

DOI: 10.1016/J.DZA.2009.04.005 | 53 | DT ZTSCHR F AKUP. 52, 2/2009

Integration of Complementary and Alternative Medicine into Family Practices in Germany: Results of a National Survey

Joos S, Musselmann B, Szecsenyi J.
Evid Based Complement Alternat Med 2009; Mar 17
[Epub ahead of print]

Abstract

More than two-thirds of patients in Germany use complementary and alternative medicine (CAM) provided either by physicians or non-medical practitioners (.Heilpraktiker'). There is little information about the number of family physicians (FPs) providing CAM. Given the widespread public interest in the use of CAM, this study aimed to ascertain the use of and attitude toward CAM among FPs in Germany. A postal questionnaire developed based on qualitatively derived data was sent to 3000 randomly selected FPs in Germany. A reminder letter including a postcard (containing a single question about CAM use in practice and reasons for non-participation in

the survey) was sent to all FPs who had not returned the questionnaire. Of the 3000 FPs, 1027 (34 %) returned the questionnaire and 444 (15 %) returned the postcard. Altogether, 886 of the 1471 responding FPs (60 %) reported using CAM in their practice. A positive attitude toward CAM was indicated by 503 FPs (55 %), a rather negative attitude by 127 FPs (14 %). Chirotherapy, relaxation and neural therapy were rated as most beneficial CAM therapies by FPs, whereas neural therapy, phytotherapy and acupuncture were the most commonly used therapies in German family practices. This survey clearly demonstrates that CAM is highly valued by many FPs and is already making a substantial contribution to first-contact primary care in Germany. Therefore, education and research about CAM should be increased. Furthermore, with the provision of CAM by FPs, the role of non-medical CAM practitioners within the German healthcare system is to be questioned.

Kommentar

Die vom BMBF geförderte Umfragestudie der Abteilung für Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung in Heidelberg gibt einen Überblick über alternative und komplementärmedizinische Behandlungsformen (CAM) in der hausärztlichen Praxis im Jahre 2007. Aufbauend auf Daten einer vorausgegangenen Befragung von Hausärzten (sog. „strukturierte Interviews“) wurden 3.000 zufällig ausgewählten Hausärzten 50 Fragen über die praktische Anwendung und die subjektive Beurteilung verschiedener CAM-Therapien zugesickt. Als CAM-Therapien wurden alle diagnostischen und therapeutischen Therapieformen zusammengefasst, die nicht in der konventionellen „Schulmedizin“ verwandt werden. Daher steht hier die Akupunktur neben „Neuraltherapie“, „Chirotherapie“, „Verfahren der klassischen Naturheilkunde“, „Homöopathie“, „Balneologie“, „Anthroposophischer Medizin“, „Blutreinigungsverfahren“, „Entspannungsverfahren“ und „Physikalischer Therapie“ etc. als Therapieform subsumiert. Insgesamt beantworteten ca. ein Drittel der angeschriebenen hausärztlich tätigen Kolleginnen und Kollegen (1.027) den Fragebogen, etwa die Hälfte (444) konnte in einer Nachfrage nach zwei Wochen zur kurzen Meinungsäußerung auf einer Postkarte bewegt werden.

72 % der antwortenden Hausärzte gaben an, CAM-Therapien in ihrer Praxis zu verwenden, 14 % verneinten dies. Am häufigsten verwendeten sie „Neuraltherapie“ (64,8 %) „Phytotherapie“ (52,6 %) und „Akupunktur“ (36,8 %); und dies bei etwa ein Viertel (25,5 %) ihrer Patienten. Probleme in der Kombination von konventioneller und CAM-Therapie gaben aber immerhin 8,7 % der Ärzte an.

Die häufigsten Zusatzbezeichnungen im Bereich der CAM-Therapieformen bei den befragten Hausärzten waren Akupunktur (31 %), Naturheilkunde (21 %), Chirotherapie (15 %) und Homöopathie (9 %).

Bei der subjektiven Beurteilung der CAM-Therapien gaben 55,3 % der Hausärzte an, sehr gute bis gute Erfahrungen mit CAM-Therapien zu haben, während 14 % schlechte bis sehr schlechte Erfahrungen angaben.

Die häufigsten Anwendungsgebiete der CAM-Therapien fanden sich bei Erkältungs- und Schmerzerkrankungen; darauf folgen psychische Erkrankungen (wohl Johanniskraut bei Depression) und Stress-assoziierte Erkrankungen.

Weitere Fragen bezogen sich auf die Ausbildung, Qualitätskontrolle und Erforschung von CAM-Methoden: 73 % resp. 68 % Zustimmung erhielten die Fragen nach mehr Ausbildung und Erforschung von CAM in der Medizin. Sechs von zehn befragten Hausärzten votierten für mehr Qualitätskontrollen bei Heilpraktikern, während immerhin 33 % der Hausärzte ihren Patienten empfehlen würden, sich von einem Heilpraktiker behandeln zu lassen.

Resümee

Diese nationale Umfragestudie von Joos, Musselmann und Szecsenyi ist sicher kein Meilenstein in der Erforschung von alternativen oder komplementären Behandlungsverfahren in der Medizin, insbesondere in Bezug zur Akupunktur. Sie stellt jedoch methodisch klar und nachvollziehbar (Aufbau auf einer Pilot-Befragung unter Hausärzten, repräsentative Umfrage) dar, dass CAM-Methoden in der untersten Stufe der medizinischen Versorgung in Deutschland einen hohen Stellenwert einnehmen. Dieser Stellenwert paart sich nicht in Lehre, Wissenschaft oder Qualitätskontrollen, sodass die oft geäußerte Forderung nach mehr Forschung und qualifizierter Lehre in diesen Therapieverfahren hier erneut eine Legitimation findet.

Jedem, der sich mit CAM-Methoden beschäftigt, ist die Schwierigkeit der Begriffsbestimmung (außerhalb der Schulmedizin stehend, „alternativ“, „komplementär“) bekannt. Auch in dieser Studie werden viele Kolibris der alternativen medizinischen Behandlungsverfahren (orthomolekulare Medizin, Blutreinigungsverfahren) mit doch etablierten Behandlungsverfahren (wie Chirotherapie oder Akupunktur) über einen Kamm geschert. Die zitierten Anwendungs- und Zustimmungsteile unter den Hausärzten in dieser Umfragestudie bestätigen aber die – auch in anderen Umfragestudien gefundene – Trennung zwischen der offensichtlich sinnvollerer Chirotherapie oder Akupunktur und selteneren CAM-Therapien. Verzerrungen, wie z. B. die noch seltenere Anwendung von Entspannungsverfahren (Yoga) im Vergleich zu Blutreinigungsverfahren ist wohl darin zu sehen, dass Hausärzten keine Zeit für solche Therapieformen verbleibt und sie eher von nichtärztlichen Ausbildungsinstitutionen durchgeführt werden (somit hier aber nicht adäquat abgebildet sind).

Wenn Quaddeln bei muskuloskeletalen Beschwerden als „Neuraltherapie“ und Johanniskraut und Echinacin unter „Phytotherapie“ subsumiert werden (wie bei dieser Studie anzunehmen ist), wird der Stellenwert von Akupunktur im Vergleich mit der eigentlichen Phytotherapie oder Neuraltherapie als eigenständiges System im Gesamtbild dieser CAM-Verfahren hier vermutlich unterbewertet. Zusammen mit den Daten zu den Zusatzbezeichnungen der CAM-Therapien, in denen 31 % (!) der befragten Hausärzte die Zusatzbezeichnung Akupunktur führen, muss Akupunktur als die wichtigste CAM-Therapie bezeichnet werden.

*Dr. med. Nils Krähmer
 Kreisklinik Ottobeuren
 (Lehrkrankenhaus der Universität Erlangen-Nürnberg)
 D-87724 Ottobeuren
 nils.krachmer@web.de*