

Schmerz 2024 · 38:55–56  
<https://doi.org/10.1007/s00482-023-00781-y>  
 Angenommen: 6. Dezember 2023  
 Online publiziert: 11. Januar 2024  
 © The Author(s), under exclusive licence to  
 Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von  
 Springer Nature 2023



# Komplementäre und alternative Medizin – ein CME-Beitrag, die Kritiker und ein abschließender Kommentar der Herausgeber

R. Sabatowski<sup>1</sup> · S. Förderreuther<sup>2</sup> · L. Radbruch<sup>3</sup>

<sup>1</sup> UniversitätsSchmerzCentrum, Universitätsklinikum und Medizinische Fakultät „Carl Gustav Carus“, Technische Universität Dresden, Dresden, Deutschland

<sup>2</sup> Neurologische Klinik und Poliklinik, LMU Klinikum, LMU München, München, Deutschland

<sup>3</sup> Klinik für Palliativmedizin, Universitätsklinikum Bonn, Bonn, Deutschland

In Heft 3 des Jahres 2023 erschien der CME-Beitrag „Komplementäre und alternative Medizin – Option bei chronischen Schmerzpatienten?“ der Autoren J. Hübner, C. Keinki und J. Büntzel [1]. Es war uns bewusst, dass wir ein Thema gewählt hatten, das viele Reibungspunkte mit der Sichtweise der klassischen Schulmedizin bietet und so zum wissenschaftlichen, vielleicht sogar politischen Diskurs anregt. Daher war es für uns als Herausgeber, aber auch für die Autoren nicht überraschend, dass die Schriftleitung kurz nach der Veröffentlichung ein ausführlicher und sehr kritischer Leserbrief erreichte, der die Qualität des CME-Beitrags in Abrede stellte – „im besagten CME-Artikel sind die Standards einer Publikation mit dem Ziel der wissenschaftlich fundierten ärztlichen Weiterbildung nicht erfüllt“ – und darüber hinaus gleich einen Rückzug der Publikation forderte [2].

Wir freuen uns, dass der CME-Beitrag nicht nur gelesen (und hoffentlich auch bearbeitet) wurde, sondern dass er offensichtlich auch zu lebhafter Diskussion angeregt hat. Die Bedeutung der Komplementär- bzw. Alternativmedizin und die Anwendung/Anerkennung der einzelnen Methoden wird seit jeher sehr kontrovers diskutiert. Überraschend und im Hinblick auf einen durchaus gewünschten kollektiven, wissenschaftlichen Diskurs enttäuschend war dagegen die Heftigkeit des Leserbriefs, der bereits mit einer Stellungnahme der Autoren veröffentlicht wurde.

Inzwischen ist ein weiterer Kommentar zu dem CME-Beitrag von der Präsidentin der Schweizerischen Ärztesellschaft für Neuraltherapie eingegangen [7]. Dies ist für uns Anlass, ebenfalls Stellung zu beziehen. Die Leserbriefe zeigen wie sehr „das Verhältnis von Schulmedizin und alternativen medizinischen Konzepten ... im deutschen Gesundheitssystem seit langem von gegenseitigem Misstrauen, Abgrenzung, teilweise Ablehnung geprägt“ ist [3].

Nach der Definition des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (Österreich) wird unter Komplementärmedizin „ein breites Spektrum von Disziplinen und Behandlungsmethoden zusammengefasst, die auf anderen Modellen der Entstehung von Krankheiten und deren Behandlung basieren als jene der Schulmedizin“ [4]. Willich et al. beschreiben darüber hinaus, dass es sich hierbei um „höchst unterschiedliche(r) und qualitativ heterogene(r) Systeme, Ansätze und Verfahren“ handele, sodass eine „trennscharfe und konsensfähige Definition nicht ohne weiteres möglich“ sei. Die Nachfrage nach diesen Behandlungsformen ist bei Patienten sehr hoch [3]. Ein Blick auf die Internetseiten vieler Schmerztherapeutinnen und Schmerztherapeuten in Deutschland zeigt, dass Methoden, die unter diese Begriffsdefinition fallen, häufig im Therapiespektrum aufgeführt werden. Auch in Abteilungen, die überwiegend der „Schulmedizin“ zugeordnet werden, kann man unterschiedlichste komplementäre



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

tär- und alternativmedizinische Angebote finden. Inwieweit die Verfahren auf der Grundlage einer indikationsbezogenen Evidenzbewertung angeboten werden oder schlicht mit dem Ziel, ein breites Behandlungsspektrum anzubieten, das auch den Vorstellungen und Wünschen der Patienten entspricht, ist dabei nicht immer zu klären. Daher ist, den Empfehlungen der Bundesärztekammer (BÄK) zur ärztlichen Fortbildung folgend, auch eine (kritische) „Erweiterung medizinischer Erkenntnisse“ zu o.g. Aspekten nicht nur wünschenswert, sondern aus unserer Sicht auch notwendig [5]. Unserer Ansicht nach erfüllt der Beitrag von Hübner et al. die von der BÄK geforderten Bedingungen für Fortbildungsinhalte, wie Relevanz, Verständlichkeit und Unabhängigkeit von wirtschaftlichen Interessen voll und ganz. Auch begrüßen wir die – auch als Fortbildungsinhalt geforderte – „kritische Wertung im Kontext des Themenfeldes“. Somit sehen wir das „Ziel der wissenschaftlich fundierten ärztlichen Weiterbildung“ als erfüllt an. Gleichwohl begrüßen wir die kritische Auseinandersetzung der Verfasser des Leserbriefs mit dem CME-Artikel, die gemeinsam mit der Erwiderung der Autoren des CME-Beitrags veröffentlicht wurde [6]. Dies ist nicht nur der Transparenz geschuldet, sondern ermöglicht auch einen offenen wissenschaftlichen Diskurs, der es der Leserschaft ermöglicht, sich ein Bild von und eine Meinung zu den auch in der Schmerzmedizin unterschiedlichen Ansichten/Vorgehensweisen zu machen. Als Herausgeber wünschen wir uns eine faire Auseinandersetzung mit diesem wichtigen Thema, die nicht ideologisch geführt wird, sondern der evidenzbasierten Medizin verpflichtet erfolgt.

In dem Kommentar der Präsidentin der Schweizerischen Ärztgesellschaft für Neuraltherapie weist sie darauf hin, dass man sich auf deren Website „unvoreingenommen über die Neuraltherapie informieren“ könne [7, 8]. Informationen zu diesem Thema können darüber hinaus auch bei den entsprechenden österreichischen und deutschen Gesellschaften abgerufen werden [9–11]. Als Argument pro Neuraltherapie führt Frau Kneip an, dass diese in der schweizerischen „Grundversicherung“ aufgenommen sei und sieht dies als „klare Konsequenz aus der Be-

urteilung der Neuraltherapie“. Zumindest für Deutschland besteht diese „klare Konsequenz“ nicht. Die Kostenübernahme der Neuraltherapie und weiterer alternativer Heilmethoden ist zwischen den unterschiedlichen Krankenkassen uneinheitlich. So werden diese zum Teil ganz oder nur teilweise bzw. bis zu einem bestimmten Höchstbetrag erstattet [12].

Wir möchten der Ordnung halber darauf hinweisen, dass die formalen Vorgaben des Verlags für einen CME-Artikel unter anderem auch eine Begrenzung der zitierbaren Literaturstellen beinhalten. Daher können CME-Artikel nicht die Anforderungen an einen systematischen Review erfüllen. Die in dem Leserbrief [2] vorgebrachte Kritik, die Literatur sei „selektiv“ und unvollständig, möge daher die formalen Vorgaben berücksichtigen. Diese Vorgaben gelten gleichermaßen für alle in *Der Schmerz* publizierten CME-Beiträge und erfordern eine Selektion der zitierten Literatur.

Unbestritten ist und bleibt – wie auch die Verfasser des Leserbriefs [2] einräumen –, dass „offene Fragen bezüglich Wirksamkeit und Wirkmechanismus einiger komplementär-medizinischer Verfahren“ existieren und dass Forschungsbedarf besteht.

Zu guter Letzt möchten wir darauf hinweisen, dass *Der Schmerz* nicht nur mit dem CME-Beitrag, sondern auch mit den aktuellen Themenschwerpunkten Möglichkeiten bietet (und in der Vergangenheit auch geboten hat; u.a. [13–16]), sich deutlich eingehender mit der Thematik „komplementärer und alternativer Heilmethoden“ auseinanderzusetzen – ganz im Sinne der von der BÄK [5] geforderten „Weiterentwicklung beruflicher Kompetenz(en)“ und des Geistes einer wissenschaftlichen Fachzeitschrift.

#### Korrespondenzadresse

**Prof. Dr. R. Sabatowski**  
 UniversitätsSchmerzCentrum, Universitätsklinikum und Medizinische Fakultät „Carl Gustav Carus“, Technische Universität Dresden  
 Fetscherstr. 74, 01307 Dresden, Deutschland  
 rainer.sabatowski@ukdd.de

**Interessenkonflikt.** R. Sabatowski, S. Förderreuther und L. Radbruch geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

## Literatur

- Hübner J, Keinki C, Büntzel J (2023) Komplementäre und alternative Medizin – eine Option bei chronischen Schmerzpatienten? *Schmerz* 37:215–227
- Irnich D, Bäumler P, Beißner F et al (2023) Wissenschaftliche Mängel im CME-Artikel zur Komplementärmedizin in der Schmerztherapie. *Schmerz* 37:372–377
- Willich SN, Girke M, Hoppe JD et al (2004) Schulmedizin und Komplementärmedizin – Verständnis und Zusammenarbeit müssen vertieft werden. *Dtsch Arztebl* 101:A1314–A1319
- Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz Komplementärmedizin. <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Medizin-und-Gesundheitsberufe/Komplement%C3%A4rmedizin.html>. Zugegriffen: 16. Aug. 2023
- Bundesärztekammer (2015) Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung. 4. überarbeitete Auflage 2015. [https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/\\_old-files/downloads/pdf-Ordner/Fortbildung/EmpfFortb\\_20150424.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/_old-files/downloads/pdf-Ordner/Fortbildung/EmpfFortb_20150424.pdf). Zugegriffen: 16. Aug. 2023
- Hübner J, Keinki C, Büntzel J (2023) KAM-Verfahren in der Schmerztherapie – evidenzbasierter Diskurs notwendig. *Schmerz* 37:378–388
- Kneip B (2023) Neuraltherapie in der Schweiz. *Schmerz*. <https://doi.org/10.1007/s00482-023-00780-z>
- SANTH – Schweizerische Ärztgesellschaft für Neuraltherapie [www.santh.ch](http://www.santh.ch). Zugegriffen: 13. Nov. 2023
- DGFAN – Deutsche Gesellschaft für Akupunktur und Neuraltherapie e. V. [www.dgfan.de](http://www.dgfan.de). Zugegriffen: 13. Nov. 2023
- IGNH – Internationale Medizinische Gesellschaft für Neuraltherapie nach Huneke Regulationstherapie e. V. [www.ignh.de](http://www.ignh.de). Zugegriffen: 13. Nov. 2023
- NT Austria – Österreichische Medizinische Gesellschaft für Neuraltherapie & Regulationsforschung [www.neuraltherapie.at](http://www.neuraltherapie.at). Zugegriffen: 13. Nov. 2023
- Krankenkassen Deutschland [www.krankenkassen.de](http://www.krankenkassen.de). Zugegriffen: 13. Nov. 2023
- Komplementärmedizin Teil 1 (2023) *Schmerz* 37. <https://www.springermedizin.de/der-schmerz-5-2023/26065204>. Zugegriffen: 14. Nov. 2023
- Komplementärmedizin Teil 2 (2023) *Schmerz* 37. <https://www.springermedizin.de/der-schmerz-6-2023/26339180>. Zugegriffen: 5. Dez. 2023
- Hösl A, Venkat S, Stein B et al (2021) Anwendung von Komplementärmedizin bei chronischen Schmerzen. *Schmerz* 35:412–418
- Langhorst J, Häuser W, Irnich D et al (2008) Komplementäre und alternative Verfahren beim Fibromyalgiesyndrom. *Schmerz* 22:324–333

**Hinweis des Verlags.** Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.