

Die Abteilung für Komplementärmedizin und Palliative Care am Ospidal d'Engiadina Bassa Scuol besteht seit über einem Jahr*

Ein Spital auf dem Weg zur angewandten integrativen Medizin?

Hansueli Albonico

Chefarzt Komplementärmedizin,
Regionalspital Emmental

Mit grossem Interesse haben wir im Unterland in der letzten Zeit die *breaking news* aus dem Engadin verfolgt: «Scuoler Spital wird Pionier in ganzheitlicher Medizin» [1], «Aufgeschlossene Ärzte wollen am Scuoler Spital die Schul- und die Komplementärmedizin zusammenführen» [2], «Die Komplementärmedizin am Gesundheitszentrum Unterengadin ergänzt naturwissenschaftliche mit alternativen Methoden» [3]. Ein Spital also auf dem Weg zur angewandten integrativen Medizin?

Und das in einer Zeit, da wir von mancher, mitunter sogar amtlicher Seite, eines ganz anderen belehrt werden: Die Komplementärmedizin habe nur Placeboeffekt, sie sei wirkungslos, aber nichtsdestotrotz gefährlich, sie führe zur Mengenausweitung und schaffe zusätzliche Kosten.

Wenn man die ärztliche Komplementärmedizin wieder in die Grundversicherung aufnehmen, müsste man auch den betenden Pfarrer über die Krankenkassen bezahlen. Und was Sie hier in Scuol neu erarbeitet haben, sei unter dem Deckmantel einer ganzheitlichen Medizin nicht mehr als ein weiteres Ferienangebot.

Sie kennen diese Kontroverse und als «Pioniere in ganzheitlicher Medizin» haben Sie sich vielleicht auch schon darüber geärgert. Solche Auseinandersetzungen haben jedoch auch ihre guten Seiten: Sie zwingen uns zur ernsthaften Reflexion. Und so sehe ich es heute, an dieser Eröffnungsfeier, anlässlich der Aufnahme des Betriebs, als meine Aufgabe, Begriffe wie «Komplementärmedizin» und «Ganzheitsmedizin» nochmals kritisch zu hinterfragen.

* Auszüge aus einem Referat zur Eröffnung der Abteilung am 12. Juli 2007.

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



Medizinischer Fortschritt: viel Licht, aber auch Schatten

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat den Aufbruch ins 21. Jahrhundert unter das Motto des «Empowerment» gestellt. Sie stützt sich dabei auf eine «Vision», die auf der Weltkonferenz in Alma Ata 1978 geboren und 1988 in Riga bekräftigt wurde. Diese verlangt für das Gesundheitswesen die «maximale *Eigenverantwortlichkeit* der Bevölkerung und des Individuums sowie Teilnahme an Planung, Organisation und Kontrolle». Diese Forderung wurde in der «Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung» von 1986 aufgenommen. Dort heisst es: «Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Mass an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen.»

Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) hat das neue Jahrhundert ihrerseits mit einem beachtenswerten Projekt «*Zukunft Medizin Schweiz*» eingeläutet. «In der Geschichte der Menschheit war die Medizin noch nie so wirksam wie heute», schreibt die SAMW. «Wenn in unserem Lande dennoch viele Menschen mit ihrer Gesundheitsversorgung nicht zufrieden sind, ergibt sich die Frage, ob mit der Medizin etwas falsch sei [...]. Ein Unbehagen kommt auch dadurch zum Ausdruck, dass sich immer mehr Menschen [...] von der naturwissenschaftlich orientierten evidenzbasierten Medizin abwenden und Hilfe bei der Komplementärmedizin suchen. Wenn solche Phänomene als Trends in die Zukunft projiziert werden, so wird deutlich, dass Änderungen bevorstehen.»

Für die Belange des Lebendigen und des Geistigen sind wir heutigen Mediziner ganz ungebildet

Das Bewusstsein, dass in unserem Gesundheitssystem Änderungen notwendig sind, ist mittlerweile weitverbreitet und hat in den letzten Jahren bereits zu politischen Schritten geführt. Fatalerweise basieren diese Massnahmen aber ausschliesslich auf wirtschaftlichen Erwägungen. Mit dem Ziel der «Kontrolle der Kostenexplosion im Gesundheitswesen» wurde etwa der Komplementärmedizin, der Psychotherapie und der Krankenpflege zu Leibe gerückt, während z.B. Spitzenmedizin und Chemotherapien unhinterfragt finanziert werden. Dabei stand am Anfang des SAMW-Projektes eine *Bevölkerungsumfrage*, in der klar zum Ausdruck kam, wo das Schwei-

zer Volk wahren Sanierungsbedarf ortet: Auf die Frage, was die Medizin der Schweiz in Zukunft am meisten braucht, antworteten 78%, es sei «mehr Pflegepersonal» nötig; 69% verlangten «mehr Menschlichkeit» und 58% «mehr Komplementärmedizin»; nur 21% forderten «mehr Spitzenmedizin».

Nun, die sogenannte *Schulmedizin* hat heute ganz unbestrittenermassen faszinierende Erfolge vorzuweisen. Wir alle profitieren tagtäglich von ihren grossartigen Errungenschaften. Denken Sie etwa an die Möglichkeiten der modernen Chirurgie mit wiederherstellenden Eingriffen an sämtlichen Organen, ermöglicht dank raffinierter Anästhesiemethoden. Oder denken Sie an die pharmakologischen Interventionen der Inneren Medizin etwa im Bereiche der Lebensrettung! Und doch fühlen sich viele Patienten nicht mehr als ganze Menschen wahrgenommen. Wir spüren, dass wir in der Vereinzelung der materialistischen, technikorientierten naturwissenschaftlichen Medizin irgendwie die weiteren Zusammenhänge verloren haben.

Quantenphysik: zurück zu den Zusammenhängen

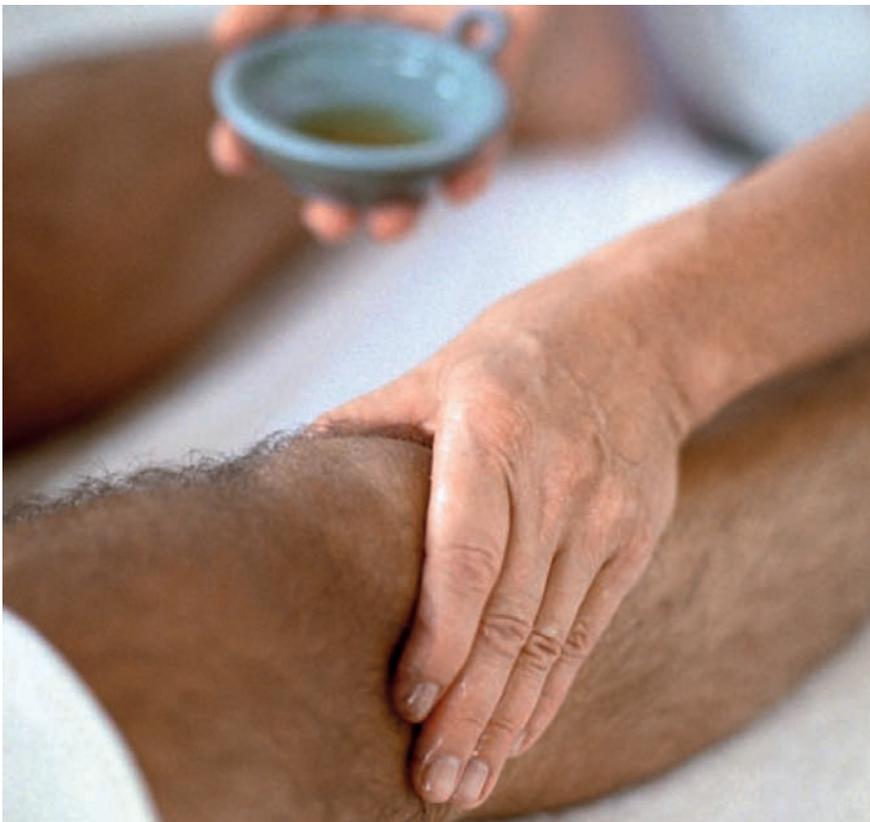
Interessanterweise war es gerade jene Wissenschaft, die sich am allerengsten mit der Materie befasst, nämlich die *Quantenphysik*, die als erste sozusagen den Rückweg zu diesen Zusammenhängen angetreten hat. Und dies schon vor 100 Jahren. 1905 hat *Albert Einstein* die Grundlagen zu seiner berühmten Relativitätstheorie veröffentlicht: Raum und Zeit, die Grundfesten unserer Weltanschauung, sind relativ! Stellen Sie sich das mal konkret vor: Wenn Sie auf der Fahrt mit der RhB durch den Vereina-Tunnel durch den Bahnwagen nach hinten zur Toilette gehen, wissen Sie nicht, ob Sie wirklich nach hinten gehen, oder der Bahnwagen an Ihnen vorbei nach vorn, oder gar der Tunnel, zwar nach hinten, aber um soviel langsamer, als Sie selber nach hinten gehen ... Die Sache wird also ganz schön relativ! Und das haben die Physiker dann weitergeführt. *Werner Heisenberg* zeigte mit seiner «Unschärferelation» auf, dass wir als Beobachter oder Forscher durch unsere Beobachtung das beforschte Objekt immer selber verändern. Und es war Heisenberg, der in seinem Buch «Der Teil und das Ganze» [4] den Weg gewiesen hat: Je mehr wir das Partikuläre erforschen, desto mehr wären wir verpflichtet, den Zusammenhang wieder aufzusuchen!

Schliesslich war es dann *Niels Bohr*, der den *Begriff der «Komplementarität»* in die Wissenschaft eingeführt hat. Licht z.B. kann physikalisch als Welle oder als Partikel beschrieben werden; zwei Betrachtungsweisen, welche sich scheinbar

gegenseitig ausschliessen, tatsächlich aber ergänzen. Sie basieren aber auf verschiedenen Standpunkten der Beobachter. Und diesen Begriff mit diesem Begriffsinhalt verwenden wir heute, wenn wir von Komplementärmedizin sprechen: eine Ergänzung zur naturwissenschaftlichen Medizin vom Standpunkt der Bezüge des Patienten zu den Prinzipien des Lebendigen und des Geistigen.

Aber wir müssen zugeben: Für die Belange des Lebendigen und des Geistigen, die insbesondere in der anthroposophischen Medizin eine zentrale Rolle spielen, sind wir heutigen Mediziner ganz ungebildet, ja, wir haben oft eine eigentliche Abneigung dagegen. Denn die Kriterien des Lebens sind ganz gegensätzlich zu jenen, welche uns aus der Naturwissenschaft vertraut sind. In der Naturwissenschaft fordern wir Objektivität, strikte Wiederholbarkeit des Experimentes, Festlegung, Verallgemeinerung ..., das Leben ist demgegenüber immer subjektiv, einmalig, unbestimmt, offen, individuell usw.

Selbstverständlich kennen wir alle diese Bereiche aus eigener Erfahrung und ehrlicherweise müssen wir zugeben, dass unsere höchsten Werte alle auf diesem Felde liegen: Freude, Liebe, Hoffnung, Vertrauen, Mut ... Selbst der sterbende Patient orientiert sich bis zum Tod an diesen Werten. Der Tod ist wie das Leben nicht standardisierbar, sondern immer einmalig.



Wirksamkeitssteigerung durch ergänzende Therapien

Dennoch: Auch diese Bereiche sind einer wissenschaftlichen Erfassung zugänglich. Nur handelt es sich dann zumeist nicht um zufallsverteilte Doppelblindstudien, sondern z. B. um *Outcome-Forschung*: Man ermittelt beispielsweise mit Fragebögen die Einschätzung des behandelnden Arztes oder die Patientenzufriedenheit. Das haben wir auch in der sogenannten PEK-Studie (Programm Evaluation Komplementärmedizin) des Bundes gemacht, die 1999–2005 mit einem 6-Mio.-Budget herauszufinden versuchte, ob Komplementärmedizin wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sei. Und wir konnten ja tatsächlich zeigen, dass die Patientenzufriedenheit in den komplementärmedizinischen Arztpraxen sehr hoch ist, dass Nebenwirkungen sehr selten sind, und dass diese Praxen kostengünstig arbeiten.

Die Wirksamkeit der ärztlichen Behandlungen kann durch ergänzende Therapien noch wesentlich gesteigert werden. So sieht *das Angebot hier in Scuol* z. B. *äussere Anwendungen* vor: Wickel, Kompressen, Rhythmische Einreibungen, Schröpfen. Wir neigen dazu, solche Therapien als gutgemeinte Grossmutterrezepte abzutun – man muss sich aber solche Behandlungen, beispielsweise bei der Schmerzbehandlung, Verdauungsregulierung, Ileusprophylaxe, Schlafanbahnung usw. einmal selbst zur Erfahrung bringen, um ihre Wirksamkeit schätzen zu lernen.

Dazu kommt die *Heileurythmie*. Diese spezielle Bewegungstherapie der anthroposophischen Medizin wirkt über die Lautgestaltung auf die Funktion des ganzen Organismus. Die Heileurythmie kann auch bei Patienten mit grössten Einschränkungen und Behinderungen eingesetzt werden. In einer grossen Studie in Deutschland konnte gezeigt werden, dass die Aufnahme der Heileurythmie ins therapeutische Angebot sogar Kosten senkt [5].

Oder nehmen Sie die *Strömungsmassage nach Pressel*. In der klassischen Massage arbeitet der Therapeut mit Drücken, Kneten, Walken usw. – alles Funktionen der Schwerkraft. Bei der Pressel-Massage geht es demgegenüber um die Anwendung von «Leichtkraft»: Die Handgriffe sind streichend, schwingend, ja saugend! Und das ist auch adäquat für die Behandlung des lebendigen Organismus. Nur der Leichnam fällt in die Schwere, der lebendige Mensch muss sich über die Schwerkraft hinwegsetzen können! Pressel entwickelte diese Massage ja in einer Situation äusserster Schwere, nämlich Ende des 2. Weltkrieges, in russischer Gefangenschaft, nach Verlust seiner Frau und seiner beiden Kinder, auf der

Suche nach tragenden «Leichtkräften», die das Überleben möglich machen.

Das Prinzip des Lebens muss sich auf einer komplementärmedizinischen Abteilung aber auch in einer lebenskräftigen Kost manifestieren. Wie soll denn ein Kranker gesund werden ohne gesundes Essen – es ist für mich persönlich unverständlich, wie wenig Spitäler auf eine vitale *Vollwertkost* achten! Hier in Scuol serviert die Küche auf Wunsch eine individuell abgestimmte biologische Vollwertverpflegung.

«Empowerment» des Organismus

Das Krankheitsgeschehen hat sich in den vergangenen 50 Jahren stark verlagert. In unseren Breitengraden sind die fieberhaften Infektionskrankheiten massiv zurückgegangen, dafür haben Allergien, Autoimmunkrankheiten und Krebs zugenommen. Die Krebstherapie ist eine der grossen Herausforderungen der aktuellen Medizin. Hier in Scuol soll nebst den konventionellen onkologischen Therapien vor allem die *Mistelbehandlung* zum Einsatz kommen. Was kann man davon erwarten? Die Mistel hat zunächst eine gewisse Wirkung gegen die Tumorzellen – diese ist allerdings nicht vergleichbar mit einer Chemotherapie. Im Vordergrund steht bei der Misteltherapie die immunregulierende Wirkung: ein «Empowerment» des Organismus auf somatischer, aber auch auf psychischer Ebene. Damit kann die Lebensqualität, speziell auch während einer laufenden Chemotherapie, wesentlich verbessert werden. Wenn es dem Krebskranken zudem gelingt, seine Krankheit sinnvoll in seine eigene Biographie zu integrieren, kann er sogar seine Überlebenszeit verlängern.

Zum Leben gehört letztlich auch *das Sterben*. Wir reden viel über den Tod, aber meist im Zusammenhang mit der Todesfeststellung oder der Definition des Todes. Dabei haben wir aus den Augen verloren, dass auch der Tod nicht einfach

ein Augenblick ist, Sterben ist immer ein Prozess, nicht von Exitus müsste man sprechen, sondern von Transitus. Deshalb ist auch die Betreuung Sterbender, die sogenannte *Palliative Care*, eine wichtige Aufgabe der Komplementärmedizin. Es ist erfreulich, dass das Spital Scuol diesen Bereich mit besonderer Sorgfalt wahrnehmen will!

So darf ich zum Abschluss meinen ehemaligen Lehrer in Innerer Medizin, den damaligen Chefarzt am Kantonsspital Luzern, Prof. Frank Nager, zum Thema «*Medizin von morgen*» zitieren:

«Im 19. Jahrhundert hat die Heilkunde mühsam ihre Wissenschaftlichkeit zurückerobert müssen, indem sie die Naturwissenschaften und die Technik als richtungsgebende Massstäbe wählte, gleichzeitig aber den Menschen einseitig auf mechanische Zusammenhänge reduzierte. An der Schwelle des 21. Jahrhunderts bedarf diese Medizin notwendig einer Rückbesinnung: Sie braucht zur Ergänzung ihres ungestümen naturwissenschaftlichen Aufbruchs dringend eine Erweiterung durch geisteswissenschaftliche Normen. Im erhofften integrativen Zeitalter des dritten Jahrtausends ist es die vordringliche Aufgabe der Medizin, eine Synthese zwischen naturwissenschaftlich-technischer und geisteswissenschaftlich-humanistischer Kultur anzustreben.»

Schön zu wissen, dass das Spital Scuol in seiner Bemühung um Integrative Medizin genau dieses Anliegen umsetzen will!

Literatur

- 1 Die Südostschweiz, 10.11.2006.
- 2 der Vinschger 33/2007.
- 3 Engadiner Wochenzeitung, 28.11.2006.
- 4 Heisenberg W. Der Teil und das Ganze. München: Piper; 2006.
- 5 Hamre HJ, Becker-Witt C, Glockmann A, Ziegler R, Willich SN, Kiene H. Anthroposophic therapies in chronic disease: the Anthroposophic Medicine Outcome Study (AMOS). Eur J Med Res. 2004; 9:351-60.