

# Die Erfahrungsmedizin als ein Schlüssel zum Verständnis des Menschen

## Reto Zbinden

In der letzten Ausgabe des Yoga Journals haben wir im Rahmen eines ausführlichen Interviews mit der Eskamed-Gründerin Dr. med. Silva Keberle, das „Erfahrungsmedizinische Register EMR“ näher vorgestellt, welches eine wichtige Rolle als Verbindungsstelle zwischen den einzelnen KomplementärtherapeutInnen und den Krankenkassen der Schweiz spielt, was natürlich besonders für die zukünftigen AbsolventInnen des Lehrgangs „Yogatherapie“ von Bedeutung ist. Das EMR ist inzwischen eine gut etablierte Institution, die seit fünfzehn Jahren besteht und aus diesem Grund wurde diesen Herbst ein ein-tägiger Kongress im Congress Center Basel veranstaltet, in welchem namhafte ReferentInnen<sup>1</sup> das Thema „Erfahrungsmedizin von verschiedenen Seiten beleuchteten, und damit auch Punkte zur Sprache brachten, die für die Yogatherapie und zum Teil sogar für den gewöhnlichen Yogaunterricht von Relevanz sind

### Erfahrungsmedizin als inferiores Anhängsel der Schulmedizin?

In der Vergangenheit und teilweise auch in der Gegenwart wird die Erfahrungsmedizin oft als kleine Schwester der Schulmedizin angesehen. Die Schulmedizin und ihre obersten Vertreter, d.h. die Ärztinnen und Ärzte sowie die medizinischen Wissenschaftler sind eine akademische Elite und verfügen über ein enormes Sozialprestige. Riesige und stetig steigende Summen Geld werden durch die Gesellschaft aufgebracht, um das weitgehend auf der Schulmedizin aufgebaute Gesundheitssystem zu tragen und weiterzuentwickeln. Dem entgegengesetzt sind erfahrungsmedizinische TherapeutInnen immer in Gefahr inferiorisiert zu werden und stehen vor dem Hindernis, nicht genügend anerkannt oder gar gefördert zu werden.

---

<sup>1</sup> Alle im Artikel namentlich genannten ReferentInnen werden am Schluss des Artikels kurz vorgestellt.

Frau Dr. Michaela Noseck-Licul, Gastrednerin aus Österreich hat die Erfahrung gemacht, dass erfahrungsmedizinische TherapeutInnen oftmals versuchen, gegenüber der Schulmedizin Boden gut zu machen, indem sie ihre eigene Tätigkeit „wissenschaftlich“, das heisst im Sinne des kartesischen Weltbildes erklären, z.B. die Physik beiziehen, sich auf die Quantenmechanik, Energie- oder Strahlenlehre berufen, technische Apparate benützen etc. Sie hält dies jedoch für ein recht zweischneidiges Schwert und zwar erstens, weil die Erklärungsmodelle, im Sinne der akademischen Physik meistens dann doch nicht wirklich haltbar sind und noch mehr, weil dadurch, dass die Erfahrungsmedizin versucht, in der Schulmedizin aufzugehen, sie ihre wahre Identität verliert. Im Übrigen betont sie mehrmals, dass die Schweiz in Bezug auf die Anerkennung und Integration alternativer Heilverfahren verglichen mit Österreich und anderen Ländern Europas eine weit fortgeschrittene Stellung einnehme. So können die komplementärtherapeutischen Berufe, was andersorts nicht der Fall ist, im Prinzip frei ausgeübt werden, sie geniessen einen überaus grossen Rückhalt in der Bevölkerung und sind - vor allem durch die Pionierarbeit des Erfahrungsmedizinischen Registers EMR - ins offizielle Gesundheitssystem integriert worden; eine Situation, von der sie in Österreich nur träumen könne.

### Der Beitrag der Erfahrungsmedizin an die Schulmedizin

Es gibt aber auch eine andere Strömung als die reine Anpassung an die Paradigmen der Schulmedizin, die darin besteht, dass sich die Erfahrungsmedizin mit ihren spezifischen Stärken einbringt und als eine wichtige Ergänzung und als wichtiger Dialogpartner wahrgenommen wird. So wurden in den letzten Jahrzehnten Lehrstühle für Naturheilkunde an Universitäten geschaffen und die Forschung hat gezeigt, dass für aktuelle Fragestellungen der Medizin aufschlussreiche Denkanstösse aus der Erfahrungsmedizin kom-

men können. Professor Reinhard Saller gibt dafür neben anderen die folgenden zwei illustrierenden Beispiele:

**Shared Decision Making**, ein als Neuheit herumgebotener Ansatz in der schulmedizinischen Forschung besagt nichts anderes, als dass therapeutische Entscheidungen vom Arzt zusammen mit dem Patienten getroffen werden müssen und wie dies geschehen kann. Eigentlich handelt es sich dabei um den seit jeher bestehenden komplementärmedizinischen Grundsatz, wonach das Subjekt als mithandelnde und mitentscheidende Person in den therapeutischen Prozess einbezogen wird.

**„Network pharmacology“ und „Multi Target Drugs“:** Die Schulmedizin ist daran, den Arzneimittelbegriff zu ändern, Arzneimittel komplexer zusammensetzen und dazu ganz neue Forschungsbereiche einzurichten. Damit nähert man sich der seit langem bekannten Idee der Komplementärmedizin, dass z.B. pflanzliche Arzneimittel als Vielstoffgemische mit einem genuin breiten Wirkungsspektrum angesehen werden. Dies kann am Beispiel des Johanniskraut, dessen Wirkungen klinisch sehr gut untersucht sind, exemplarisch gezeigt werden: Es gilt als ein Heilmittel, das gegen leichte Depressionen hilft. Gleichzeitig hat es aber auch antientzündliche Wirkungen, keimreduzierende Wirkungen, hilft bei gewissen Demenzformen etc. Es ist also eine „multi target drug“.

Lange wurde versucht, zu zeigen, welcher Stoff des Johanniskraut genau für seine Wirkungen verantwortlich ist, doch man musste schliesslich sehen, dass es im Prinzip, das ganze Spektrum an Substanzen in der Pflanze mit ihren Wechselwirkungen untereinander ist, welches die Wirkung ausmacht und so sind wir wieder bei „Network pharmacology“ angekommen. Die Vielfältigkeit der Pflanze, so könnte man sagen, entspricht der Vielfältigkeit der Mechanismen und Vorgänge, die bei Krankheit und Genesung in unserem Organismus ablaufen.

Diese Vielfältigkeit der Wirkungen gilt nicht nur für Pflanzen, sondern auch für erfahrungsmedizinische Methoden wie das Fasten, das ja gerade auch in Yoga und Ayurveda seinen festen Platz hat.

## Das spezifische Potenzial der Erfahrungsmedizin

Das Potenzial und die Attraktivität der Erfahrungsmedizin hängt mit einigen spezifischen Gesichtspunkten zusammen:

- Die Subjektivität spielt eine grosse Rolle, und zwar Subjektivität im Sinne, dass patientengenerierte Vorstellungen über Wege von Genesung und Gesundheit in der Behandlung aufgegriffen werden können. Der Patient bringt sich, wie oben bereits ausgeführt, als mithandelndes und mitentscheidendes Subjekt ein.
- Die schulmedizinisch nicht erklärbaren Wirkungen, also der Placebo Effekt spielt eine wichtige Rolle. Der Begriff „Placebo“ ist historisch leider negativ behaftet. Man hat früher gemeint, der „Placebo-Effekt“ treffe einfach auf Personen zu, die sich leicht beeinflussen lassen, sich leicht etwas einbilden etc. Dr. Michaela Noseck-Licul macht den Vorschlag, man sollte vielleicht andere Begriffe einführen wie z.B. „heilsame Effekte menschlicher Kommunikation“, „implizites Wissen“ oder „meaning response“, denn Placebo ist ganz einfach eine Reaktion auf die Bedeutung im therapeutischen Setting, das heisst eine (kulturell geprägte) Reaktion auf Symbole, auf die Art der Kommunikation etc. Gerade dieser Bereich, d.h. die Hervorbringung schulmedizinisch nicht erklärbarer Wirkungen, ist in der Erfahrungsmedizin stark entwickelt.
- Die Schulmedizin ist eine Apparate- und Reparaturmedizin mit hochgradigen Spezialisierungen. Erfahrungsmedizin will den ganzen Menschen wahrnehmen und kann etwas anderes einbringen, nämlich Zeit, Bedeutung und Sinnsuche. Patienten werden in ihrem persönlichen Leiden berührt und begleitet. Dabei spielt oft auch die sogenannte „Bikausalität“ eine Rolle. Die Kausalität der Entstehung der Krankheit wird zwar nicht negiert, doch zusätzlich wird der Frage nachgegangen, was die Krankheit im Lebensplan eines Menschen bedeutet und was daraus konstruktiv gemacht werden kann.
- Die Behandlung in Übergängen ist eines der grossen und lange reflektierten Gebiete der Komplementärmedizin. „Ich bin gesund, aber nicht mehr so recht gesund, und ich möchte schauen, dass ich nicht in Richtung Krankheit gehe oder dass ich mich aus beeinträchtigten Situationen wieder in Richtung Gesundheit bewege.“
- Veränderte Bewusstseinszustände spielen in der Erfahrungsmedizin oftmals eine grosse Rolle. Viele Leiden haben gerade damit zu tun, dass sich der Mensch nur als rationales Wesen begreift und sich von seiner spirituellen Seite abspaltet. In vielen Richtungen der Erfahrungsmedizin wird die Spiritualität und die Möglichkeit der Bewusstseinsweiterung einbezogen.

Prägnant zusammenfassend nennt Dr. Michaela Noseck-Licul die Erfahrungsmedizin einen Schlüssel zum Verständnis des Menschen als fühlendes, verstehendes, soziales und spirituelles Wesen.

## Die Problematik der Reglementierungen

Matthias Binswanger, Autor des Buches „Sinnlose Wettbewerbe“ kam in seinem Beitrag auch auf die Problematik der Reglementierungen zu sprechen. Vielerorts hat sich bereits gezeigt, dass in dem Moment, wo man versucht, Qualität über quantitativ messbare Grösse zu definieren, zu reglementieren und zu kontrollieren, das angestrebte Ziel verloren geht. Unter diesem Blickwinkel ist auch die Einrichtung von Berufsbildern, Berufsreglementierungen, die Vergabe von eidgenössischen Titeln etc. in der Komplementärmedizin als fragwürdige Tendenz anzusehen. Es ist eine Illusion, qualitative Leistungen liessen sich mit Kennzahlen messen. Ganz im Gegenteil ist es für die Qualität gerade schlecht, wenn man sich schwergewichtig auf das konzentriert, was gemessen werden kann.

Die Qualität ist nicht so sehr gekoppelt an messbare Grössen, sondern an die intrinsische Motivation. Ein Therapeut, der nicht Freude an seinem Beruf hat, ist in der Regel nicht ein guter Therapeut. Und meist ist es dann auch so, dass diejenigen, die am meisten Freude an ihrer Arbeit haben, auch diejenigen sind, die am wenigsten Lust auf Evaluationen und bürokratische Vorgehensweisen verspüren und deshalb auch am wenigsten gut abschneiden. Matthias Binswanger gibt den Ratschlag, man solle die Nichtmessbarkeit von Qualität akzeptieren und sich mehr dafür einsetzen, dass die intrinsische Motivation nicht verdrängt wird.

## Zusammenfassung

Die Tagung in Basel hat eindrücklich gezeigt, dass die Komplementärmedizin sowohl daran ist, sich im Rahmen der modernen Medizin zu konsolidieren, als auch, dass sie in der Bevölkerung einen starken Rückhalt genießt. Die Yogatherapie, auch wenn sie im Rahmen der komplementärtherapeutischen Angebote noch eine vergleichsweise kleine Rolle spielt, verfügt über die Attribute, die in der Komplementärmedizin insgesamt als Stärken gelten, das heisst sie birgt einen erprobten Schatz an Erfahrungswissen, bezieht den Menschen als Ganzes ein und fordert ihn auf, in Bezug auf seine Gesundheit kompetent zu werden und Verantwortung zu übernehmen. Schliesslich erkennt

sie die Möglichkeiten des erweiterten Bewusstseins und der spirituellen Dimension für die Entwicklung des Menschen.

### Im Artikel namentlich genannte ReferentInnen

**Reinhard Saller** ist emeritierter Professor und bekleidete den Lehrstuhl für Naturheilkunde an der Universität Zürich von 1994-2013.

**Dr. Michaela Noseck-Licul** ist Kultur und Sozialanthropologin. Sie leitet das Dokumentationszentrum für traditionelle und komplementäre Heilmethoden in Wien.

**Mathias Binswanger** ist Professor für Volkswirtschaftslehre an der Fachhochschule Nordwestschweiz und Privatdozent an der Universität St. Gallen.

**Dr. med. Silva Keberle** hat mit ihrer Firma „Eskamed AG“ das Erfahrungsmedizinische Register EMR und das Label „EM-fit“ aufgebaut.

### Weitere ReferentInnen (Auswahl)

**Peter M. Suter**, Pof. Dr. med., Honorarprofessor der Universität Genf.

**Piet van Spijk**, Dr. med und Dr. phil. FMH Innere Medizin, Leiter Notfallpraxis LUKS Luzern.

**Maria Walcher**, Mag. Referentin für Immaterielles Kulturerbe, Österreichische UNESCO-Kommission Wien.

