden somit sukzessive Konsultationen durchgeführt und die Hypothesen wurden schrittweise anhand der erhobenen Daten korrigiert, bis in den Konsensfragen der gemeinsame Nenner gefunden werden konnte. Einige der Befragten wurden mehrmals konsultiert, um zu ermitteln, ob die angepassten Vorschläge ihrer Meinung entsprachen. Die Gesprächsinhalte wurden anhand von Aufzeichnungen manuell analysiert und den Befragten anschliessend zum Zweck allfälliger Berichtigungen nochmals vorgelegt. Die Leitlinie bildeten medizinethische Grundsätze: Respektieren der Interessen des Patienten nach den Regeln der Nonmalevolenz (des Nicht-Schadens), der Benevolenz, Gerechtigkeit und der Wahrung der Autonomie. Diese Grundsätze wurden im Übrigen spontan von mehreren Befragten angeführt.

Mit der Auswahl der 26 Befragten wurde angestrebt, möglichst viele Abteilungen und möglichst unterschiedliche Positionen einzuschliessen. Die Liste der Befragten sowie die Planung der Interviews wurden auf der Basis der Befragungen zu Beginn des Programms erstellt.

Zum Einstieg in die Interviews wurde der Begriff der Komplementärmedizin definiert und nochmals erläutert, dass es sich um ein sehr heterogenes Leistungsspektrum handelt, das sowohl seit Jahrtausenden in anderen Kulturen ausgefeilte Techniken als auch die neuesten Erfindungen gewisser Scharlatane oder wiederum moderne Verfahren wie die Hypnose umfasst. Anschliessend wurden den Befragten die Daten aus der Literatur vorgelegt. Danach wurden ihre Erfahrungen mit Massnahmen der Komplementärmedizin am CHUV sowie ihre Kommentare und Wünsche zu den vorgebrachten Aktionsvorschlägen aufgezeichnet.

Ergebnisse

„Uns fehlt die Zeit, Publikationen ausserhalb unseres engen Fachgebiets zu lesen.“

Alle 26 zuvor ausgewählten Befragten aus 14 Abteilungen und Stationen hatten sich bereit erklärt, an der Untersuchung teilzunehmen. Die persönlichen Einstellungen zur Komplementärmedizin waren im Allgemeinen sehr ausgeprägt für oder gegen die KM. In beiden Fällen belegten die Befragten ihre Einstellung mit ein oder zwei einschneidenden Fallbeispielen, in denen eine komplementärmedizinische Massnahme einen therapeutischen Erfolg erzielt oder versagt hatte.

Keiner der Befragten war über den Umfang der derzeit auf dem Gebiet der KM verfügbaren klinischen Daten informiert.

Ein Grund für die Unkenntnis der aktuellen klinischen Ergebnisse in der Komplementärmedizin wurde wie folgt beschrieben: „Uns fehlt die Zeit, uns aus eigenem Antrieb ausserhalb unseres engen Fachgebiets zu informieren oder Literaturrecherche zu betreiben.“ Eine befragte Person merkte an, dass „die Schwierigkeit im Umgang mit der Unsicherheit nur selten thematisiert wird, wie auch die Kunst, mit seinen Patienten über die Suche nach dem Sinn (der Krankheit, ihrer genauen Ursache) in den Dialog zu treten. Möglicherweise ist es dies, was einige Patienten glauben in bestimmten komplementärmedizinischen Angeboten finden zu können.“

Alle Befragten erklärten übereinstimmend, dass sowohl auf Seiten der Patienten als auch auf der Seite der Fachpersonen ein Bedarf an Weiterbildung und Information besteht. Überdies unterstützte die Mehrheit die ausgearbeiteten Antworten (Tabelle 1). Gezielte Forderungen wurden im Hinblick auf Studium und ärztliche Weiterbildung formuliert, die zunächst in einer einjährigen Testphase durchgeführt werden könnten. Gewünschte Inhalte waren eine allgemeine Einführung in die Komplementärmedizin sowie eine Einführung in die Methoden zu einer schnellen und präzisen therapeutischen Antwort auf die in der Klinik auftretenden Fragen.

Tabelle 1. Wie sieht die Zukunft der Komplementärmedizin im Universitätsspital aus?

- Bereitstellung stringenter Informationen über die KM auf der Basis klinischer Daten
 - o für die Patienten:
 - Informationsmappe für die Patienten, separate Informationsstelle, Website
 - o für die Fachpersonen:
 - obligatorische Kurse im Studium
 - Kolloquien in den Abteilungen
- Formulierung einer offiziellen Stellungnahme des CHUV
- Ernennung eines/mehrerer akademischen/r Verantwortlichen/r, der/die mit Ausbildung, Forschung und Information beauftragt wird/werden

Vorschläge auf der Grundlage eines Konsenses unter den Befragten aus Ärzte-/Pflegeteam und Leitung des CHUV und der Ecole de médecine Lausanne

KM: Komplementärmedizin

Einige KM-Methoden werden am CHUV offiziell eingesetzt (Hypnose, Entspannungsmassage), andere wiederum werden trotz Publikationen zu ihrer Validierung im Universitätsspital nicht angewendet, aber zuweilen empfohlen (Akupunktur bei bestimmten chronischen Schmerzen). In der lokalen Tradition verankerte KM-Massnahmen sind bis heute oder bis in die jüngste Vergangenheit Teil der Kultur bestimmter Ärzte- und Pflgeteams (wie z.B. das Geheimnis, Personen die sich in einem Distanzgespräch als Empfänger eines Spenderorgans vorstellen).

Unter den allgemeinen Kommentaren wurden folgende Fragen aufgeworfen: „Wollen die Patienten wirklich die Wahrheit über die Komplementärmedizin erfahren?“, „Zerstört man ihnen nicht ihren Traum?“, „Ist die KM nicht Teil der Autonomie?“. Diesen Fragen konnten folgende Überlegungen gegenübergestellt werden: „Man darf nicht vergessen, dass die Autonomie des Patienten auch auf dem Gebiet der Schulmedizin gilt“, „Die KM ausser Acht zu lassen, ist ungefähr vergleichbar mit Eltern, die ihren Kindern an einem ansonsten perfekt durchorganisierten Tag ein paar Momente der Freiheit lassen“.

Diskussion

Der Weg zu einer qualifizierten Berücksichtigung der Komplementärmedizin

Dank dieser Untersuchung konnte ein breiter Konsens in der Frage, wie die Komplementärmedizin im Universitätsspital berücksichtigt werden kann, herausgearbeitet werden. Das Ergebnis sind Vorschläge zu Aus- und Weiterbildung sowie Information von Patienten und Fachpersonen und zu Aktionen auf institutioneller Ebene (Tabelle 1).

In Verbindung mit einer grossen Unkenntnis der Publikationen zu den Ergebnissen der evidenzbasierten Forschung auf dem Gebiet der KM sind viele Vorurteile gegenüber dieser medizinischen Richtung festzustellen. Als die medizinischen Studien in Lausanne durchgeführt werden sollten, war zu erwarten, dass der KM eine breite Front gegenüberstehen würde, denn die Mehrheit unserer Professoren vertraten den allgemein verbreiteten Standpunkt, die Prüfungen würden einen einfachen Placeboeffekt der KM-Methoden nachweisen können⁶. Diese Position wird von der schulmedizinischen Praxis noch erhärtet, da nur die Fälle zutage treten, in denen eine KM-Behandlung versagt hat. Denn wer dank einer KM-Behandlung geheilt wurde, wird keinen anderen Arzt aufsuchen, d.h. diese Fälle sind nicht sichtbar.

Um mit diesen auf persönlichen „Anekdoten“ basierenden Einstellungen für und wider die KM aufzuräumen, wäre es sicherlich sinnvoll, den Fachpersonen der Gesundheitsversorgung bessere Kenntnisse über die verfügbaren klinischen Daten zu vermitteln und sie damit in die Lage zu versetzen, die Verfahren bewusst und kompetent gemeinsam mit ihren Patienten anzuwenden. Das CHUV wie auch andere Kliniken erachten die Durchführung klinischer Vergleichsstudien für unverzichtbar. Denn im Falle günstiger Ergebnisse könnte eine KM-Behandlung durchgeführt oder empfohlen werden, selbst wenn der Wirkmechanismus nicht vollständig erforscht ist.

Neben fallbezogenen Antworten könnten in Broschüren oder im Internet für die Patienten Informationen bereitgestellt werden. Eine kanadische Studie zur Wirksamkeit einer strukturierten Patientenberatung über Naturheilmittel hat gezeigt, dass bessere Information auf diesem Gebiet eine gesteigerte Zufriedenheit der Patienten bei geringem Kostenaufwand bewirken kann⁷.

Wir alle, die Fachpersonen des öffentlichen Gesundheitssystems, müssen unsere Vorurteile überwinden, um von der raschen Verbreitung der Erkenntnisse auf dem Gebiet der KM, ihres Wirkpotenzials und ihrer Grenzen optimal zu profitieren und damit in unserer Praxis den grössten therapeutischen Nutzen für unsere Patienten zu erzielen. Der in dieser Untersuchung gefundene Konsens könnte, sofern konkrete Aktionen folgen, den Anfang für einen qualifizierten Einsatz der Komplementärmedizin in der klinischen Praxis bilden.

* Programm „Améliorer la qualité de vie des Personnes atteintes de cancer“, CHUV

Literaturverzeichnis: vgl. Original

Dieser Artikel ist erschienen im Online-Magazin
revue.medhyg.ch

Die URL dieses Artikels ist:
revue.medhyg.ch/article.php3?sid=34497

Auteur(s) : **B. Graz D. Schopper** Contact de(s) l'auteur(s) : **Dr Bertrand Graz* Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) CHUV et Université de Lausanne 1011 Lausanne bertrand.graz@chuv.ch**
Doris Schopper* Centre coordonné d'oncologie ambulatoire CHUV, 1011 Lausanne

Bibliographie : 1 * Complementary and alternative medicine on Pub Med – <http://nccam.nih.gov/research/camonpubmed>. National Center for Complementary and Alternative Medicine and National Library of Medicine, 2009. 2 * Ernst E, Pittler MH, Wider B, Boddy K. Oxford handbook of complementary medicine. Oxford : Oxford University Press, 2008. 3 Boddy K, Ernst E. Review of reliable information sources related to integrative oncology. Hematol Oncol Clin North Am 2008;22:619-+. Available at : URL : ISI:000258547100004. 4 ** NHS Evidence – complementary and alternative medicine – www.library.nhs.uk/cam. National health Service (NHS), 2009. 5 Schopper D, Currat-Zweifel C. Améliorer la qualité de vie des personnes atteintes d'un cancer. Lausanne : Programme «Améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de cancer» – «Soins de support oncologiques» CePO/CHUV, 2006. 6 Engelhardt K. Is alternative medicine only placebo therapy ? An update in homoeopathy and acupuncture. Internist Prax 2007;47:615-24. 7 Malfair Taylor SC, de Lemos ML, Jang D, et al. Impact on patient satisfaction with a structured counselling approach on natural health products. J Oncol Pharm Pract 2008;14:37-43. * à lire ** à lire absolument

Mots-clef : Numéro de revue : **229**

Numéro d'article : **34497**