

Die steigende Popularität alternativer Medizin – eine Suche nach medizinischen Gurus und Wunderheilern?

von Gerd Marstedt

Der vorliegende Aufsatz wurde in gekürzter veröffentlicht: Gerd Marstedt: Die steigende Popularität alternativer Medizin – Suche nach Gurus und Wunderheilern?, in: Böcken, J., Braun, B., Schnee, M. (Hrsg.): Gesundheitsmonitor 2002, Die ambulante Versorgung aus Sicht von Bevölkerung und Ärzteschaft, Verlag Bertelsmann Stiftung, Gütersloh 2002, S. 112-129

Die anhaltende Popularität und Nachfrage nach alternativer Medizin wird recht unterschiedlich bewertet. Bisweilen erscheint sie als sinnfälliger Ausdruck einer Krise der Schulmedizin, die weiterreichende, kommunikative Ansprüche autonom gewordener Patienten zur Krankheitsbewältigung nur unzureichend erfüllt¹, bisweilen wird sie als Modeerscheinung abgetan und diese Mündigkeit von Patienten entschieden bestritten.² Oftmals wird darin ein historisch neuer, in der Ökologie-Bewegung und wachsenden Autonomie-Ansprüchen von Patienten wurzelnder Aufbruch erkannt, der auch verkrustete medizinische Versorgungsstrukturen aufbricht.³ Ganz so neu ist das Phänomen allerdings nicht: Etwa um 1925 entfaltete sich in der Medizin eine heftige Diskussion, bei der unter dem Stichwort „Krise der Medizin“ um deren zukünftige Entwicklung als Wissenschaft und Heilkunde gestritten wurde und in deren Folge Laienmedizin und Naturheilkunde einen großen Zustrom erlebten, ablesbar etwa an der großen Zahl von 14.000 registrierten, aber nicht approbierten Heilbehandler, die Mitte der 30er Jahre bei einer Gesamtzahl von rund 52.000 Ärzten tätig waren.⁴

In den Medien, aber auch in der wissenschaftlichen Literatur findet man heute eine Vielzahl von Begriffen⁵ für jene Diagnose- und Therapieformen, die außerhalb der „Schulmedizin“ bzw. der sogenannten wissenschaftlichen Medizin angesiedelt sind und derzeit viele wissenschaftliche und gesundheitspolitische Diskussionen, aber auch Medien-Berichte beherrschen. Zunehmend scheint sich in der internationalen Diskussion der Begriff „Komplementärmedizin“ oder „Komplementär- und Alternativmedizin“ („Complementary and Alternative Medicine“) durchzusetzen. Die genannten Begriffe sind keineswegs deckungsgleich und entstammen unterschiedlichen, teils journalistischen, teils wissenschaftlichen oder auch gesetzlichen Zusammenhängen. Gemeinsam ist ihnen lediglich, dass sie in der Gesundheitspolitik, in den Medien, aber auch bei Patienten und Versicherten in den letzten Jahren große Aufmerksamkeit gefunden haben und als Konkurrenz zu der in der universitären Ausbildung vermittelten „Schulmedizin“ wahrgenommen werden. In einem Bericht der Europäischen Kommission wird „Unkonventionelle Medizin“ als sehr heterogener Sektor beschrieben, als gemeinsames Merkmal der verschiedenen Ansätze lediglich ihr „Ausschluß aus der konventionellen, etablierten wissenschaftlichen Medizin“ sowie ihre „spärliche Repräsentanz in der universitären Lehre und Forschung“ hervorgehoben.

Anhänger der alternativen Medizin definieren diese bisweilen als „ganzheitliche“ medizinische Ausrichtung, die andere Krankheits-Ursachen und auch andere therapeutische Wirkungsmechanismen als die Schulmedizin kennt. Zur Unterscheidung der beiden Ansätze lässt sich der naturwissenschaftliche Ansatz der „Schulmedizin“ als eher pathogenetisch beschreiben, Krankheitssymptome werden im wesentlichen als Funktionsdefizite interpretiert. In der eher salutogenetisch ausgerichteten Alternativmedizin - in Anlehnung an die Theorie der Salutogenese von Antonovsky - werden Symptome dagegen als aktive Funktionsäußerung des Organismus gedeutet, die gelingen oder misslingen können und auf Selbstheilung zielen.

Verschiedene Bevölkerungsumfragen haben deutlich gemacht: Was noch vor ein oder zwei Jahrzehnten eher als esoterisch-spirituelle Grenzberreich der Medizin wahrgenommen wurde, wird heute von immer mehr Patienten nachgefragt und auch hinsichtlich der Wirkung positiv bewertet. Einer der Hintergründe für die zunehmende Popularität scheint darin zu liegen, dass alternative Medizin im Kontrast zu vielen pharmazeutischen Arzneimitteln in der Bevölkerung als „sanft“, „natürlich“ und frei von Nebenwirkungen wahrgenommen wird. Umfrage-Ergebnisse legen auch nahe, dass alternative Medizin weniger als Konkurrenz zur Schulmedizin in Anspruch genommen wird, sondern eher als Ergänzung bei Bagatellerkrankungen oder auch als Kommunikations- und niederschwelliges Psychotherapie-Angebot bei chronischen Erkrankungen.⁶

Ebenso wie die Nachfrage steigt auch die Zahl der Mitglieder in einschlägigen Ärzteverbänden etwa für Homöopathie oder Akupunktur und die der nichtärztlichen Anbieter (Heilpraktiker, Physiotherapeuten). Diese wachsende Nachfrage und damit verbundene Finanzierungsfragen haben heftige wissenschaftliche Kontroversen und ebenso massive gesundheitspolitische und ökonomische Konflikte entfacht (theoretische Grundlagen, Wirksamkeitsnachweise, Kostenerstattung durch Krankenkassen). Im Zusammenhang der anhaltenden politischen Vorgaben zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen hat dies zu einer heute schon sehr genauen Kontrolle und Reglementierung der ärztlichen Verordnung und Kostenerstattung in der GKV geführt. Für Behandlungen mit „Neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden“ dürfen Krankenkassen heute nur dann Kosten erstatten, wenn sie bereits vom Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen in den Leistungskatalog der GKV aufgenommen wurden oder als Bestandteil eines wissenschaftlich begleiteten „Modellvorhabens“ (nach §§ 63-65 SGB V) vom Bundesversicherungsamt bewilligt wurden oder wenn der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) dies in einem Einzelfallgutachten befürwortet hat.

Für eine Reihe von Methoden, die bisweilen auch der „alternativen Medizin“ zugerechnet werden, gilt allerdings, dass sie bereits zum normalen Leistungskatalog anerkannter Methoden in der GKV zählen (etwa die „klassischen“ Naturheilverfahren wie Hydro- oder Bewegungstherapie) oder im SGB V diesen als „besondere Therapierichtungen“ (wie Homöopathie, anthroposophische Medizin, Phytotherapie) gleichgestellt werden. Für die Gesetzlichen Krankenkassen ist der Bereich alternativer Heilmethoden ein wichtiges Aktionsfeld, um sich im Wettbewerb zu profilieren und Neumitglieder zu werben. Auch deshalb laufen seit einigen Jahren sehr vielfältige Modellvorhaben, die sich sowohl hinsichtlich der Teilnahme-Voraussetzungen für Versicherte (z.B. alle Versicherten, nur sog. schulmedizinisch „austherapierte“ und chronisch erkrankte Patienten, nur Versicherte mit chronischen Kopfschmerzen) als auch hinsichtlich der zugänglichen Therapieformen (z.B. nur Akupunktur oder breite Methoden-Palette) unterscheiden.

Forschungsstudien haben sich bislang meist konzentriert auf den Sektor der Naturheilmittel und Naturheilverfahren, der aber im Grunde zum Repertoire auch der „Schulmedizin“ gehört und ebenso zu den Standardleistungen in der GKV. Zu alternativen Heilverfahren im engeren Sinne, also jenen Methoden, die in der universitären Forschung und Lehre wenig vorkommen und bei denen es auch in der GKV Leistungsausschlüsse gibt oder besonderer Zulassungen oder Anträge bedarf (wie z.B. Traditionelle Chinesische Medizin, anthroposophische Medizin, Ayurveda usw.) liegen bislang überwiegend nur Erkenntnisse aus kleineren qualitativen Studien vor.

Übereinstimmend festgestellt wurde in mehreren Befragungen, dass es innerhalb der Bevölkerung erhebliche Unterschiede der Inanspruchnahme alternativer Medizin in Abhängigkeit von sozialstatistischen Merkmalen sowie Gesundheitszustand und -verhalten gibt:

- Alter: Die früher bei unter 45jährigen feststellbare geringere praktische Erfahrung hat sich deutlich verringert.
- Geschlecht: Übereinstimmend zeigt sich in allen Studien, dass Frauen sehr viel häufiger als Männer Naturheilmittel, aber auch andere unkonventionelle Methoden erproben
- Bildungsniveau: Befragte mit höherer Schulbildung zeigen sich in mehreren Befragungen deutlich aufgeschlossener und als aktivere Nutzer der nicht-schulmedizinischen Therapieformen.
- chronische Erkrankung: Besondere Bedeutung für die Inanspruchnahme hat der Gesundheitszustand: Während Gesunde nur zu 30% alternative Medizin ausprobiert haben, liegt diese Quote bei chronisch Erkrankten über 50%.⁷
- Lebensstil und Gesundheitsverhalten zeigen ebenfalls Einflüsse: Befragte mit sehr niedriger Körpersensibilität geben nur zu 32 Prozent an, schon einmal „alternative“ medizinische Behandlungsmethoden ausprobiert zu haben, solche mit sehr hoher Körpersensibilität hingegen fast doppelt so oft, nämlich zu 56 Prozent.⁸ In der Allensbach-Umfrage 1997 sind 57% der Befragten insgesamt und 78% der Anhänger von Naturheilmitteln der Meinung, dass Naturheilmittel-Verwender stärker auf ihre Gesundheit achten.⁹

Als Fazit der bislang vorliegenden empirischen Befunde lassen sich folgende Ergebnisse besonders hervorheben.¹⁰ In den letzten Jahrzehnten ist eine erheblich gestiegene Nachfrage nach Naturheilverfahren, aber auch nach anderen Formen alternativer Medizin (vor allem Akupunktur) zu verzeichnen. In welchem Umfang heute Erfahrungen in der Bevölkerung mit solchen Therapieformen vorliegen, lässt sich nicht

exakt quantifizieren, die Umfrageergebnisse hierzu streuen erheblich. Übereinstimmend festgestellt wird allerdings, dass es Bevölkerungsgruppen gibt, die in besonders starken Maße alternative Medizin in Anspruch nehmen. Dies sind vor allem Frauen, Personen mit höherem Bildungsabschluss, chronisch Erkrankte und Personen mit einer gesundheitsbewussteren Lebensweise.

Die Bewertung der Heilerfolge alternativer Medizin fällt überdurchschnittlich positiv aus, allerdings variiert diese Bewertung auch in Abhängigkeit vom Beschwerde-Anlass. Bei insgesamt gutem Gesundheitszustand und Bagatell-Erkrankungen fällt die Bewertung deutlich besser aus. Alternative Heilmethoden werden von vielen Bevölkerungskreisen nicht als Ersatz, sondern als Ergänzung zur Schulmedizin angewendet. Dies betrifft insbesondere die Selbstmedikation bei leichteren Beschwerden. Allerdings suchen viele chronisch Kranke hier auch die bei ihnen endlich erfolgreiche Therapie.

Eine überaus bedeutsame Erklärung für die Attraktivität der alternativen Medizin liegt weiterhin in der negativen (und angstbesetzten) Bewertung der medikamentösen Therapie. In deutlichem Kontrast hierzu werden nicht-schulmedizinische Methoden (zum Teil wohl sehr pauschal) als sanft, natürlich und frei von Nebenwirkungen eingestuft. Viele Patienten erfahren darüber hinaus bei alternativen Therapeuten ein höheres Maß an Zuwendung und Kommunikation, so dass hier auch ein niederschwelliges Psychotherapie- oder Beratungs-Angebot wahrgenommen wird. Die Erfahrung eines Mangels an „sprechender Medizin“ ist hier Motor der steigenden Nachfrage.

Da der Schwerpunkt bisheriger Forschungsbemühungen - wie bereits angedeutet - weitgehend beschränkt geblieben ist auf den Bereich von Naturheilmitteln und Naturheilverfahren, sind aus den Befragungsergebnissen des Gesundheitsmonitors, bei dem auch Erfahrungen mit anderen Methoden der Alternativ- und Komplementärmedizin erfasst wurden, einige aufschlussreiche Erkenntnisse zu erwarten. Im Folgenden soll die Frage nach Art und Umfang der Erfahrungen mit alternativer Medizin aufgeworfen, darüber hinaus aber auch näher analysiert werden, ob und in welcher Weise sich „Anhänger“ der Alternativmedizin von anderen Versicherten und Patienten unterscheiden.

Knapp die Hälfte der Bevölkerung hat schon alternative Heilmethoden auch außerhalb der klassischen Naturheilkunde erprobt

Für die einzelnen Heilmethoden ist ein sehr unterschiedlicher Verbreitungsgrad in der Bevölkerung feststellbar (vgl. Tabelle 1). Am häufigsten erprobt wurden Naturheilmittel und pflanzliche Arzneien, an zweiter Stelle liegen Naturheilverfahren, die teilweise in ambulanter Behandlung, noch häufiger jedoch bei Rehabilitations-Maßnahmen zur Anwendung kommen. Jeweils rund ein Viertel der Bevölkerung hat bislang Erfahrungen gemacht mit homöopathischer Medizin, Bewegungs- oder Ernährungstherapie oder auch Entspannungstechniken.

Tab. 1: Erfahrungen mit alternativer Medizin (Befragte in Prozent, die die jeweilige Methode im genannten Zeitraum ausprobiert haben)

	irgendwann einmal	darunter: in den letzten 12 Monaten
Naturheilmittel, pflanzliche Arzneien (Pillen, Salben, Tees, Tinkturen usw.)	58	15
Naturheilverfahren (Kneipp-Verfahren, Moor-Bäder, Massagen, Salzlufte usw.)	44	23
Homöopathische Medizin	28	14
Bewegungstherapie, Ernährungstherapie	26	12
Entspannungstechniken (z.B. autogenes Training)	23	14
Akupunktur, Akupressur, chinesische Medizin	19	10
Reflexzonenmassage, rhythmische Massage	16	9
Chiropraktik	11	6
Bachblüten, Aroma-Therapie	8	4
anthroposophische Medizin, Eurythmie	1	1
andere "alternative" Heilmethode	10	4

Naturheilmittel- oder Naturheilverfahren oder auch Bewegungs- und Ernährungstherapie, also Heilmethoden, die auch zum GKV-Leistungskatalog gehören, haben bislang zwei Drittel der Bevölkerung (67%)

kennen gelernt, für den Zeitraum der letzten 12 Monate liegt diese Quote bei 46%. Aufgrund der unterschiedlichen Verbreitung der Heilmethoden kann man die Bevölkerung in drei Gruppen aufteilen: Eine Gruppe, die noch keinerlei Erfahrungen mit alternativer Medizin gemacht hat, eine zweite Gruppe, die bislang ausschließlich Naturheilmittel oder Naturheilverfahren (oder auch Bewegungs- und Ernährungstherapie) je erprobt hat und eine dritte, die auch andere Methoden der Alternativmedizin kennen gelernt hat. Hier zeigt sich nun, dass weniger als ein Drittel aller Befragten (31%) noch gar nicht mit alternativer Medizin in Berührung gekommen ist, etwa ein Viertel (24%) hat bislang ausschließlich naturheilkundliche Substanzen oder Therapieverfahren erprobt. Knapp die Hälfte der Bevölkerung (45%) kennt jedoch auch andere Methoden alternativer Medizin.

Berücksichtigt man nur den Zeitraum der letzten 12 Monate, dann ergibt sich hierfür folgende Verteilung: 50% sind noch nie oder vor mehr als einem Jahr mit alternativer Medizin persönlich in Kontakt gekommen, ein Viertel hat in den letzten 12 Monaten nur Naturheilkunde oder Ernährungs- bzw. Bewegungstherapie ausprobiert, ein weiteres Viertel auch andere alternative Verfahren.

Alternativmedizin, dies zeigen weitere empirische Ergebnisse aus dem Gesundheits-Monitor, hat ihre frühere Außenseiterrolle abgestreift und wird nicht mehr überwiegend im Rahmen von Selbstmedikation oder selbst finanzierter Therapieformen - etwa beim Heilpraktiker - angewendet. Von all denjenigen, die auch in den letzten 12 Methoden Erfahrung mit alternativen Heilmethoden gemacht haben, geben 43% an, dies sei auf ärztliche Verordnung hin erfolgt und von der Krankenkasse finanziert worden, 57% haben alternative Heilmethoden immer selbst bezahlt. Hinsichtlich der Art des verordnenden Therapeuten ergeben sich dann die in Tabelle 2 abgebildeten Häufigkeiten. Alternative Heilverfahren, so wird hier augenkundig, ist hinsichtlich der quantitativen Verbreitung heute ein ganz selbstverständlicher Bestandteil auch der schulmedizinischen Praxis, die am häufigsten von „normalen“ niedergelassenen Ärzten verordnet wird. Heilpraktiker, aber auch Homöopathen oder Ärzte für Naturheilkunde und Psychotherapeuten sind im Vergleich dazu quantitativ eher irrelevant.

Nun ist zu berücksichtigen, dass die klassische Naturheilkunde seit langem zum Repertoire der schulmedizinischen Praxis gehört und auch zu den Regelleistungen innerhalb der Gesetzlichen Krankenversicherung. Auch wenn man die Analyse jedoch beschränkt auf jene Methoden, die gar nicht oder nur unter bestimmten Voraussetzungen (etwa innerhalb von Modellvorhaben, beschränkt auf Zuzahlungen oder durch Kostenerstattung auf Antrag) von der GKV finanziert wird, verändert sich das Bild nicht: Auch diese „besonderen“ alternativen Heilmethoden sind heute weitgehend eingedrungen in die schulmedizinische ärztliche Praxis.

Tab. 2: Verordnender Therapeut bei Befragten, die in den letzten 12 Monaten alternative Heilmethoden erprobt haben und dies nicht durchgängig selbst bezahlt haben (Angaben in %)

	Befragte, die in den letzten 12 Monaten irgendeine alternative Heilmethode von einem Therapeuten verordnet bekamen	Nur Befragte, die in den letzten 12 Monaten „besondere“ alternative Heilmethoden* von einem Therapeuten verordnet bekamen
„normaler“ Arzt in einer Praxis	69	64
"normaler" Arzt in einem Krankenhaus oder Reha-Klinik	13	12
Arzt für Naturheilkunde	9	11
Psychotherapeut, Psychologe	8	11
Heilpraktiker	7	8
Homöopath	6	7

* Hierzu zählen die in Tabelle 1 genannten Verfahren mit Ausnahme von: Naturheilmitteln, Naturheilverfahren, Bewegungs- und Ernährungstherapie

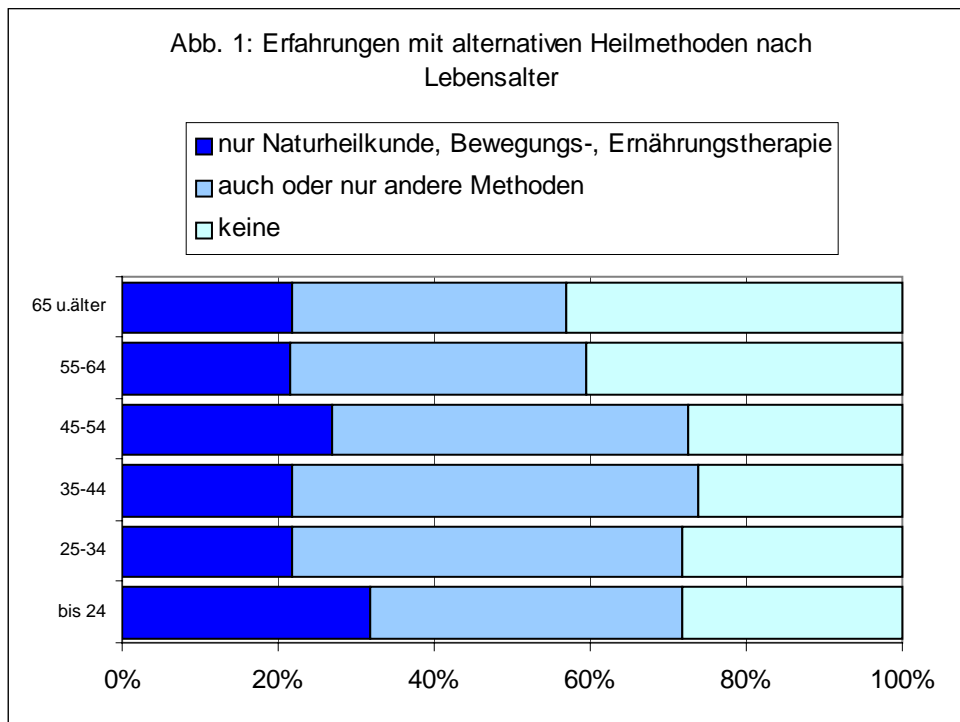
Die Nachfrage nach alternativer Medizin ist größer bei Frauen und Patienten mit hohem Bildungsniveau

Erfahrungen mit alternativen Heilmethoden sind heute kaum mehr eine Besonderheit bestimmter Altersgruppen, weder ist dies eine Moderserscheinung, der vor allem Jüngere nachhängen, noch ist dies beschränkt auf Ältere mit gesundheitlich meist stärkeren Beeinträchtigungen. Wie aus Abbildung 1 hervor-

geht zeigt sich etwa bis zum Alter von 54 Jahren ein ähnlich hoher Verbreitungsgrad, nur die 55jährigen und Älteren liegen ein wenig (um etwa 10 Prozentpunkte) zurück.

Deutliche Differenzen findet man jedoch, wenn man andere sozialstatistische Merkmale heranzieht. So zeigen sich recht starke Einflüsse für folgende Einflussfaktoren:

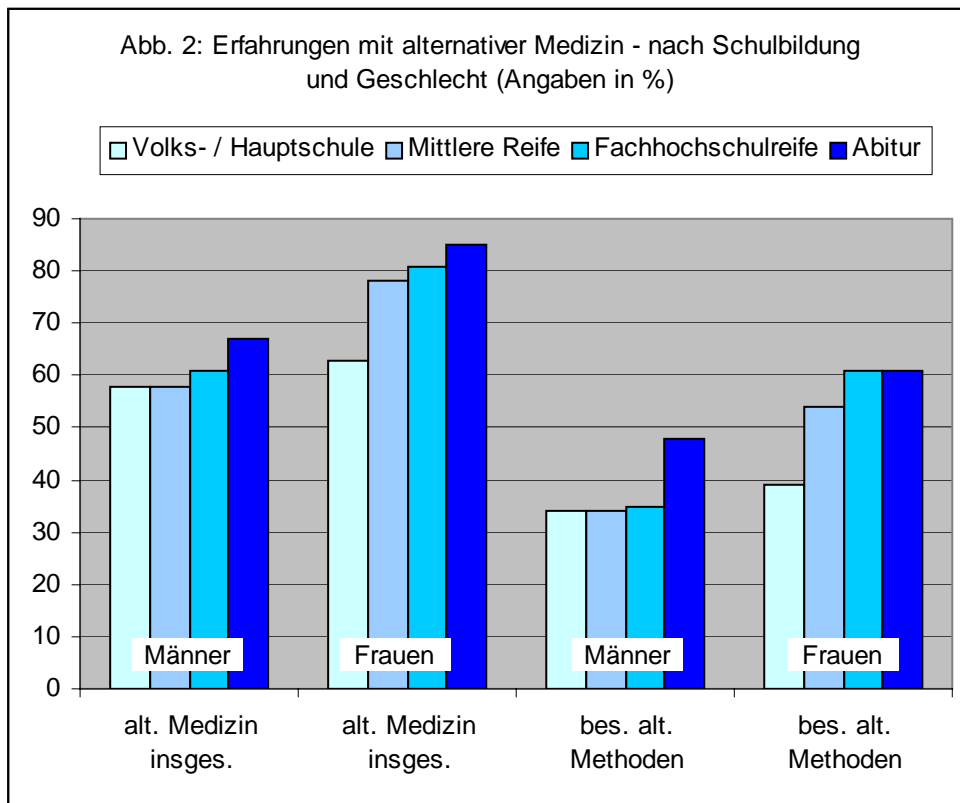
Bildungsniveau: Befragte mit Volks- oder Hauptschulabschluss oder ganz ohne Schulabschluss haben zu 60% Erfahrungen mit Alternativmedizin, Befragte mit Abitur zu 75%. Im Hinblick auf „besondere“ alternative Heilverfahren (vgl. Tab. 2) ist die Differenz noch deutlicher: Solche Verfahren kennen nur 36% mit dem niedrigsten, aber 53% mit dem höchsten Bildungsniveau.



Stellung im Beruf: Die Unterschiede für Arbeiter (un- und angelernte Arbeiter sowie Facharbeiter) einerseits sowie Angestellte und Beamte andererseits (auch schon auf unteren Hierarchie-Ebene) liegen in vergleichbarer Höhe.

Geschlecht: Frauen haben zu 76% alternative Heilmethoden ausprobiert, zu 52% auch besondere Methoden. Bei Männern liegen diese Quoten mit 61% und 38% deutlich niedriger.

Hier bestätigen die Ergebnisse aus dem Gesundheitsmonitor noch einmal, was auch schon in anderen Befragungen deutlich geworden ist: Alternative Heilmethoden werden häufiger nachgefragt von Frauen und Angehörigen höherer Sozialschichten. Dabei wirkt sich der schulische Bildungsabschluss etwas stärker aus als andere Indikatoren der Schichtzugehörigkeit wie Einkommen oder Stellung im Beruf. Aus Abbildung 2 geht weiterhin hervor, dass die beiden Merkmale Schulbildung und Geschlecht sich gegenseitig verstärken: Frauen mit Abitur haben sehr viel mehr Erfahrungen mit alternativer Medizin als Frauen mit Volks- oder Hauptschulabschluss, zugleich wirkt sich das Geschlecht auch bei gleichem Bildungsniveau aus. Die beiden „Extremgruppen“, Männer mit Volks- oder Hauptschulabschluss einerseits und Frauen mit Abitur andererseits unterscheiden um knapp 30 Prozentpunkte, was die persönliche Kenntnis von Alternativ- und Komplementärmedizin anbetrifft.



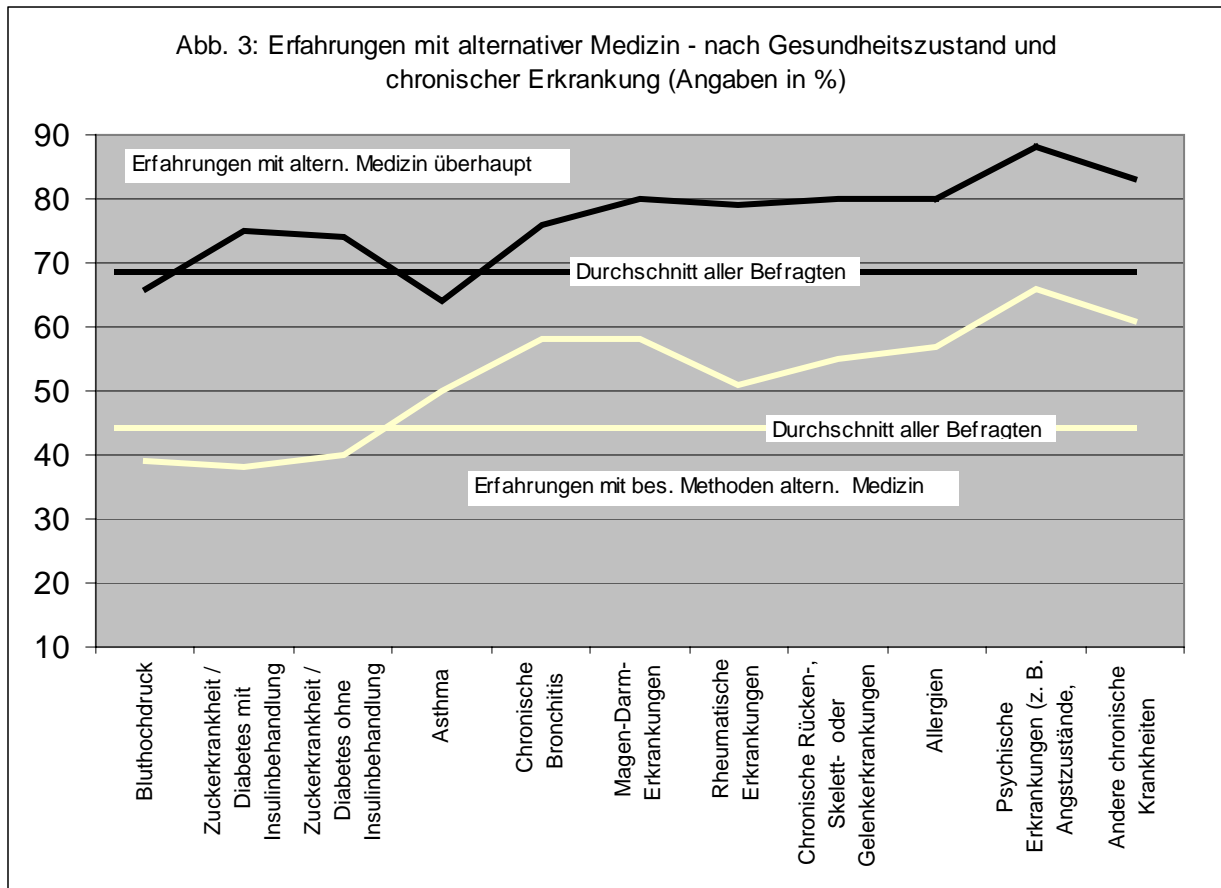
Chronische Erkrankte – eine Gruppe, die besonders intensiv alternative Heilmethoden ausprobiert

Dass die konkreten Anlässe und Motive für eine Erprobung alternativer Heilverfahren recht vielschichtig sind, wird bereits deutlich aus einer darauf direkt abzielenden Frage im Gesundheitsmonitor. Als unmittelbaren Anlass für die zuletzt zurück liegende Erprobung alternativer Medizin nennen 23% eine chronische Erkrankung, 30% eine akute Erkrankung, 16% allgemeine Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen, 31% Wünsche zur Krankheitsvorbeugung und zur Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustands. Eine chronische Erkrankung ist danach nur bei etwa jedem Vierten treibendes Motiv für die Suche nach anderen, erfolgreicheren Behandlungsmethoden.

Evaluationsstudien zu Modellvorhaben verschiedener Krankenkassen zur Erprobung alternativer Heilverfahren, aber auch mehrere qualitative Studien haben nun aber gezeigt, dass die Nachfrage nach Alternativ- und Komplementärmedizin besonders stark ausgeprägt ist bei chronisch Erkrankten. Exakte Daten auf der Basis repräsentativer Stichproben lagen zu diesem Einflussfaktor allerdings bislang nicht vor. Mit den Ergebnissen des Gesundheits-Monitors lassen sich nunmehr jedoch auch quantitativ recht präzise Antworten auf diese Frage finden.

In Abbildung 3 sind die Erfahrungen mit alternativer Medizin dargestellt, unterteilt nach Erfahrungen überhaupt (einschl. Naturheilkunde, Bewegungs- und Ernährungstherapie), dargestellt in schwarzen Linien sowie Erfahrungen mit „besonderen Methoden“ alternativer Medizin (alle Therapieformen mit Ausnahme von Naturheilkunde, Bewegungs- und Ernährungstherapie), dargestellt in hellen Linien. Die beiden durchgehend geraden Linien markieren den Gesamtdurchschnitt aller Befragungsteilnehmer. Es zeigt sich nun, dass von wenigen Ausnahmen abgesehen, Befragte mit chronischen Erkrankungen deutlich häufiger auch eine Besserung ihrer Beschwerden durch alternative Heilverfahren erprobt haben.

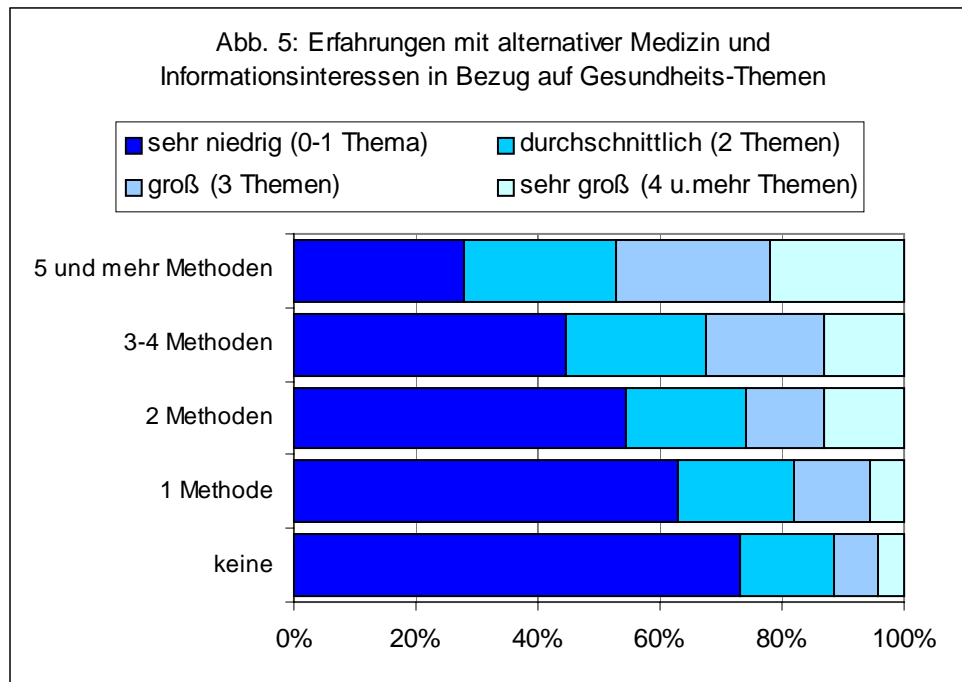
Diese „besonderen“ Methoden alternativer Medizin werden besonders häufig ausprobiert bei Vorliegen einer chronischen Bronchitis, Magen-Darm-Erkrankungen, bei Allergien und insbesondere auch psychischen Erkrankungen. Befragte mit diesen Krankheitsbildern haben jeweils um etwa 15-20% häufiger als der Bevölkerungsdurchschnitt auch Alternativ- und Komplementärmedizin kennen gelernt. Im Vergleich zur jeweiligen Parallelstichprobe der nicht chronisch Erkrankten liegen die Prozentwert-Differenzen dann natürlich noch entsprechend höher.



Die Anhänger der Alternativ- und Komplementärmedizin: Stärker präventionsorientiert, häufiger interessiert an Gesundheits-Informationen

Die aktuelle Erhebung des Gesundheitsmonitors hat sich noch darauf beschränkt, Art und Umfang der Erfahrungen mit Alternativmedizin näher zu erfassen. Unterschiedliche Motive der Inanspruchnahme, möglicherweise andere Erwartungen an die Therapie und vor allen Dingen auch Bewertungen des Therapie-Effekts, erfüllte und enttäuschte Hoffnungen wurden nicht erfasst. Daher ist es auch nur näherungsweise möglich, unterschiedene „Anhänger“ der Alternativmedizin in unserer Stichprobe zu identifizieren, also solche Patienten, die den medizinischen Erfolg positiv bewerten und innerhalb des medizinischen Versorgungssystems sich stärker konzentrieren auf naturheilkundliche Arzneien oder auch Ärzte im näheren Umfeld dieser Ausrichtung (Homöopathen, Ärzte für Naturheilkunde, anthroposophische Ärzte usw.)

Wir haben gleichwohl einmal versucht, diese Dimension anhand der uns vorliegenden Daten zu erfassen und dazu die quantitative Reichweite der Erfahrungen mit Alternativmedizin herangezogen. Befragungsteilnehmer wurden also danach unterschieden, wie viele unterschiedliche Methoden (aufgeführt in Tabelle 1) im Bereich der Alternativ- und Komplementärmedizin sie bislang erprobt haben. Dies könnte trotz aller Fehleranfälligkeit ein – recht grober – Indikator dafür sein, wie stark Patienten sich von alternativmedizinischen Therapieprinzipien angezogen fühlen bzw. ihnen desinteressiert oder sogar ablehnend gegenüberstehen. Es ergeben sich dann 5 Gruppen mit folgender Häufigkeitsverteilung: keine Erfahrungen (28%), Erfahrungen mit einer Methode (20%), mit zwei Methoden (17%), mit 3-4 Methoden (21%) und Erfahrungen mit 5 oder mehr unterschiedlichen Methoden der Alternativmedizin (14%).



Für zwei Aspekte zeigen sich nun auch besonders enge Zusammenhänge zu diesem Indikator der Reichweite von Erfahrungen mit Alternativ-Medizin: Informations-Interessen in Bezug auf Gesundheits-Themen und Präventionsorientierung. Betrachten wir zunächst die Dimension Informations-Interessen. Hier wird zunächst deutlich (vgl. Abbildung 5), dass „Anhänger“ der Alternativ- und Komplementärmedizin zugleich auch sehr will wissbegieriger und interessierter sind, wenn es um gesundheits- und krankheitsbezogene Themen geht, sei es in Zeitungen und Zeitschriften, im Fernsehen oder in neuen Medien. Während die ganz überwiegende Zahl (73%) derjenigen, die noch keinerlei Erfahrungen mit Alternativmedizin gemacht haben, an Gesundheitsthemen eher desinteressiert sind, ist dies bei Befragten mit sehr umfassenden Erfahrungen mit Alternativmedizin eher eine Ausnahme, Desinteresse zeigen nur 28%. Und umgekehrt zeigt etwa jeder zwei „Anhänger“ der Alternativmedizin großes oder sogar sehr großes Interesse an Gesundheitsthemen (47%), in der Gruppe ohne jede alternativmedizinische Erfahrung gilt dies nur etwa für jeden Zehnten.

Aus Tabelle 4 gehen die Inhalte und Themen hervor, bei denen sich Befragungsteilnehmer mit und ohne Erfahrungen im Bereich der Alternativ- und Komplementärmedizin besonders deutlich voneinander unterscheiden. Während nur 23% derjenigen ohne persönliche Erfahrung auch Information zu Erkrankungen gesucht haben, liegt dieser Wert bei sehr umfassenden Erfahrungen 52% mehr als doppelt so hoch. Neben Erkrankungen spielen die Themen Behandlungsmaßnahmen, Ärzte, Gesundheitsvorsorge und alternative Medizin noch eine große Rolle.

Tab. 4: Informations-Interessen an Gesundheitsthemen nach dem Umfang der Erfahrungen mit Alternativmedizin (Angaben in %)

Erfahrung mit alternativen Heilmethoden	Anteil der Befragten (in %), die in den letzten 12 Monaten Informationen gesucht haben zu ...				
	Erkrankungen	Behandlungsmaßnahmen	Ärzten	Gesundheitsvorsorge	alternativer Medizin
keine	23	29	4	19	6
1 Methode	34	35	6	17	13
2 Methoden	38	45	11	19	23
3-4 Methoden	45	54	10	21	28
5 und mehr Methoden	52	60	19	30	47

Es könnte nun die Vermutung auftauchen, dass weniger die Erfahrung mit Alternativ- und Komplementärmedizin hier der tatsächliche Einflussfaktor ist, sondern sehr viel eher die Betroffenheit von einer chronischen Erkrankung, da wir weiter oben ja auch festgestellt hatten, dass chronisch Erkrankte sehr viel häufiger alternative Heilverfahren ausprobieren. Das Vorliegen einer chronischen Erkrankung würde dann zweierlei Effekte haben: Es würde das Ausprobieren neuer Behandlungsmethoden steuern, aber gleichzeitig eben auch das stärkere Interesse an Gesundheits- und Krankheitsthemen beeinflussen.

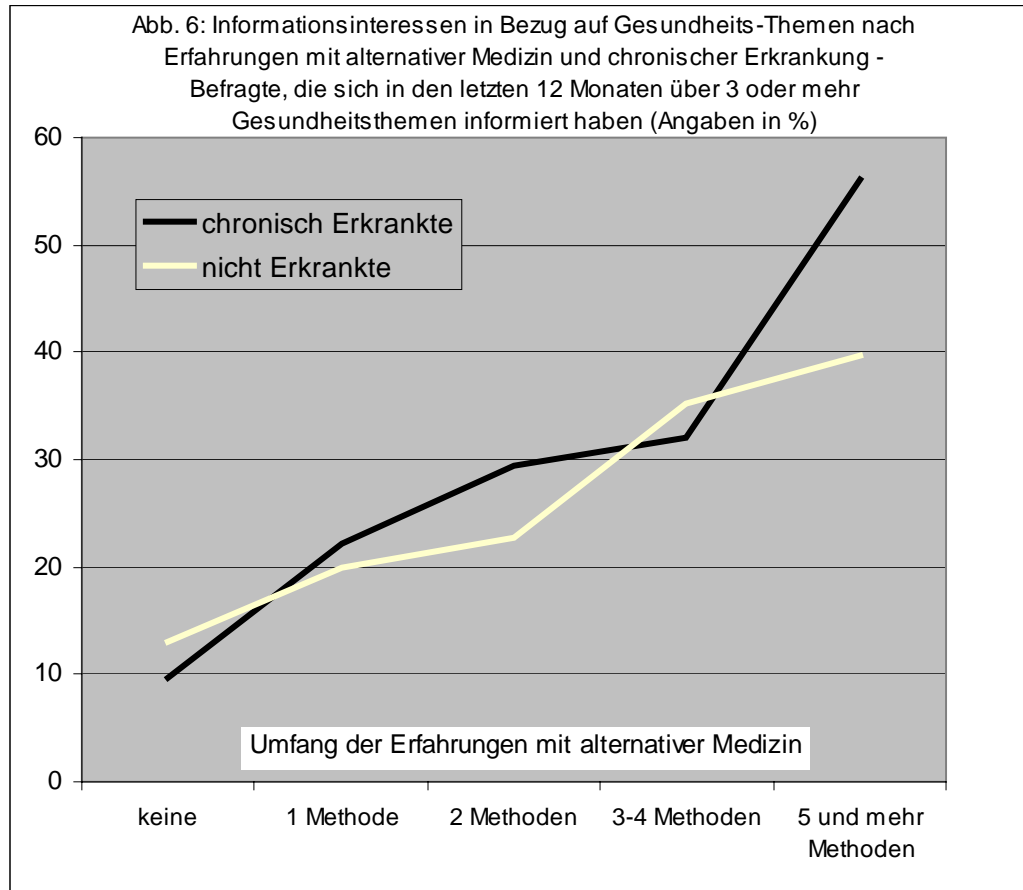


Abbildung 6 verdeutlicht jedoch, dass eine solche Erklärung zu kurz greift. Aus den Kurvenverläufen wird deutlich, dass weitgehend unabhängig vom Gesundheitszustand (chronische Erkrankung) das Interesse an Alternativmedizin und das Interesse an medizinischen Themen eng miteinander zusammenhängen. Lediglich bei Patienten, die sehr weitreichende Erfahrungen mit alternativen Heilmethoden haben, steigert das Vorliegen einer chronischen Erkrankung noch einmal zusätzlich die Informationsinteressen.

Eine zweite Verhaltensdimension, die neben gesundheitsbezogenen Informationsinteressen gleichfalls recht eng zusammenhängt mit der Reichweite alternativmedizinischer Erfahrungen, ist die Präventionsorientierung, also Tendenzen zu einer eher vorbeugenden und gesundheitsbewussten Lebensweise. Aus Tabelle 5 geht für drei, hier nur beispielhaft herangezogene Aspekte recht deutlich hervor, dass „Anhänger“ der Alternativmedizin auch – nach eigener Aussage – etwas stärker auf ihre Gesundheit achten, häufiger an Vorsorgeuntersuchungen teilnehmen und auch öfter regelmäßig Sport betreiben. Auch hier verbirgt sich hinter diesem statistischen Einfluss nicht der Gesundheitszustand, sondern hier liegt tatsächlich ein spezifisches Verhaltens- und Einstellungssyndrom vor, das gekennzeichnet ist durch eine größere Wertschätzung alternativer (statt schulmedizinischer) Heilmethoden einerseits, ein stärkeres Lese- und Informationsinteresse in Bezug auf Gesundheits- und Krankheitsthemen zum zweiten sowie eine stärkere Tendenz zu Krankheitsvorbeugung und gesundheitsbewusstem Alltagsverhalten zum dritten.

Tab. 5: Präventionsorientierte Verhaltensweisen nach dem Umfang der Erfahrungen mit Alternativmedizin (Angaben in %)

Erfahrung mit alternativen Heilmethoden	Befragte, die sagen, sie achten „sehr stark“ oder „stark“ auf ihre Gesundheit	Befragte, die immer oder meistens an Vorsorgeuntersuchungen teilnehmen	Befragte, die regelmäßig mindestens 2 Stunden oder mehr Sport pro Woche betreiben
keine	46	48	19
1 Methode	50	54	23
2 Methoden	49	62	29
3-4 Methoden	48	60	30
5 und mehr Methoden	61	65	31

Anhänger der Alternativmedizin im Versorgungssystem: Stärker interessiert an Patientenmitbestimmung

Nach den bislang referierten Befunden über ein spezifisches Einstellungs- und Verhaltensmuster, das wir bei Anhängern der Alternativ- und Komplementärmedizin gefunden haben, drängt sich sogleich die Frage auf, ob diese Gruppe sich nicht auch im medizinischen Versorgungssystem durch besondere Merkmale auszeichnet. Die Nähe zur Alternativmedizin beinhaltet in gewissem Umfang ja stets auch eine kritische Distanz zur Schulmedizin, und so wäre es naheliegend, wenn bei dieser Gruppe auch ein eher kritisches Verhältnis zu Ärzten und ihrer medizinischen Praxis feststellbar wäre.

Bei einer ersten oberflächlichen Betrachtung zeigt sich hier jedoch, dass die Nähe zur Alternativmedizin nicht mit einer generalisierten Unzufriedenheit und Kritik am medizinischen Versorgungssystem einhergeht. Wer sehr umfangreiche alternativmedizinische Erfahrungen gemacht hat, ist im Durchschnitt kaum unzufriedener mit dem Arzt, mit der ärztlichen Kommunikation und Zuwendung oder mit dem deutschen Gesundheitswesen als andere, die noch keine oder nur sehr marginale Berührungen mit der Alternativ- und Komplementärmedizin hatten. In den allermeisten Fragen, die die allgemeine Zufriedenheit oder auch die Bewertung spezieller Facetten ärztlichen Handelns ansprechen, findet sich für die Dimension „Umfang der alternativmedizinischen Erfahrungen“ keinerlei oder keinerlei nennenswerte Einflusskraft.

Es gibt indes einige wenige Aspekte, in denen sich Anhänger der Alternativmedizin sehr wohl von anderen abheben. Dies betrifft das praktische Verhalten im Versorgungssystem in jenen Situationen, in denen man mit dem ärztlichen Handeln nicht einverstanden ist und eigene Bedürfnisse oder erwarten nur unzureichend berücksichtigt sieht. Aus Abbildung 7 und Tabelle 6 geht hervor, dass es für mehrere Merkmale recht deutliche Unterschiede gibt, je nachdem, ob Befragungsteilnehmer keine, nur geringe oder sehr weitreichende Erfahrungen mit Alternativmedizin gemacht haben. Dies betrifft: den Wechsel des Hausarztes aus Unzufriedenheit, die innere Ablehnung, aber auch die explizite Zurückweisung ärztlicher Behandlungsvorschläge sowie das artikuliertete Bedürfnis, im Rahmen der ärztlichen Therapie mit zu diskutieren und über gewählte Methoden mit zu bestimmen. In Bezug auf das Konzept des „informed decision making“ (vgl. den Beitrag von Braun in diesem Band) zeigen sich Anhänger der Alternativmedizin als sehr entschiedene Befürworter und aktive Verfechter einer Patienten-Mitbestimmung, die bei Missachtung ihrer Bedürfnisse Unzufriedenheit nicht verdrängen oder bagatellisieren, sondern praktische Konsequenzen ziehen.

Abbildung 7 zeigt zunächst, dass Erwartungen, die eher auf Experten-Souveränität oder aber auf Patienten-Mitbestimmung im Rahmen der ärztlichen Behandlung orientiert sind, sich recht unterschiedlich verteilen – je nachdem, wie nahe man der Alternativ- und Komplementärmedizin steht. Im Gesundheitsmonitor wurde dazu gefragt:

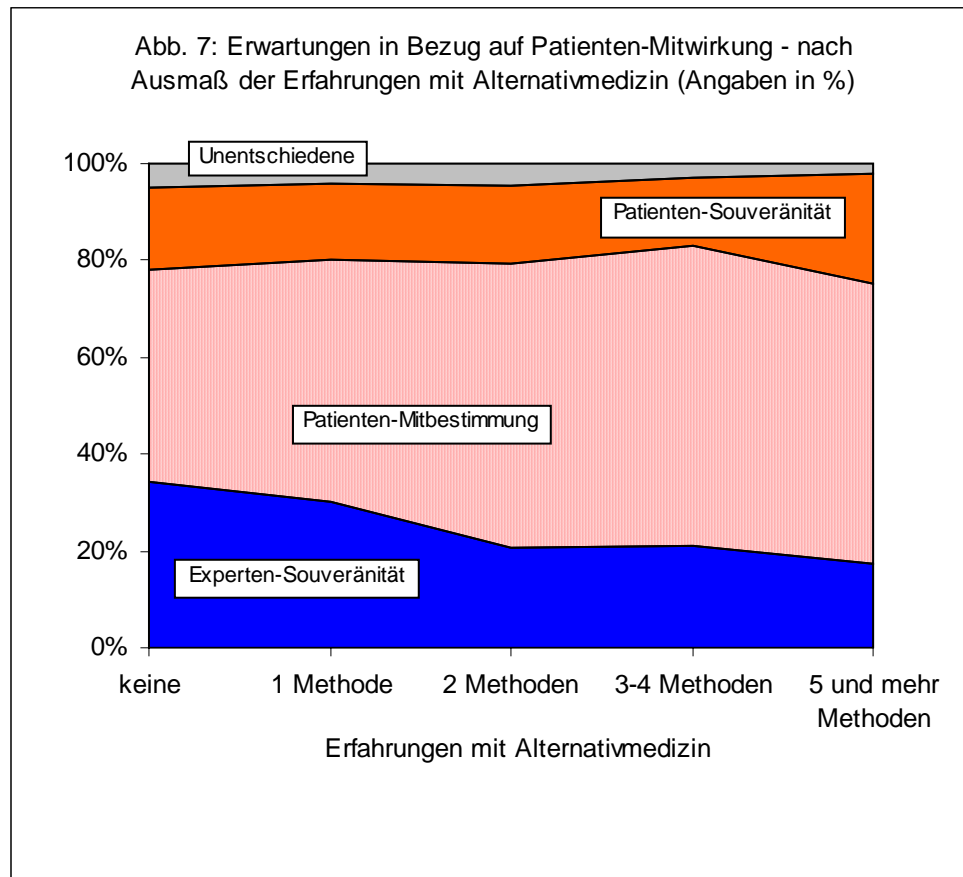
Welcher der folgenden Aussagen würden Sie am ehesten zustimmen?

(Bitte nur eine Antwort ankreuzen!)

- Mein Hausarzt sollte mich auf dem Laufenden halten, aber im allgemeinen sollte er entscheiden, wie er mich am besten behandelt
- Mein Hausarzt sollte die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten mit mir diskutieren, und wir würden dann zu einer gemeinsamen Entscheidung kommen
- Mein Hausarzt sollte mir die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten und das Für und Wider erläutern

tern, und dann würde ich selber entscheiden, was zu tun ist
- Nichts von alledem

In jener Gruppe, die alternative Medizin sehr umfassend ausprobiert hat, sind rund 60% Befürworter der Patientenmitbestimmung, ohne persönliche Erfahrung sind dies lediglich 44%. Umgekehrt sinkt der Anteil der Befürworter von Expertensouveränität auf etwa die Hälfte (ohne Erfahrung von Alternativ- und Komplementärmedizin: 34%, Erfahrung von 5 und mehr Methoden: 17%).

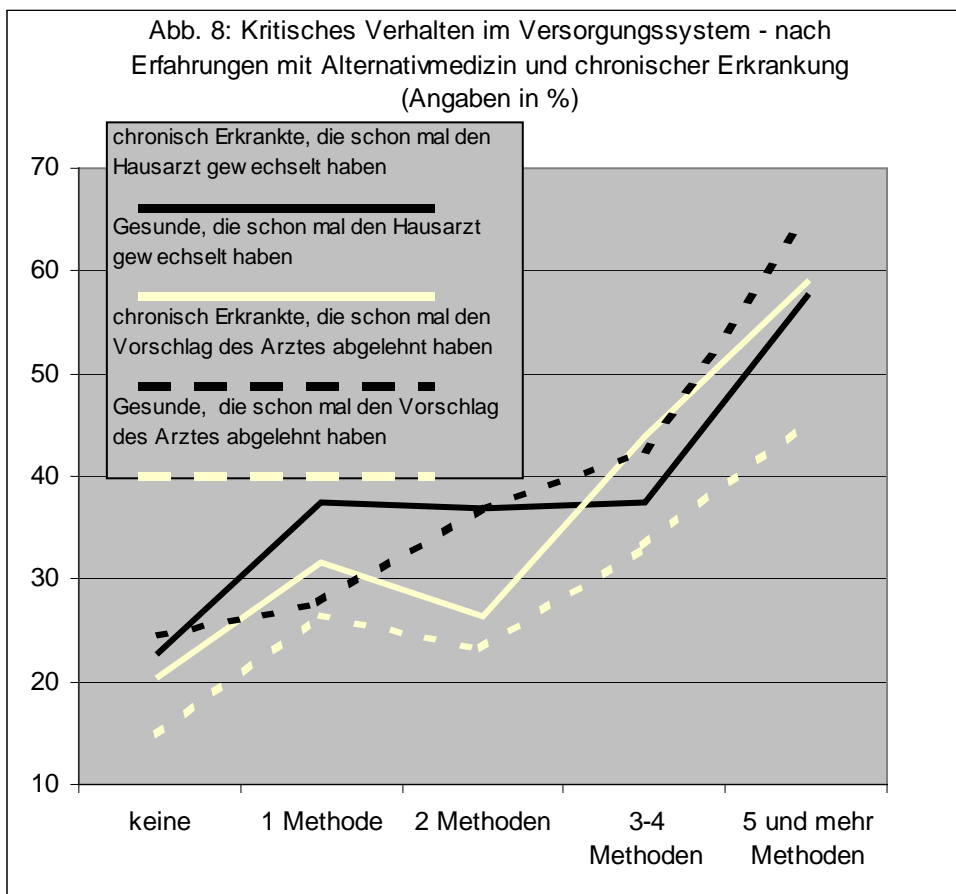


Die hier geäußerten unterschiedlichen Bedürfnisse und Erwartungen sind keine reinen Lippenbekenntnisse, sie bleiben nicht folgenlos, wenn sie in der ärztlichen Praxis unerfüllt bleiben. Zumindest zeigt sich, dass Anhänger der Altermedizin, die ein deutlich stärkeres Interesse an Patientenmitbestimmung haben, auch sehr viel häufiger Einwände gegen ärztliche Behandlungsvorschläge erheben und auch häufiger schon den Hausarzt aus Unzufriedenheit gewechselt haben (vgl. Tabelle 6). Hier wird eine inhaltlich neue Facette offenbar, die Patienten mit größerer Nähe zur Alternativ- und Komplementärmedizin kennzeichnet und die in der bisherigen Forschungsliteratur noch weitestgehend unerörtert geblieben ist: Das starke Informations-, Diskussions- und Mitbestimmungs-Interesse in der Rolle als Patient. Zwar beinhaltet Sympathie und Aufgeschlossenheit gegenüber Heilmethoden stets auch eine mehr oder minder deutliche Distanz zur Schulmedizin. Es wäre jedoch theoretisch auch denkbar, dass diese kritisch-distanzierte Haltung eher begründet ist in (enttäuschten) Erwartungen, die den Arzt sehr stark in die Rolle des „Heilers“ und omnipotenten Experten drängen, der seine therapeutischen Qualitäten durch Autorität und Charisma entfaltet. Kritik und Distanz zur Schulmedizin wären dann begründet in einer zu technokratischen Wahrnehmung dieser Rolle, so wie umgekehrt die Affinität zur Alternativmedizin sich interpretieren ließe als eine Suche nach „Gurus“ und „Wunderheilern“ in diesem medizinischen und para-medizinischen Sektor. Tatsächlich zeigt sich jedoch etwas Anderes: Die Sensibilität gegenüber expertlicher Bevormundung im schulmedizinischen Versorgungssystem ist bei Anhängern der Alternativmedizin deutlich stärker ausgeprägt.

Tab. 6: Kritische Haltungen von Patienten im Versorgungssystem - nach dem Umfang der Erfahrungen mit Alternativmedizin (Angaben in %)

Erfahrung mit alternativen Heilmethoden	Befragte, die schon mal mit dem Behandlungsvorschlag des Hausarztes nicht einverstanden waren	Befragte, die den Behandlungsvorschlag des Hausarztes schon mal explizit abgelehnt haben	Befragte, die den Hausarzt schon mal aus Unzufriedenheit gewechselt haben
keine	14	17	23
1 Methode	20	25	32
2 Methoden	24	28	29
3-4 Methoden	27	33	41
5 und mehr Methoden	35	52	56

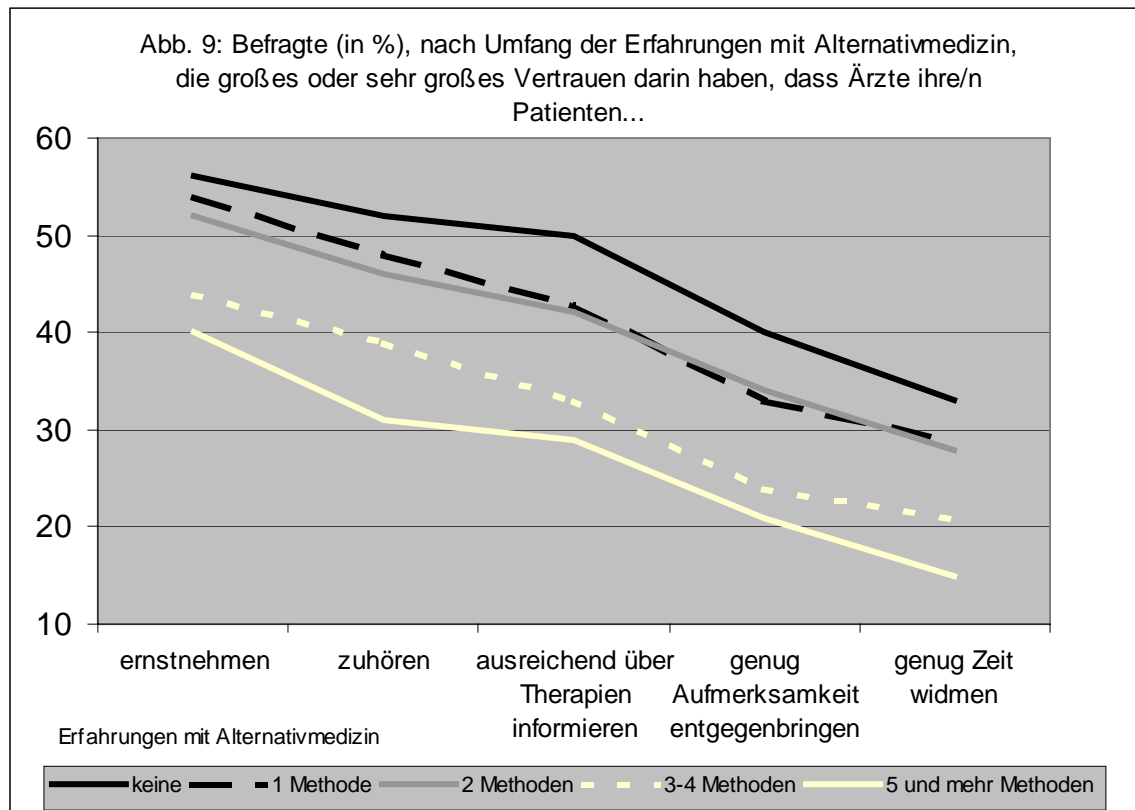
Auch in diesem Zusammenhang bleibt natürlich zu überprüfen, inwieweit sich hinter den dargestellten Zusammenhängen nicht etwas anderes verbirgt, ob insbesondere die Betroffenheit von chronischer Erkrankung (und damit zusammenhängende, enttäuschte Behandlungs-Erwartungen) als Ursache maßgeblich sind. Abbildung 8 verdeutlicht jedoch, dass dies nicht der Fall ist.



Es zeigt sich relativ unabhängig vom Gesundheitszustand bzw. Vorliegen einer chronischen Erkrankung, dass kritische Verhaltensweisen (explizite Ablehnung eines Behandlungsvorschlags, Wechsel des Hausarztes) deutlich stärker ausgeprägt sind bei Patienten, die der Alternativ- und Komplementärmedizin sehr nahe stehen. Die Betroffenheit von chronischer Erkrankung verstärkt zwar bei den beiden Gruppen, die 3-4 oder sogar 5 und mehr Methoden alternativer Medizin kennen gelernt haben, noch einmal die Tendenz zur Artikulation von Widerspruch oder sogar zum Arztwechsel. Aber auch unabhängig davon ist der festgestellte Trend zu beobachten: Anhänger der Alternativmedizin haben deutlich häufiger auch eigene Posi-

tionen und Meinungen zur Therapiewahl und artikulieren diese auch deutlich innerhalb der Arzt-Patient-Kommunikation.

Untersucht man genauer, welche Aspekte es sind, die in der ärztlichen Sprechstunde von diesen Patienten vermisst werden, dann zeigt sich (vgl. Abb. 9): Es sind insbesondere Momente der Kommunikation und Information, bei denen Anhänger der Alternativmedizin im Vergleich zu anderen besonders wenig Vertrauen in ärztliches Handeln äußern. In allen fünf Dimensionen (Patienten ernstnehmen, zuhören, ausreichend über Therapien informieren, genug Aufmerksamkeit entgegenbringen, genug Zeit widmen) zeigt sich, dass Befragte mit sehr weitreichenden Erfahrungen im Bereich der Alternativ- und Komplementärmedizin noch einmal um rund 15-20 Prozent skeptischer und misstrauischer sind als jene, die bislang nur schulmedizinische Erfahrungen gemacht haben.



Fazit

Forschungsstudien zur „alternativen Medizin“ haben sich bislang recht oft konzentriert auf den Bereich der Naturheilmittel und Naturheilverfahren, die genau genommen zum Standardrepertoire der schulmedizinischen Therapieformen zu zählen sind. Die hier vorgestellten Befragungsergebnisse im Gesundheitsmonitor zeigen nun auf, dass knapp die Hälfte der Bevölkerung auch schon Erfahrungen mit anderen Heilverfahren im Bereich der Alternativ- und Komplementärmedizin gemacht hat. Alternative Heilverfahren, auch hinausgehend über Verfahren der klassischen Naturheilkunde und der Ernährungs- und Bewegungstherapie, so ist weiterhin deutlich geworden, sind hinsichtlich der quantitativen Verbreitung heute ein ganz selbstverständlicher Bestandteil auch der schulmedizinischen Praxis, die am häufigsten von „normalen“ niedergelassenen Ärzten verordnet werden.

Hinsichtlich der Verbreitung lassen sich gleichwohl innerhalb der Bevölkerung noch einmal Unterschiede feststellen, die frühere Forschungsbefunde eindeutig bestätigen: Insbesondere Frauen, Befragte mit hohem Bildungsniveau, aber auch chronisch Erkrankte haben besonders häufig alternative Heilmethoden ausprobiert. Auch wenn die Quantität dieser Erfahrungen noch kein eindeutiger Beleg ist auch für die qualitative Bewertung der nicht-schulmedizinischen Therapien, so wird darin doch zumindest ein intensi-

veres Suchverhalten augenkundig, das in der Mehrzahl der Fälle auch mit einer positiven Beurteilung einhergehen dürfte.

Geschlecht, Schulabschluss und Betroffenheit von chronischer Erkrankung sind sehr grobe Indikatoren, die noch recht uneindeutig sind hinsichtlich der dahinter verborgenen Motive und Erwartungen, die Patienten an alternative Heilverfahren richten. Unsere Analyse hat jedoch auch einige Verhaltensaspekte und Einstellungsmuster zum Vorschein gebracht, die Anhänger der Alternativmedizin von anderen recht deutlich unterscheiden. Dies betrifft (a) eine stärker ausgeprägte Präventionsorientierung und gesundheitsbewusstere Lebensweise im Alltag, (b) ein größeres Wissensbedürfnis und mehr „Neugier“ in Bezug auf Gesundheitsfragen in den Medien und damit zusammenhängende Verhaltensweisen der Informationssuche, (c) vergleichsweise hohe Erwartungen in Bezug auf die Entscheidungsteilhabe und persönliche Mitwirkung im Rahmen der Therapie sowie (d) ein geringeres Vertrauen in das ärztliche Handeln, soweit es Aspekte der Kommunikation mit und Information von Patienten anbetrifft. Berücksichtigt man weiterhin, dass die von den Befragungsteilnehmern im Gesundheitsmonitor genannten konkreten Anlässe für die letztmalige Erprobung alternativer Heilmethoden recht unterschiedlich sind, chronische ebenso wie akute Erkrankungen betroffen oder auch Motive der Krankheits-Vorbeugung, dann lässt sich bilanzieren, dass die steigende Nachfrage nach Alternativ- und Komplementärmedizin sich aus sehr unterschiedlichen Quellen speist.

Zu nennen sind hier dann zunächst chronisch Erkrankte, die von den therapeutischen Erfolgen der Schulmedizin enttäuscht sind, die ihre Hoffnungen auf bessere Therapieresultate, zum Teil wohl auch Hoffnungen auf eine „Endpunktbehandlung“ ihrer Erkrankung - also eine vollständige Heilung“ und nicht nur Beschwerdelinderung – auf die alternative Medizin als „letzte therapeutische Hoffnung“ richten. Dass Patienten mit chronischer Erkrankung sich von der Schulmedizin enttäuscht zeigen, hängt zum Teil wohl zweifellos mit dem dauerhaften und unabänderlichen Charakter der Erkrankung zusammen, die ein Arrangement oder eine Akzeptanz nachhaltig erschweren. Darüber hinaus wirken sich hier aber wohl auch Signale aus, die von den Protagonisten der „hi-tec-Medizin“ immer wieder in die Medienlandschaft ausgestrahlt werden. Gentechnik und Transplantationsmedizin suggerieren medizinische Omnipotenz, verheißen stets aufs Neue eine allumfassende Besiegbarkeit von Krankheit. Dass der chronisch erkrankte Patient sich mit seinem Leid bei solchen Botschaften nicht abfinden will und bei subjektiv so erlebten Misserfolgen der Schulmedizin in anderen Lagern vielleicht auch nach Wunderheilern und medizinischen Gurus Ausschau hält, kann nicht allzu sehr überraschen.

Dass die wachsende Nachfrage nach alternativen Heilmethoden indes nur sehr begrenzt von solch unrealistischen (oder irrationalen) Hoffnungen getragen wird, zeigen ganz eindeutig andere Ergebnisse aus dem Gesundheitsmonitor. Es sind sehr viel häufiger präventionsorientierte Patienten, solche mit höherem Bildungsniveau, Patienten, die besser informiert sind über Krankheitsursache und Behandlungsmöglichkeiten und die diese Wissensressourcen dann auch in die ärztliche Sprechstunde einbringen möchten. Kommunikation und Patientenmitwirkung spielen jedoch offensichtlich im Versorgungssystem eine zu geringe Rolle, so dass eine zunehmend größere Gruppe von Patienten nach Alternativen Ausschau hält. Dies sind Patienten, die

- sich im Alltag gesundheitsbewusster verhalten, ein anderes Verhältnis zu ihrem Körper haben, eine „sanftere“ Medizin bevorzugen und Selbstheilungskräften eine große Rolle für Therapie und Rekonvaleszenz zuerkennen
- mehr Kommunikation und soziale Unterstützung in der medizinischen Versorgung suchen, zum Teil auch emotionalen Beistand und „Seelsorge“, mehr „sprechende Medizin“ und im weitreichendsten Fall sogar psychotherapeutische Momente
- das Thema Gesundheit und Krankheit für sich selbst entdeckt haben, sich sehr intensiv um Informationen zu Krankheitsursachen wie Therapie-Möglichkeiten bemühen
- die alleinige Experten-Rolle des Arztes nicht anerkennen, im Behandlungsprozess aktiv mitwirken und auch Entscheidungen selber treffen oder zumindest mittragen möchten.

Inwieweit die Hoffnungen dieser Patienten in der Alternativ- und Komplementärmedizin tatsächlich erfüllt werden, ist eine noch offene Frage. Festzuhalten ist jedoch, dass die schulmedizinisch geprägten Versorgungsstrukturen in vielen Fällen Patientenerwartungen nicht befriedigen, möglicherweise ganz unabhängig vom medizinischen Behandlungserfolg. Die schulmedizinische Behandlung wird von vielen Patienten als sprachlos und expertenbestimmt, als autoritär und stumm erlebt - diese enttäuschten Erwartun-

gen und nicht eine naiv-träumerische Suche nach Gurus und Wunderheilern prägen die wachsende Nachfrage nach alternativer Medizin.

Anmerkungen:

- 1 vgl. Schulz, T.: Orientierungswandel bei Gesundheit und Krankheit. Prozesse der Selbstkontextualisierung im Gesundheitssystem, Bremerhaven 2001
- 2 "Die zunehmende Akzeptanz 'alternativer' Heilmethoden in der Bevölkerung gleichzusetzen mit einer neu erworbenen Mündigkeit würde bedeuten, die Popularität zur Bemessungsgrundlage der Mündigkeit zu machen." Stellungnahme der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft zu außerhalb der wissenschaftlichen Medizin stehenden Methoden der Arzneitherapie, veröffentlicht in: Deutsches Ärzteblatt 95, Heft 14, 3.4.1998
- 3 vgl. Kahrs u.a., die eine solche Erosion medizinischer Versorgungsstrukturen in vielen Bereichen des Gesundheitswesens (Beratungseinrichtungen, Information durch neue Medien wie Internet, Selbsthilfebewegung usw.) beschreiben (Kahrs, M., Marstedt, G., Niedermeier, R., Schulz, T.: „Alternative Medizin“ - Paradigma für veränderte Patienten-Ansprüche und die Erosion medizinischer Versorgungsstrukturen? in: Arbeit und Sozialpolitik, 1/2, 2000, 54. Jg., S.20-31) oder auch Braun, B., Marstedt, G.: Alternative Strömungen in der gesundheitlichen Versorgung, in: Forschungsjournal Neue Soziale Bewegungen, Heft 3, Juli 2002, Partizipation und Mitgestaltung, Wege aus der Intensivstation Gesundheitswesen, Stuttgart 2002, S. 67-75
- 4 Schmiedebach, H.P.: Der wahre Arzt und das Wunder der Heilkunde, in: Der ganze Mensch und die Medizin, Argument Sonderband 162, Hamburg 1989, S. 33-53
- 5 unter anderem: alternative Heilmethoden, alternative Medizin, Außenseitermethoden/-medizin, besondere Therapierichtungen, Erfahrungsmedizin, Ethnomedizin, grüne Medizin, holistische Medizin, klassische Naturheilkunde, Komplementär- und Alternativmedizin (englisch: „CAM“), Naturheilverfahren, Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB), Nicht anerkannte Behandlungsmethoden, Paramedizin, sanfte Medizin, traditionelle Medizin, Unkonventionelle Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (UUB), Volksmedizin
- 6 Allerdings zeigt sich auch, dass bei einigen sehr schwerwiegenden chronischen Erkrankungen alternative Heilmethoden von sehr vielen Patienten nachgefragt werden, wenn die schulmedizinische Therapie keine Verbesserung des Beschwerdebildes erreicht. Man schätzt etwa, dass zwei Drittel aller Krebspatienten im Laufe ihrer Erkrankung auch nicht-schulmedizinische Therapien erproben. vgl. Frankfurter Allgemeine Zeitung, 21.6.2000: "Unkonventionelle Verfahren in der Krebsmedizin"
- 7 Kahrs, M., Marstedt, G., Niedermeier, R., Schulz, T.: „Alternative Medizin“ - Paradigma für veränderte Patienten-Ansprüche und die Erosion medizinischer Versorgungsstrukturen? in: Arbeit und Sozialpolitik, 1/2, 2000, 54. Jg., S.20-31
- 8 Marstedt, G., Last, R., Wahl, W.B., Müller, R.: Gesundheit und Lebensqualität, Ergebnisbericht zu einer Untersuchung des Zentrums für Sozialpolitik über Arbeit und Freizeit, Gesundheit und Krankheit im Land Bremen im Auftrag der Angestelltenkammer Bremen, Hrsg.: Angestelltenkammer Bremen, Bremen 1993
- 9 Institut für Demoskopie Allensbach: Allensbacher Daten zur Gesundheit 1970-1997, Reihe „Moment und Trend“, Manuskript, Allensbach o.J
- 10 Eine ausführlichere Bilanz des Forschungsstands findet sich bei Marstedt, G., Moebus, S.: Inanspruchnahme alternativer diagnostischer und therapeutischer Methoden, Gesundheitsberichterstattung des Bundes, hrsg. vom Robert-Koch-Institut, Berlin 2002