

Abschlussarbeit

**Im Rahmen der
Sonderausbildung für Allgemeinmedizin
2014-2017**

**Welche Meinung haben die Südtiroler
Hausärzte und -Innen über die
Komplementärmedizin?**

**Eine Umfrage unter den
konventionierten Hausärzte der
Gesundheitsbezirke Brixen und Bruneck**

eingereicht von

Dr. Marcher Berta

am 17.03.2017

Inhaltsverzeichnis:

1. <u>Abstrakt</u>	
<u>Abstrakt in deutscher Fassung</u>	3
<u>Abstrakt in italienischer Fassung</u>	4
2. <u>Hintergrund / Background</u>	6
3. <u>Objektiv/ Zielsetzung</u>	10
4. <u>Methodik</u>	10
5. <u>Ergebnisse</u>	11
6. <u>Diskussion</u>	19
7. <u>Schlussfolgerungen</u>	24
8. <u>Anhang: Der Fragebogen</u>	25
9. <u>Abbildungsverzeichnis</u>	27
10. <u>Literaturverzeichnis</u>	28

1. ABSTRAKT (deutsche Fassung)

Hintergrund:

Die Komplementärmedizin (KM) ist ein noch immer sehr umstrittenes Thema. Ein wissenschaftlicher Nachweis der Effektivität der verschiedenen Therapieformen konnte in der Summe bis heute kaum erbracht werden. Trotzdem empfiehlt die WHO deren Integration und Förderung in der medizinischen Grundversorgung und auch in Italien werden Bemühungen unternommen, diese zu fördern und reglementieren.

Unter den Patienten erfreut sich die Komplementärmedizin einer gleichbleibend großen Beliebtheit. So finden sich vor allem die Hausärzte, welche die Vertrauensärzte der Patienten darstellen, oft in der Situation wieder, ihre Patienten zu diesem Thema beraten zu müssen. Doch darüber, wie die Hausärzte über die Komplementärmedizin denken oder sie in ihre tägliche Arbeit integrieren – oder auch nicht – gibt es nur wenige Untersuchungen.

Ziel:

Daher soll in dieser Arbeit vorrangig untersucht werden, wie sich die Südtiroler Hausärzte in diesem kontroversen Thema zwischen wissenschaftlicher Evidenz und Patientenwunsch positionieren. Befürworten unsere Hausärzte die Komplementärmedizin? Wenn ja, welche und in welchem Ausmaß?

In zweiter Linie soll erarbeitet werden, ob sich unsere Hausärzte auf diesem Gebiet gut informiert fühlen, ob sie sich Fortbildungen wünschen würden und sogar eine öffentliche Finanzierung der Komplementärmedizin.

Methodik:

Es wurde ein Fragebogen mit 13 Fragen ausgearbeitet und an alle 84 Hausärzte, welche im Januar und Februar 2017 in den Gesundheitsbezirken Brixen und Bruneck tätig waren – stellvertretend für alle 282 Hausärzte Südtirols – gesendet. Diese wurden gebeten ihn auszufüllen und wieder zurückzusenden. Anschließend wurden die Daten händisch ausgewertet und graphisch dargestellt.

Ergebnis:

Von den 84 Hausärzten, denen der Fragebogen zugesandt wurde, beantworteten ihn 57 (67,9%), was 20,2% aller Hausärzte Südtirols darstellt.

Von diesen befürworten 51 (89,5%) zumindest eine komplementärmedizinische Methode, 46 (80,7%) halten mindestens eine der Methoden für wissenschaftlich belegt, ebenfalls 46 (80,7%) wenden eine dieser Therapien auch privat an. 37 (64,9%) haben selbst zumindest eine komplementärmedizinische Methode erlernt und 20 (57,9%) bieten sie in der eigenen Praxis an.

Sie befürworten allen voran die Akupunktur, dann in absteigender Reihenfolge die verschiedenen manualtherapeutischen Methoden, die Phytotherapie, die Neuraltherapie, die Homöopathie und abschließend die traditionelle Volksheilkunde mit den diversen Hausmitteln. Selbige Reihenfolge gilt beim Glauben an die wissenschaftliche Evidenz der Therapien. Im familiären Rahmen bevorzugen sie die Phytotherapie und die traditionelle Volksheilkunde, gefolgt von der Homöopathie, der Akupunktur, der Manualtherapien und schließlich der Neuraltherapie. Von den Hausärzten selbst erlernt und in eigener

Praxis angeboten werden insbesondere die Akupunktur, gefolgt von der Neuraltherapie, der Homöopathie, den verschiedenen Manualtherapien und abschließend der traditionellen Volksheilkunde.

Hauptsächlich wird die Komplementärmedizin komplementär zur Schulmedizin (45=78,9%), auf Patientenwunsch (26=45,6%) oder als Placebo (11=19,3%) empfohlen.

Der Großteil (41=73,7%) ist der Meinung, eine gute Kenntnis bezüglich der Komplementärmedizin zu haben, dennoch würden 38 (66,7%) einige Fortbildungen auf diesem Gebiet begrüßen. Eher oder prinzipiell gegen eine öffentliche Finanzierung der Komplementärmedizin sprechen sich 30 (52,6%) aus.

Schlussfolgerung:

Da nur 29,8% der Südtiroler Hausärzte befragt wurden und dies aufgrund örtlicher Gegebenheiten kaum Hausärzte der italienischen Sprachgruppe inkludierte, kann nur eine limitierte Aussage getroffen werden. Zudem muss trotz des relativ hohen Prozentsatz der Beantwortung (67,9%) davon ausgegangen werden, dass die Ergebnisse leicht im Sinne der Befürworter der Komplementärmedizin verfälscht sind.

Dennoch kann aufgrund des eindeutigen Ergebnisses davon ausgegangen werden, dass die Südtiroler Hausärzte die Komplementärmedizin sehr stark befürworteten und häufig selbst auch praktizieren.

ABSTRACT (Versione italiana)

Scenario:

La medicina complementare è ancora adesso un argomento molto discusso. Fino ad oggi non è ancora stato possibile dimostrarne l'evidenza scientifica. Ciò nonostante l'OMS consiglia la loro integrazione e promozione nell'ambito della medicina primaria e anche in Italia negli ultimi anni, si cerca di promuoverle e disciplinarle.

Tra i pazienti le medicine complementari sono invariabilmente popolari. Spesso i medici di famiglia come medici di fiducia dei pazienti si trovano quindi nella situazione di dover consigliare il paziente al riguardo.

Però a proposito dell'opinione che i medici di famiglia ne hanno o come la integrano nel loro lavoro quotidiano – o meno – sono state fatte poche ricerche.

Obiettivi:

In questa tesi dunque si intende studiare come i medici di famiglia dell'Alto Adige si pongono riguardo alla medicina complementare. La sostengono? E se la sostengono quale delle medicine complementari raccomandano e fino a quale punto?

In seconda battuta verrà studiato se i nostri medici di famiglia si sentono ben informati su questo tema o se desidererebbero aggiornamenti e formazioni al riguardo o persino un loro finanziamento da parte dell'ente pubblico?

Metodi:

E' stato elaborato un questionario con 13 domande e spedito a tutti i 84 medici di famiglia convenzionati nel gennaio e febbraio 2017 dei comprensori sanitari di Bressanone e Brunico, in rappresentanza di tutti i 282

medici convenzionati in Alto Adige. I questionari restituiti sono stati elaborati e valutati manualmente e resi in forma grafica.

Risultati:

57 (67,9%) dei medici di famiglia inclusi in questo sondaggio hanno compilato il questionario.

51 (89,5%) di questi sostengono la medicina complementare, 46 (80,7%) sono dell'opinione che almeno una delle medicine complementari in questione sia di efficacia scientificamente dimostrata. Ancora l'80,7% utilizza una di queste terapie nell'ambito familiare, 37 (64,9%) ne hanno studiato almeno una e 20 (57,9%) le praticano negli ambulatori.

Di tutti i metodi diversi sostengono soprattutto l'agopuntura, poi in ordine decrescente le terapie manuali, la fitoterapia, la mesoterapia, l'omeopatia ed infine le medicine tradizionali come i rimedi casalinghi. Si nota lo stesso ordine rispetto alla convinzione sull'efficacia scientifica delle terapie. Nell'ambito familiare però si nota la preferenza della fitoterapia e della medicina tradizionale, seguita dall'omeopatia, l'agopuntura, la terapia manuale e infine la mesoterapia.

Rispetto allo studio di almeno una delle medicine complementari e la pratica sui pazienti, le preferenze seguono il seguente ordine: l'agopuntura, la mesoterapia, l'omeopatia, le terapie manuali e infine la medicina tradizionale.

Nella maggior parte i medici dichiarano di raccomandare queste terapie in modo complementare alla medicina convenzionale (45=78,9%) o su richiesta del paziente (26=45,6%) o come placebo (11=19,3%).

La maggioranza ritiene di avere una buona conoscenza riguardo alle medicine complementari, 38 (66,7%) sarebbero favorevoli ad ulteriori aggiornamenti, però 30 (52,6%) sono completamente o parzialmente contro un finanziamento pubblico.

Conclusione:

In considerazione del fatto che sono stati arruolati il 29,8% dei medici di famiglia dell'Alto Adige e che nella zona geografica scelta, in rapporto alla realtà provinciale, solo pochi medici appartengono al gruppo linguistico italiano i risultati ottenuti da questo sondaggio non possono essere considerati definitivi. In più, nonostante l'elevata percentuale delle risposte ottenute (67,9%), si deve comunque sospettare che i risultati siano alterati in favore dei sostenitori della medicina complementare.

Premesso tutte queste considerazioni, a causa dei risultati molto chiari, si può comunque dedurre che i medici di famiglia dell'Alto Adige sostengano fortemente le medicine complementari e le offrano anche nei loro ambulatori.

2. DER HINTERGRUND

Die WHO fasst unter der traditionellen Medizin alle herkömmlichen, traditionellen Therapieformen zusammen, von Hausmitteln und natürlichen Heilmitteln, über Alternativ- und Komplementärmedizin, egal welcher ethnologischen Herkunft sie auch seien¹. Sie sei – laut WHO – ein wertvolles Erbe an Wissen, das durch die verschiedenen ethnischen Gesellschaften über Jahrhunderte zusammengetragen wurde, eine unerschöpfliche Quelle an theoretischen und praktischen Erfahrungen, ein Beitrag zur Förderung und zur Sicherung der Gesundheit der Menschheit und dies mit niedrigeren Kosten als die westliche Schulmedizin. Außerdem sei sie von vielen ethnischen Gesellschaften durch den Bezug zum Glauben und der homogenen Meinung zu den unterschiedlichen traditionellen Kulturen wesentlich leichter zu akzeptieren².

Somit wird die traditionelle Medizin von der WHO als wichtige Stütze in der weltweiten medizinischen Grundversorgung angesehen, um den Menschen Hilfe – auch zur Selbsthilfe – zu geben. Daher solle sie in allen Staaten respektiert, bewahrt und verbreitet werden. Des Weiteren sollten die verschiedenen Methoden soweit als möglich wissenschaftlich geprüft und verbessert werden, sowie die Ausbildung geeigneter Therapeuten von den verschiedenen Staaten gefördert und garantiert werden.¹

Die Alternativ- oder Komplementärmedizin definiert die WHO als ein breites Spektrum von Heilmethoden, die nicht Teil der Tradition des jeweiligen Landes und nicht in das dominierende Gesundheitssystem integriert sind³.

Die EU hat dies aufgegriffen und versucht, mittels Verordnungen die KM zu reglementieren und auch die Patienten dadurch zu schützen. 34 der 39 europäischen Länder haben sich dem angeschlossen und die Komplementärmedizin und ihre Produkte oder auch nur bestimmte Therapieformen daraus auf die eine oder andere Weise in ihr Gesetz integriert und reglementiert⁴.

Indes ist die wissenschaftliche Evidenz der diversen KM bei weitem nicht gesichert trotz intensiver Bemühungen vor allem der jeweiligen Befürworter.⁵

Die Akupunktur z.B., eine der meist-untersuchten Methoden, scheint gegenüber der Scheinakupunktur sowohl in der Prävention von Spannungskopfschmerz⁶ als auch bei HWS-Beschwerden⁷, in der analgetischen⁸ und der antiemetischen Therapie⁹ und sogar bei Schizophrenie und Psychosen¹⁰ überlegen zu sein. Bei Dysmenorrhoe¹¹, funktioneller Dyspepsie¹² und menopausalen Hitzewallungen¹³ scheint ihre Effektivität gleich der von Placebo zu sein, während sie bei akuter Distorsion¹⁴ schlechter als Placebo abzuschneiden scheint. In all diesen doch umfangreichen und aktuellen Studien wird dennoch stets betont, dass die Studienlage derzeit noch nicht genügend ist, um eine Aussage zu treffen. Einzig bezüglich der antiemetischen Wirkung des Akupunkturpunktes Pe6, der eine bessere Wirkung erzielt als Placebo jedoch eine schlechtere als die schulmedizinischen Medikamente, scheint die wissenschaftliche Beweislage ausreichend zu sein.⁹

Viele weitere Studien über die verschiedensten Themen wie Erektile Dysfunktion¹⁵, post-Stroke-Rehabilitation¹⁶, polyzystische Ovarien¹⁷, Symptome der chronischen Niereninsuffizienz¹⁸, bei Tumorschmerz¹⁹ können schon von vornherein aufgrund der geringen Patientenzahl und der schlechten Qualität bzw. der vielen Fehlerquellen nicht verwertet werden.

Wesentlich eindeutiger kann die wissenschaftliche Evidenz bezüglich der Homöopathie zusammengefasst werden. Bereits 2000 zeigten Cucherat et al in einer Metaanalyse über die Evidenz der Homöopathie, dass Studien mit schlechtem Design und Bias eine positive Wirkung der Homöopathie erahnen lassen würden, doch die Studien von besserer Qualität konnten keinen besseren Effekt der Homöopathie im Vergleich zu Placebo nachweisen²⁰. Dieses Ergebnis wurde 2005 in dem Artikel "The end of homeopathy" – erschienen im Lancet – in sehr provokanter Weise bestätigt. Da die Problematik von den hartnäckigen Befürwortern dennoch weiter verfolgt wurde, veranlasste 2013 das National Health and Medical Research Council (NHMRC) eine umfassende, zwei Jahr andauernde Studie, in welcher die gesamte zur Verfügung stehende Literatur durchforstet wurde. Das Ergebnis bestätigte nur, dass diese Therapie keine bessere Wirkung als Placebo erzielt und somit deren Durchführung bei chronischen oder schwerwiegenden Krankheiten oder solchen, die sich verschlechtern könnten, in keinster Weise gerechtfertigt ist²¹.

Das einzige Argument für die Homöopathie ist die Sicherheit bezüglich Nebenwirkungen: es werden bei dieser Therapie nur eben so viele Nebenwirkungen wie bei Placebo beschrieben, was eventuell für eine Anwendung als Placebo sprechen könnte, sofern dies ethisch vertretbar ist.²²

Ein weiteres großes Forschungsgebiet der Komplementärmedizin betrifft die Phytotherapie. Bedenkt man, dass die heutigen Pharmaka der Schulmedizin ursprünglich aus Pflanzen gewonnen, später dann chemisch hergestellt und weiterentwickelt wurden, drängt sich die Überlegung auf, ob diese Disziplin nicht per se eher als Teilgebiet der Schulmedizin anzusehen wäre²³. In Deutschland wird zwischen der traditionellen Phytotherapie, der häufig jeder wissenschaftliche Beweis fehlt bzw. nicht erbracht wurde und welche somit unter den Bereich Naturheilmittel fällt, und der rationalen, d. h. wissenschaftlich belegten Phytotherapie unterschieden. Letztere wird in Deutschland als Teilgebiet der naturwissenschaftlich orientierten Schulmedizin verstanden. Deutschlands weltweit anerkannte Kommission E hat bisher mindestens 378 Drogen und -rezepturen geprüft und bewertet, 133 davon negativ, aufgrund des fehlenden wissenschaftlichen Nachweis oder einer negativen Risiko-Nutzen-Abwägung. Weitere solche Prüfungsstellen gibt es auf europäischer Ebene die ESCOP (European scientific cooperative on Phytotherapy) und an der WHO die Abteilung „Traditional Medicine – Department of Essential Drugs and Medicines Policy“, wobei letztere beide bis dato weniger Monographien erarbeitet haben als die Kommission E. Die Berichte aller 3 Institutionen decken sich jedoch fast vollständig.²⁴ Aus diesem Grund und aufgrund der gut dokumentierten Nebenwirkungen der Phytopharmaka und deren Interaktionen bei unsachgemäßem Gebrauch liegt die Überlegung nahe, diese Disziplin in die Obhut der Ärzte zu geben, zur richtigen Diagnosestellung, Dosierung und Zeitraum. Allerdings fehlt vielen Ärzten das hierzu erforderliche Wissen²⁵.

Die Chiropraktik könnte laut Forschung eine Wirkung bei Rückenschmerzen haben, allerdings wären weitere qualitativ hochwertige Studien wünschenswert, um eine gute Risiko-Nutzen-Abwägung durchführen zu können²⁶. Bezüglich anderer muskuloskelettaler Beschwerden oder gar internistischer Erkrankungen konnte keine Effektivität dieser Methode nachgewiesen werden²⁷.

Ein Vergleich der Studien bezüglich der Osteopathie ist aufgrund der Heterogenität der Kontrollen mit Placebo von vorn herein schwierig²⁸. Für eine Aussage der Effektivität liegen auch hier nicht genügend qualitativ hochwertige Studien vor²⁹.

Beide Verfahren, weder die Osteopathie noch die Chiropraktik, zeigen sich gegenüber der Schein-Osteopathie nicht überlegen, doch weisen sie auch keine erhöhten Risiken auf³⁰.

Die Manualtherapie könnte möglicherweise einen Effekt bei Spannungskopfschmerzen³¹, bei unspezifischem Schulterschmerz und Sprunggelenksdistorsion. Allerdings liegen auch hier nicht ausreichend gute Studien vor³².

Bzgl. der Neuraltherapie nach Huneke gibt es einige Studien, in denen gute Erfolge bei muskuloskelettalen Beschwerden erzielt wurden³³, doch muss unterstrichen werden, dass der Großteil der Studien aus Kasuistik und einigen Kohortenstudien besteht³⁴.

Die aktuelle Studienlage aller verschiedenen komplementären Heilmethoden darzulegen würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen. Festgehalten kann jedoch werden, dass der Großteil der komplementärmedizinischen Therapien nicht ausreichend oder mit nicht ausreichend hochwertigen Studien belegbar ist, weder im positiven noch im negativen Sinne. Häufig ist, aufgrund der gravierenden Unterschiede der theoretischen, diagnostischen und therapeutischen Grundlagen der verschiedenen KM im Vergleich zur konventionellen Schulmedizin, ein valides und möglichst fehlerfreies Studiendesign von vornherein schwierig bis kaum möglich ist.⁵

Trotz der meist ungesicherten Studienlage erfreut sich die Komplementärmedizin unter der Bevölkerung einer gleichbleibend großen Beliebtheit, insbesondere die Akupunktur, die Homöopathie, die Osteopathie und Chiropraktik sowie die Phytotherapie³⁵.

Interessanterweise zeigen sich erhebliche kulturellen Unterschiede: Während in Deutschland jährlich 40-62% auf die Komplementärmedizin zurückgreifen³⁶, nutzen in Italien lediglich 15,8% der Frauen und 11,2% der Männer traditionelle oder komplementäre Methoden, je nördlicher desto häufiger. 38% suchten sie auf Empfehlung eines Arztes, 30,9% auf persönliche Initiative, 27,2% auf Empfehlung Bekannter. Dennoch würden 89,1% die Komplementärmedizin weiterempfehlen³⁷.

Wie es sich in Südtirol als Grenzgebiet zwischen diesen beiden Kulturen verhält ist, kann derzeit nicht objektiviert werden. Es kann jedoch bestätigt werden, dass 56% der Südtiroler auf Hausmittel vertrauen und 67% sie in der medizinischen Selbstversorgung anwenden. Dabei zeigt sich auch hier der signifikante Unterschied zwischen der deutschen und italienischen Sprachgruppe. Wenn man bedenkt, dass die Südtiroler in gesundheitlichen Fragen primär ihrem Hausarzt vertrauen³⁸, zeigt dies die Schlüsselrolle des Hausarztes, um die KM in die medizinische Grundversorgung zu integrieren. Denn gerade von ihrem Hausarzt erwarten und verlangen viele Patienten, dass er ihnen eine Komplementärmedizin auch im Rahmen der Primärversorgung empfiehlt und sie über die verschiedenen Methoden und den neuesten Wissensstand informieren kann. Einige sind sogar der Meinung, dass ihr Hausarzt selbst eine komplementärmedizinische Methode praktizieren sollte³⁹. Ein Großteil der Patienten (92%) würde einen Hausarzt mit solchen Voraussetzungen bevorzugen⁴⁰. Doch vermeiden aktuell 77% der Patienten dem eigenen Hausarzt zu berichten, dass sie eine komplementärmedizinische Methode benutzen. Gründe dafür seien die Angst vor negativen Reaktionen seitens des Arztes oder weil die Patienten der Annahme sind,

dieser müsste dies nicht wissen oder einfach weil, dieser sie nicht danach fragte⁴¹.

Die Hausärzte indes sind sich der geringen Evidenz und der großen Nachfrage der Patienten durchaus bewusst⁴². Aufgrund ihrer zentralen Position in der medizinischen Grundversorgung stehen sie an vorderster Front, zwischen Patientenwunsch und wissenschaftlicher Evidenz. Sie können die Integration von KM wesentlich beeinflussen. Gemeinsam mit den privat-niedergelassenen Orthopäden empfehlen und bieten sie am häufigsten – vor allen anderen Ärztegruppen – die komplementären und traditionellen Heilmethoden ihren Patienten an.³⁶

Daher ist es nicht verwunderlich, dass sie sich eine Reglementierung der Komplementärmedizin und ihrer Therapeuten zum Schutz ihrer Patienten wünschen.⁴² Eine gute Möglichkeit zum Schutz der Patienten könnte laut einigen auch die Beratung bezüglich Indikation und Risiken sowie die Begleitung während der Therapie und die Überprüfung des Outcome durch den Hausarzt sein⁴³.

Die Meinung des einzelnen Hausarztes zur KM kann somit die Patienten wesentlich beeinflussen.

In Deutschland haben 55% der Familienärzte eine sehr gute Einstellung zur KM, nur 14% eine sehr negative, die restlichen 31% reihen sich auf den Zwischenstufen ein. 60% üben eine KM in ihrer Praxis aus, allen voran die Neuraltherapie, die Phytotherapie und die Akupunktur. Die besten Erfahrungen geben sie an, mit Chiropraktik, Entspannungstechniken und Neuraltherapie gemacht zu haben.⁴⁴

In Italien empfehlen 58% der Allgemeinmediziner die KM, nur 13% praktiziert sie selbst. Die restlichen 42% weigern sich, aufgrund der ungenügenden Evidenz ihrer Effektivität die KM zu empfehlen⁴⁵.

Sehr unterschiedlich verhält es sich auch in anderen Nationen. In Liverpool und Umgebung wurde 2014 eine Follow-up-Studie bzgl. der Meinung und des Umgangs der Allgemeinmediziner mit der KM durchgeführt. Dabei fiel auf, dass viel weniger Ärzte antworteten (32% im Vergleich zu den 52% der Voruntersuchung 1999) und von diesen waren signifikant weniger Mediziner bereit, die Komplementärmedizin zu befürworten als zuvor (38% versus 19%). Außerdem wurde die Homöopathie weit weniger unterstützt als Jahre vorher. Die restlichen Ergebnisse waren ähnlich zur Vorstudie: Die mit Abstand beliebteste komplementärmedizinische Methode der Allgemeinmediziner war die Akupunktur, schon aufgrund ihres größeren Vertrauens in deren theoretischer Validität. Dahinter reihten sich die Hypnosetherapie und die Chiropraktik und zum Abschluss die Aromatherapie, die Reflextherapie und die medizinische Kräuterkunde⁴⁶. In Australien empfehlen 80% eine KM, allen voran Akupunktur, Hypnose und Meditation. Selbst bieten 34% Meditation an, 23% Akupunktur, 23 % Vitamine und Minerale, 20% Hypnose, 12 % Phytotherapie, 8% Chiropraktik usw.⁴⁷ In Neuseeland empfehlen 95% die KM, 20% bieten sie selbst an, vor allem Akupunktur und Chiropraktik. 67% finden sie die KM sollte Teil der schulmedizinischen Ausbildung sein.⁴⁸ In Israel gaben nur 24% an, nie eine KM zu empfehlen, 25% hatten etwas Ausbildung in KM und 31% praktizieren einige KM.⁴⁹ Im Iran bieten 17.9% der Allgemeinmediziner ihren Patienten eine KM an.⁵⁰

In Südtirol liegt bislang nur eine Umfrage der Ärztekammer Bozen vor, welche klären sollte, ob die Ärzte Südtirols die Eröffnung einer Abteilung für KM sinnvoll finden würden. Hier stimmten – nur die Hausärzte betrachtet – 76,92% gegen die Eröffnung einer Abteilung für KM, 51,64% gegen die Eröffnung einzelner KM-Bereiche im öffentlichen Gesundheitssystem und 87,91% fanden, die KM sei kein primäres Problem in der Neuordnung des Gesundheitssystems. 48,35% gaben an, eine KM in ihre Tätigkeit zu integrieren, weitere 2.19% erklärten, dass über die Hälfte ihrer Tätigkeit aus KM bestand.⁵¹

3. DIE ZIELSETZUNG

So soll in dieser vorliegenden Arbeit anhand der in den Gesundheitsbezirken Bruneck und Brixen tätigen Hausärzten erörtert werden, wie die Hausärzte Südtirols, zu diesem Thema stehen. Es soll aufgedeckt werden, ob sie die komplementäre Medizin befürworten, an ihre Patienten weiterempfehlen und sie auch für sich im familiären Rahmen nützen. Des Weiteren soll geklärt werden, ob sie selbst KM erlernt haben oder sie gar in der Praxis anbieten und welche KM sie für wissenschaftlich fundiert halten. Zudem soll eruiert werden, welche KM sie bevorzugen.

In zweiter Linie soll analysiert werden, inwieweit die Hausärzte der Ansicht sind, genügend Wissen über die Komplementärmedizin zu haben, um ihre Patienten beraten zu können oder ob sie Fortbildungen oder Updates zu diesem Thema hilfreich finden würden.

Abschließend wird noch die Frage gestellt, ob sie der Meinung sind, die KM sollte soweit in die konventionelle Medizin integriert werden, dass sie von der öffentlichen Hand finanziert werden soll.

4. METHODIK

Es wurde der nachfolgende Fragebogen mit 13 Fragen erarbeitet. Die ersten 10 Fragen beschäftigen sich damit, ob und welche komplementärmedizinischen Methoden die Hausärzte befürworten und in welchem Maße. Frage 11 und 12 ergründen, ob die Hausärzte eine Fortbildung für nötig erachten würden. Bei der letzten Frage geht es darum, ob die Hausärzte die Komplementärmedizin soweit integriert sehen möchten, dass sie von der öffentlichen Hand finanziert werden sollte.

Vorgegeben als mögliche KM wurden die derzeit in Italien gesetzlich reglementierten (Akupunktur, Homöopathie, Phytotherapie) sowie die Manualtherapie und die Neuraltherapie. Die Option, weitere Methoden anzuführen, wurde angeboten.

Um eine Selektion von Befürwortern oder Gegner zu vermeiden, wurde entschieden, den Fragebogen an alle konventionierten Hausärzte zu senden, welche im Zeitraum Januar und Februar 2017 in den Gesundheitsbezirken Bruneck und Brixen tätig waren, stellvertretend für alle Hausärzte Südtirols. Dies betraf 84 Ärzte der 282 Hausärzte Südtirols, also genau 29,7%.

An 39 Hausärzte konnte der Fragebogen a priori per E-Mail versandt werden, 45 Hausärzte mussten telefonisch kontaktiert werden. Bei letzteren wurde der Fragebogen in weiterer Folge an 28 per E-Mail versandt, 1 per Fax, 4 per Post, 8 wurden persönlich abgegeben. 3 Hausärzte bevorzugten am Telefon zu antworten, 2 weigerten sich den Fragebogen überhaupt anzunehmen.

57 Hausärzte beantworteten den Fragebogen: Davon sandten ihn 34 per E-Mail, 3 per Fax und 5 per Post zurück. 12 Fragebögen wurden persönlich abgeholt, 3 bereits telefonisch beantwortet.

Anschließend wurden die Daten händisch ausgewertet und graphisch dargestellt.

5. ERGEBNISSE

Von 282 Südtiroler Hausärzten wurden jene, die im Januar und Februar 2017 in den Gesundheitsbezirke Brixen und Bruneck tätig waren, gebeten, den Fragebogen auszufüllen. Dies entsprach 84 Hausärzten (29,7%). Von diesen beantworteten 57 den Fragebogen. Dies entspricht 67,9% der 84 befragten und 20,2% aller Hausärzte Südtirols.

Auf die Frage, ob sie die Komplementärmedizin befürworten würden, antworteten 6 Hausärzte mit einem klaren Nein. Somit befürwortet der Großteil der Hausärzte, also 51 (89,5%) die KM, insbesondere die Akupunktur, die verschiedenen manualtherapeutischen Methoden und die Phytotherapie. 6 Hausärzte sprachen sich auch für andere komplementärmedizinische Methoden als den im Fragebogen angegebenen aus: 3 (5,3%) für die orthomolekulare Medizin, 1 für die Funktionelle Myodiagnostik (1,8%), 1 für die Biomeditation (1,8%) und 1 für die Akupressur (1,8%) und 1 Hausarzt (1,8%) spezifizierte die weiteren komplementärmedizinischen Methoden nicht, die er noch befürwortet.

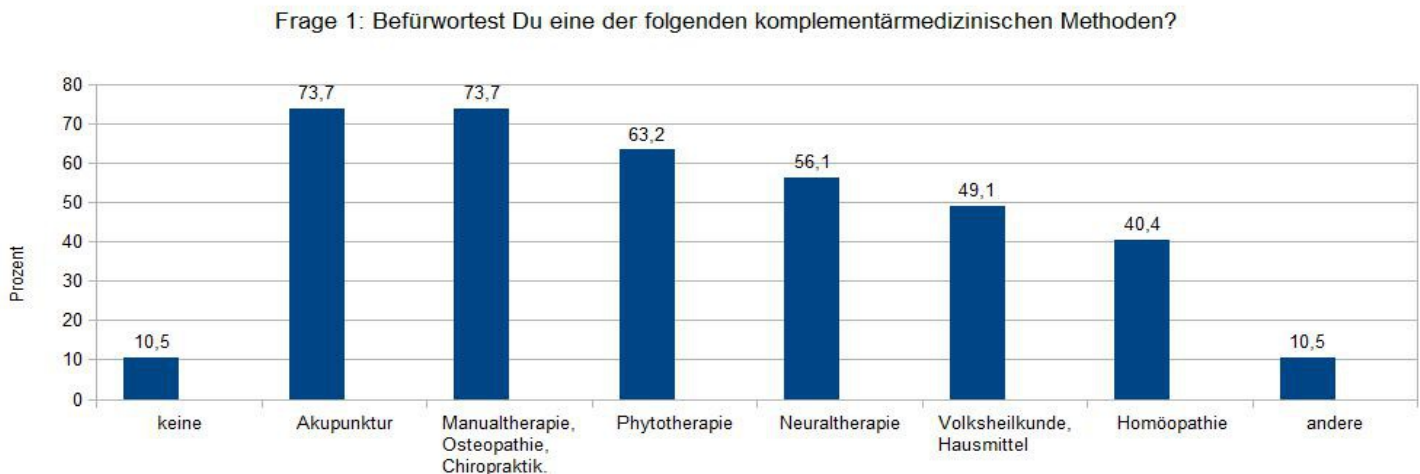


Abb 1

Nur 10 Hausärzte waren der Meinung, dass keine der komplementärmedizinischen Methoden den wissenschaftlichen Nachweis ihrer Effektivität erbracht hat. Einer gab an, nicht auf dem aktuellen Stand zu sein, 46 Hausärzte (80,7%) glaubten, zumindest eine komplementärmedizinische Methode habe den wissenschaftlichen Nachweis ihrer Effektivität erbracht. Dies galt vor allem für die Akupunktur, die manualtherapeutischen Methoden und die Phytotherapie.

4 Hausärzte hatten auch die Antwort 'andere' angekreuzt. Von diesen gab 1 Hausarzt (1,8%) an, nicht genau darüber Bescheid zu wissen, ob oder welche Komplementärmedizin wissenschaftlich Effektivität zeige. 2 Hausärzte (3,5% aller 57 Hausärzte) waren der Meinung, die orthomolekulare Medizin sei wissenschaftlich fundiert, 1 Hausarzt (1,8%) die Funktionelle Myodiagnostik, während 1 Hausarzt (1,8%) nicht weiter spezifizierte, welche KM er noch für wissenschaftlich erwiesen halte.

Frage 2: Welche komplementärmedizinische Methode hält Du für wissenschaftlich fundiert?

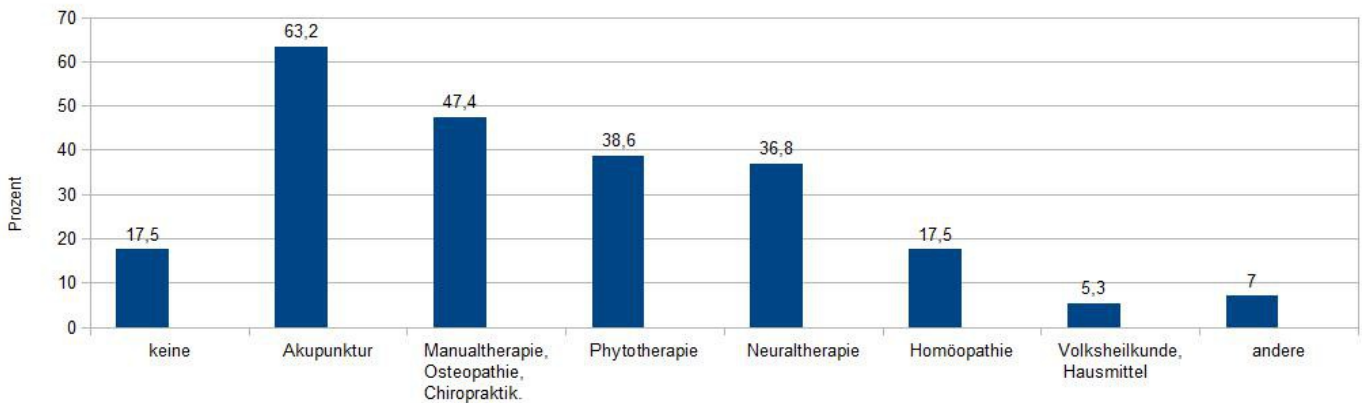


Abb 2

Des weiteren erklärten 6 Hausärzte keine guten Erfahrungen mit Komplementärmedizin gemacht zu haben, während 49 Hausärzte (89,5%) durchaus positive Erfahrungen mit KM gemacht hatten, vorne weg mit der Akupunktur, der Neuraltherapie und den verschiedenen manuelltherapeutischen Methoden. 6 Hausärzte erklärten, auch gute Erfahrungen bezüglich anderer KM gemacht zu haben, 2 (3,5%) spezifizierten nicht weiter welche, 1 (1,8%) mit der TCM-Phytotherapie, 1 (1,8%) mit orthomolekularer Therapie, 1 (1,8%) mit Funktioneller Myodiagnostik und 1 (1,8%) mit Biomeditation.

Frage 3: Mit welcher komplementärmedizinischen Methode hast Du gute Erfahrungen gesammelt? (selbst, von Pat. überliefert..)

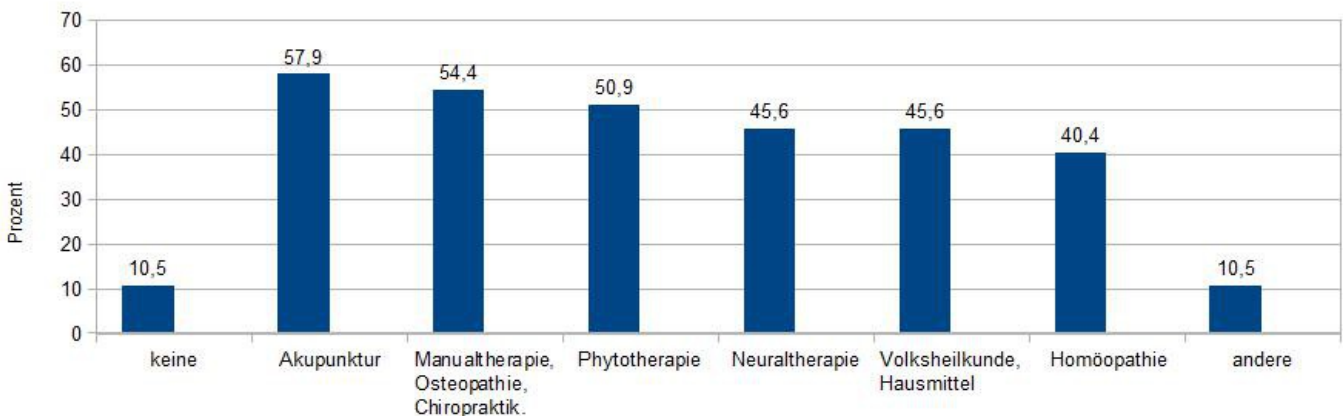


Abb 3

7 Hausärzte erklärten, ihren Patienten prinzipiell keine KM zu empfehlen, während 50 (87,7%) bereits öfters ihren Patienten zu einer komplementärmedizinischen Methode rieten, vor allem zur Akupunktur, einer manuelltherapeutischen Methode und der Phytotherapie. 3 Hausärzte gaben an, noch andere Methoden zu empfehlen. Einer davon (1,8% aller Hausärzte) spezifizierte nicht weiter welche, einer (1,8%) empfahl die orthomolekulare Medizin und die funktionelle Myodiagnostik, einer (1,8%) sprach öfters Empfehlung für die Biomeditation aus.

Frage 4: Welche komplementärmedizinische Methode empfehlst Du bereits öfters Deinen Patienten?

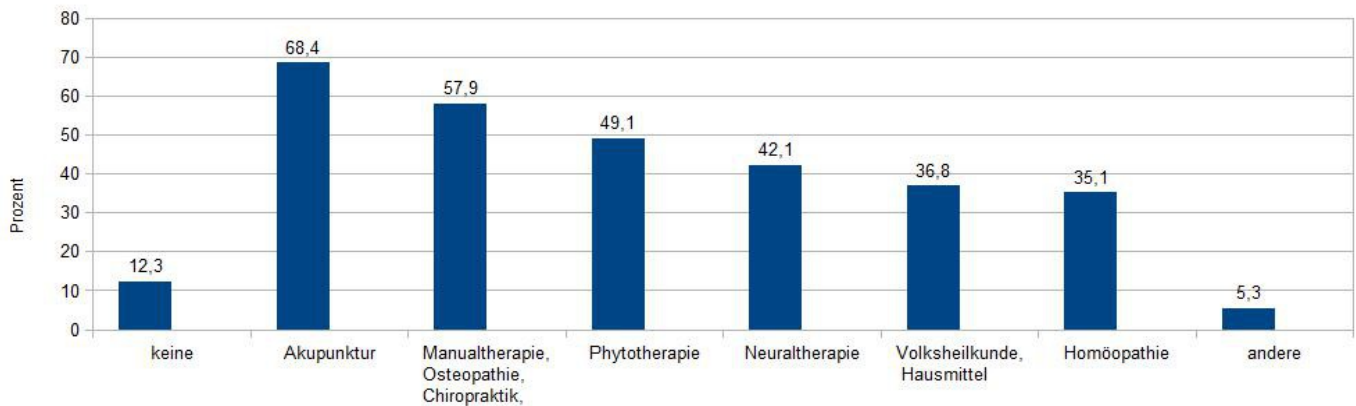


Abb 4

11 Hausärzte gaben an, keine KM bei sich selbst oder ihrer Familie anzuwenden oder anwenden zu lassen. 46 Ärzte (80,7%) nutzten sie sehr wohl auch privat, insbesondere die Phytotherapie, die Volksheilkunde mit ihren Hausmitteln, die Homöopathie und die Akupunktur. 5 Hausärzte verwenden privat auch andere komplementärmedizinische Verfahren, so z.B. die orthomolekulare Medizin und die Funktionelle Myodiagnostik (1=1,8%), die Akupressur (1=1,8%), die Biomeditation (1=1,8%) und 2 Hausärzte (3,5%) erklärten nicht, welche weitere komplementärmedizinischen Methoden sie in diesem Zusammenhang anwenden.

Frage 5: Welche komplementärmedizinische Methode wendest Du bei Dir oder Deiner Familie an?

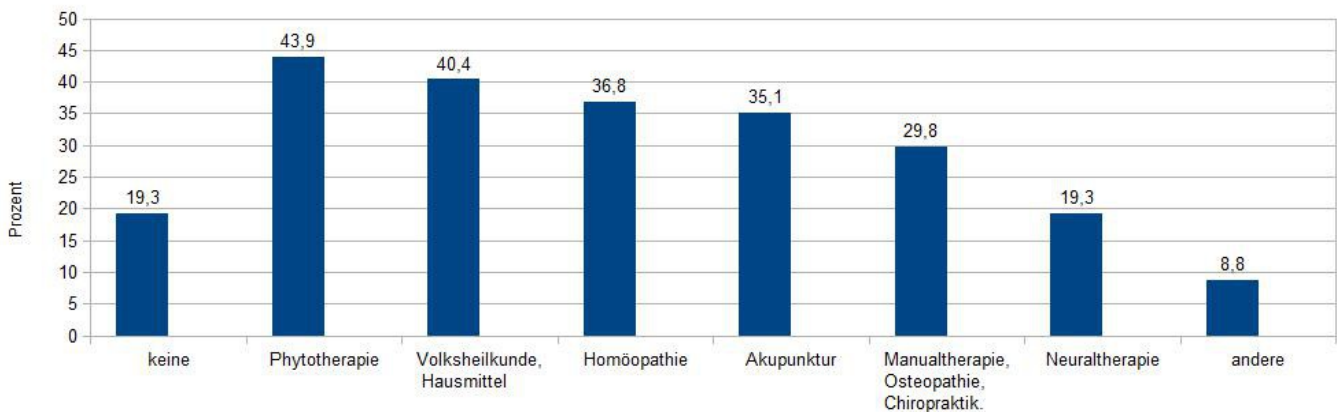


Abb 5

20 Hausärzte (35,8%) gaben an, keine Komplementärmedizin zu beherrschen. Von diesen erklärten 14 (24,6%) nicht daran interessiert zu sein, irgendeine komplementärmedizinische Methode zu erlernen. 5 (8,8%) hingegen erlernen derzeit eine KM, während einer (1,8%) zumindest in Zukunft daran denkt, eine komplementärmedizinische Methode zu erlernen.

37 Hausärzte (64,9%) haben mindestens eine KM erlernt.

Frage 8: Hast Du selbst eine komplementärmedizinische Methode erlernt?

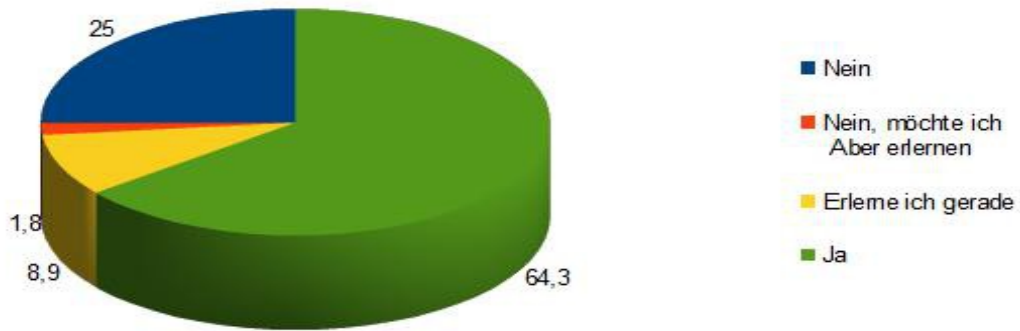


Abb 6

Vor allem hatten sie eine Ausbildung in Akupunktur, in Homöopathie und in einer der manualtherapeutischen Verfahren. Es fiel auf, dass niemand eine Ausbildung in Phytotherapie gemacht hatte.

Welche Komplementärmedizinische Ausbildung haben die Südtiroler Hausärzte?

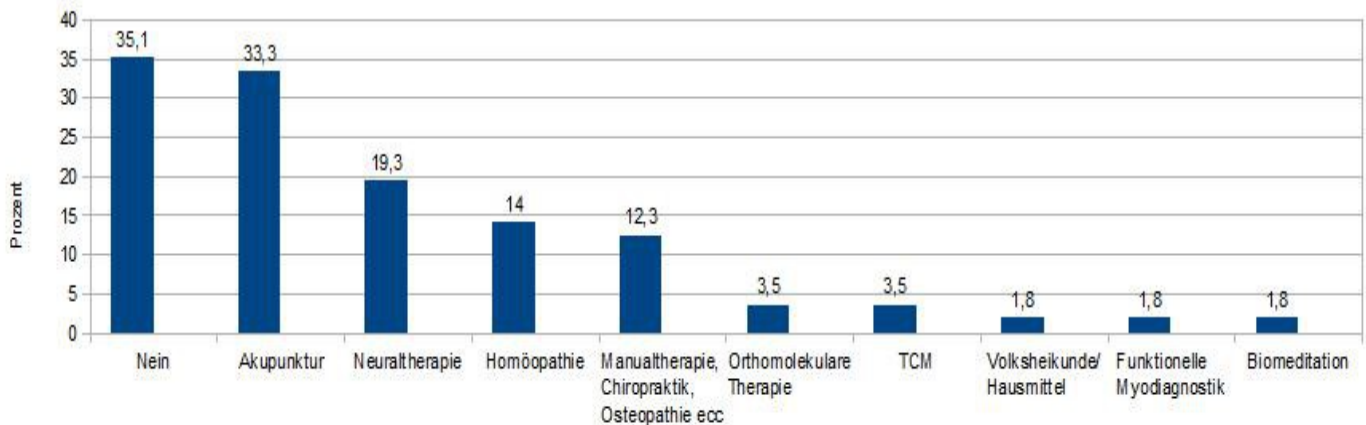


Abb 7

Von den 37 Hausärzten, welche angaben, eine komplementärmedizinische Methode erlernt zu haben, erklärten 20 (35,1% aller 57 Ärzte) nur eine Methode erlernt zu haben, 15 (26,3%) hatten 2 Methoden erlernt, jeweils nur ein Hausarzt (1,8%) gab an 3 verschiedene Arten der Komplementärmedizin erlernt zu haben und einer (1,8%) sogar 4.

24 Hausärzte (42,1%) bieten keine Komplementärmedizin in ihrer Praxis an. Davon gaben 10 Ärzte (17,5% der 57) an, kein Interesse daran zu haben, eine solche anzubieten, 8 (14,0%) aus anderen Gründen, wie z.B. keine Zeit, 6 der Hausärzte (10,5%) bekundeten das Interesse, eine solche in Zukunft praktizieren zu wollen. 33 Hausärzte (57,9%) bieten in ihrer Praxis bereits derzeit eine komplementärmedizinische Methode an.

Frage 9: Bietest Du selbst Komplementärmedizin in Deiner Praxis an?

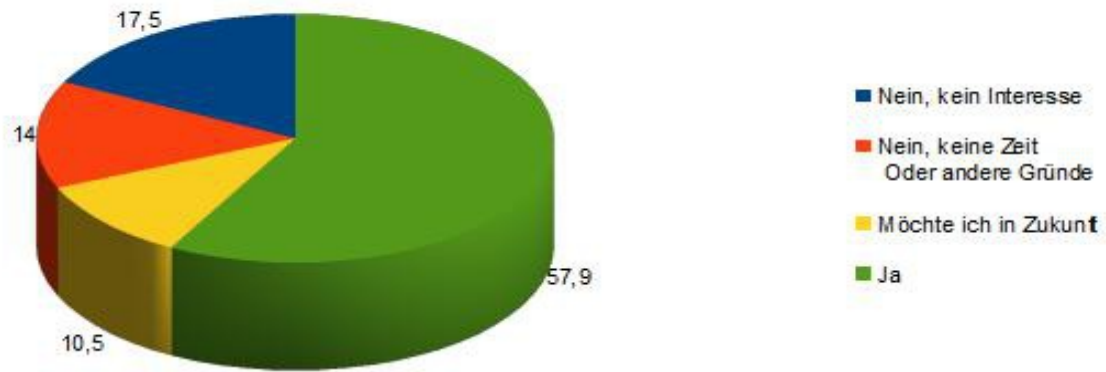


Abb 8

Insbesondere praktizieren die Hausärzte selbst die Akupunktur, die Homöopathie und die Phytotherapie. Ein Hausarzt (1,8%) erklärte, „alle Arten von komplementär-medizinischen Injektionen und Tabletten der unterschiedlichen Methoden“ anzuwenden.

Welche komplementärmedizinischen Methoden bieten die Südtiroler Hausärzte an?

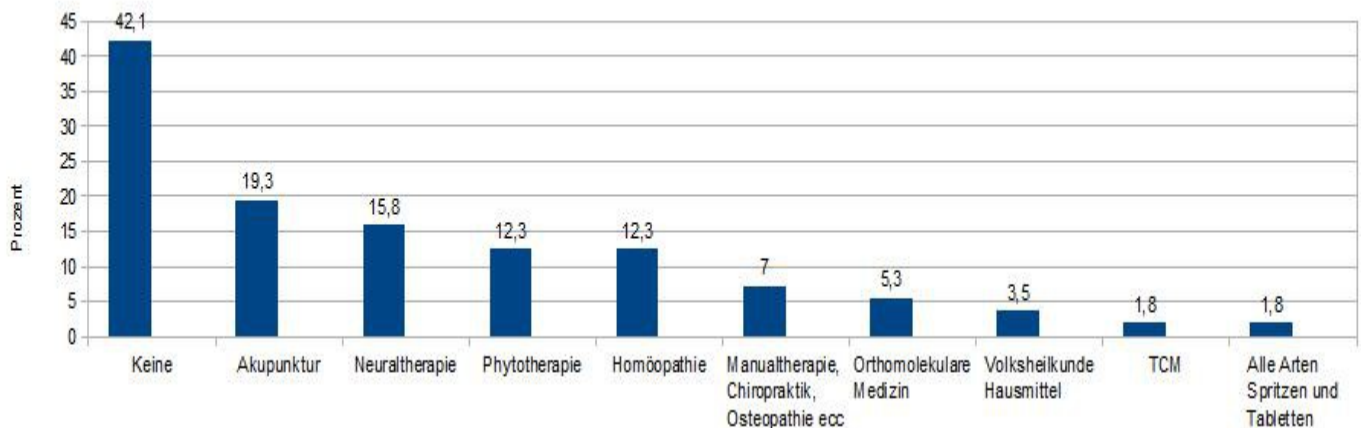


Abb 9

Von den 33 Ärzten, welche angaben eine Komplementärmedizin auch in eigener Praxis anzubieten, praktizieren 18 (31,6% aller 57 Ärzte) jeweils nur 1 Methode, 13 (22,8%) 2 Therapien und ein Hausarzt (1,85%) sogar 4 komplementärmedizinische Verfahren. Nicht eruiert ist leider, wie viele Methoden der Hausarzt anbietet, welcher mit alle Arten von Injektionen und Tabletten der verschiedenen Methoden angegeben hatte.

Eine zusammenfassende Übersicht bzgl. der KM-Befürworter und KM-Gegner soll die nachfolgende Graphik vermitteln.

Befürworten Südtirols Hausärzte die Komplementärmedizin?
(Ein Beispiel anhand aller konventionierten Hausärzte in den Bezirken Brixen und Bruneck)

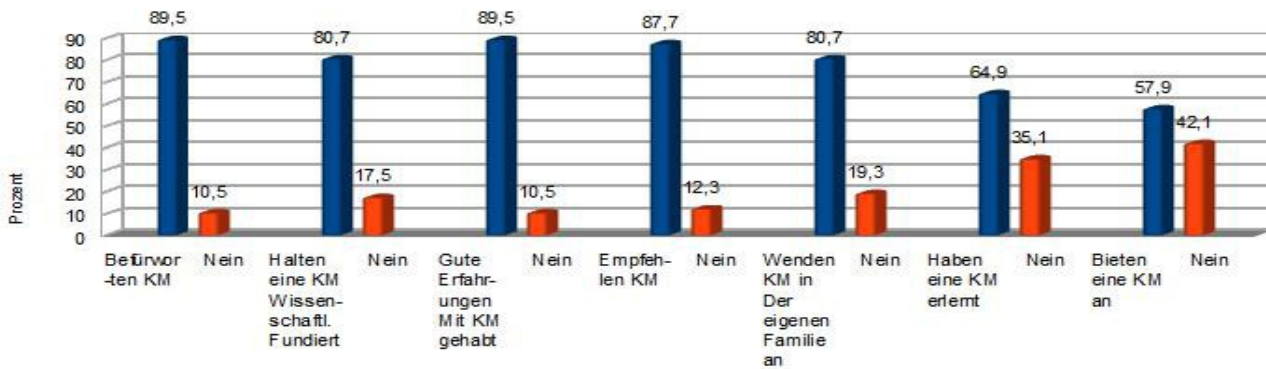


Abb: 10; NB: Bei der Frage um die wissenschaftlichen Effektivitätsnachweis, enthielt sich 1 Hausarzt der Stimme. (=1,8%)

Bei der Frage, in welcher Situation sie die Komplementärmedizin empfehlen, wurden einige Beschwerdebilder vorgegeben, welche die Hausärzte ankreuzen konnten, und die Möglichkeit, weitere Indikationen anzuführen, angeboten. Dieses Angebot nahm jedoch kaum jemand in Anspruch.

Frage 6: Bei welchen Beschwerden verschreibst du Komplementärmedizin?

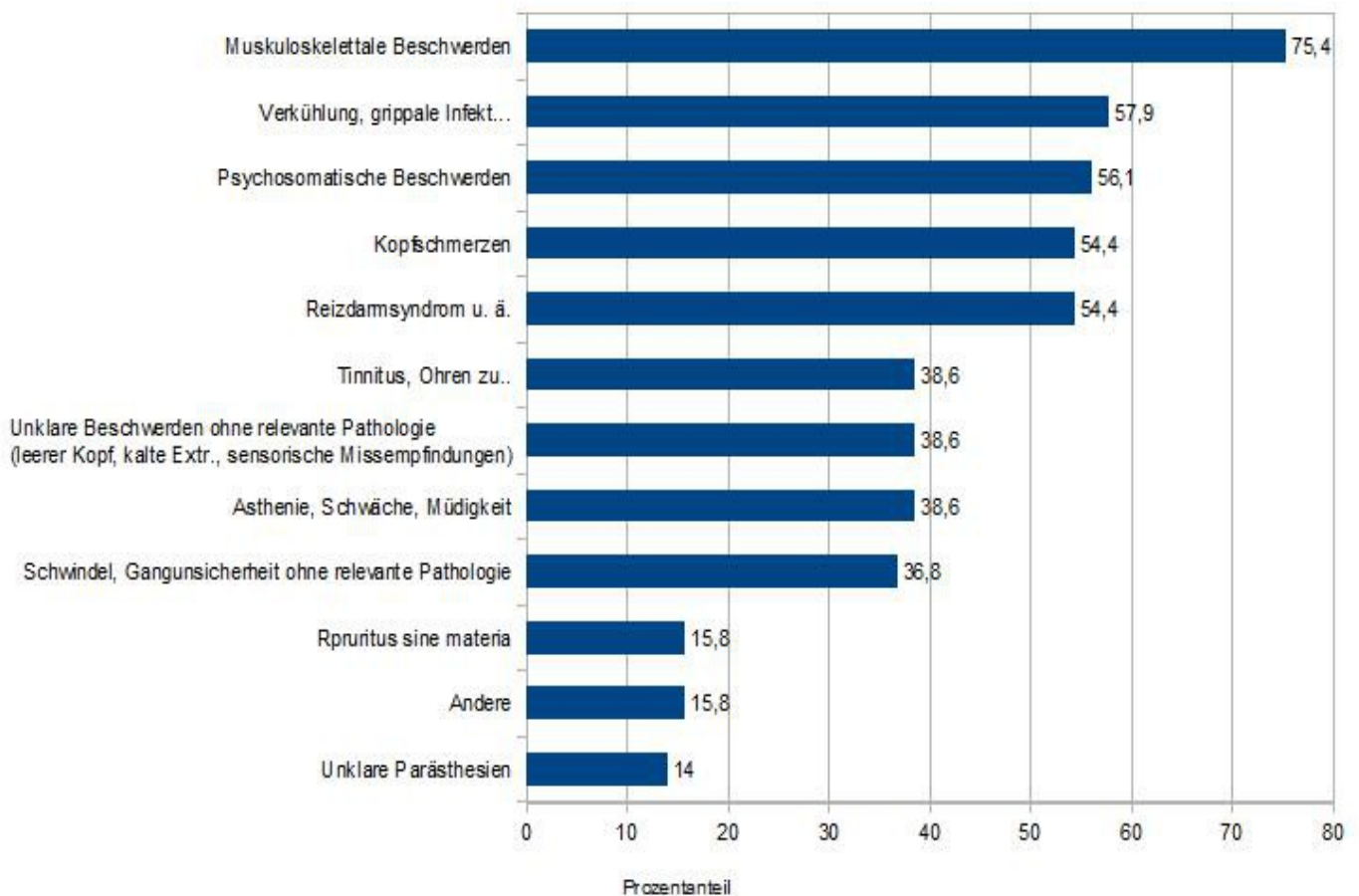


Abb 11

Wie anhand der vorhergehenden Graphik ersichtlich ist, empfehlen die Hausärzte der Gesundheitsbezirke Brixen und Bruneck eine KM insbesondere bei muskuloskelettalen Beschwerden, bei Verkühlungen und grippalen Infekten sowie im psychosomatischen Bereich.

Lediglich 9 Hausärzte (15,8%) kreuzten die Möglichkeit 'andere' an, 6 (10,5%) davon spezifizierten, dass sie prinzipiell keine KM empfehlen würden. Ein Hausarzt (1,8%) erklärte, er wende eine KM bei Allergien an, ein anderer (1,8%) bei Hormonstörungen.

2 Hausärzte (3,5%), welche alle Möglichkeiten angekreuzt hatten, spezifizierten, dass sie stets nur bei Therapieresistenz gegen schulmedizinische Methoden eine KM empfehlen würden.

Auf die Frage, ob sie die Komplementärmedizin alternativ oder integrativ usw. empfehlen würden, bestand die Möglichkeit mehrere Optionen anzugeben.

Insbesondere gaben die Hausärzte an, die KM ausschließlich oder unter anderem auch integrativ zur Schulmedizin zu empfehlen, weiters auch auf Patientenwunsch und im Sinne eines Placebos.

3 Hausärzte (5,3%) kreuzten nur oder auch die Antwort 'andere' an. Von diesen spezifizierten 2 (3,5%) sie nur bei Therapieresistenz gegenüber schulmedizinische Therapien zu empfehlen, während einer (1,8%) berichtete, sie nur in der Situation zu empfehlen, falls keine wissenschaftliche Evidenz für die schulmedizinischen Therapieformen vorliege.

Frage 7: In welcher Situation empfehlst du komplementärmedizinische Methoden?

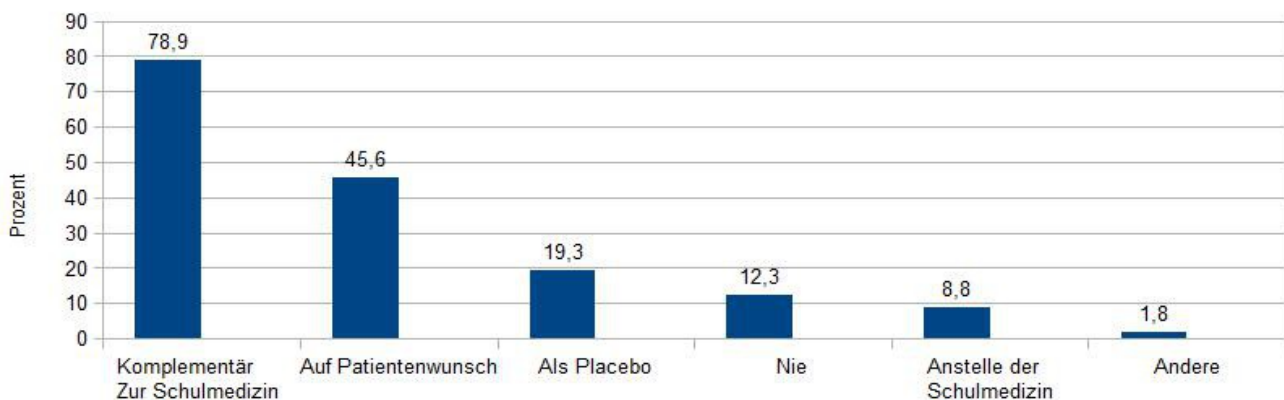


Abb 12

26 (45,6%) Hausärzte fanden, dass es genüge, wenn ein Hausarzt in der Lage sei, die Patienten an gute KM-Therapeuten weiter zu empfehlen. 23 Ärzte (40,4%) waren der Ansicht, ein Hausarzt sollte zumindest eine oder mehrere komplementärmedizinischen Methoden auch selbst beherrschen und anbieten können, während 8 (14,0%) der Meinung sind, ein Hausarzt sollte prinzipiell keine KM verschreiben oder empfehlen.

Frage 10: Findest Du es ausreichend, dass ein Hausarzt seine Patienten an gute Komplementärmediziner oder -Therapeuten weiter vermitteln kann?

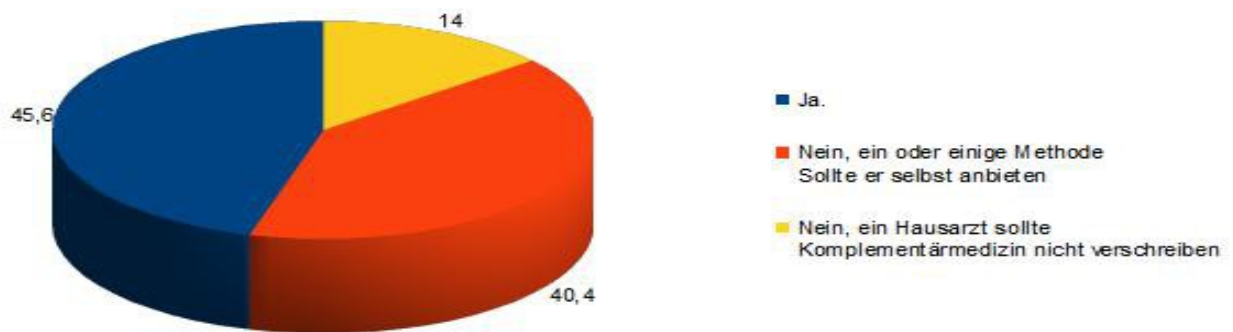


Abb 13

41 Hausärzte (73,7%) behaupteten von sich selbst, eine gute Kenntnis über die KM zu haben, einer (1,8%) sogar eine hervorragende, während 9,3% (11) zugaben, nur eine geringe Kenntnis zu besitzen und 7,0% (4) fanden, sie seien nicht ausreichend über das Thema informiert, um ihre Patienten gut beraten zu können.

Frage 11: Wie findest Du Deine Kenntnisse bzgl. Komplementärmedizin (Wissenschaftsnachweis, Theorie, Indikationen), um als Hausarzt Deine Patienten beraten zu können?



Abb 14

38 Ärzte (66,7%) fanden einige Fortbildungen im Bereich der KM seien nützlich, 17,5% (10) hätten gerne viele Fortbildungen zum Thema, während 15,8% (9) keine Fortbildungen diesbezüglich nützlich fanden.

Frage 12: Findest Du Fortbildungen für Hausärzte bzgl. komplementärmedizinischer Methoden nützlich? (Basis-Theorie, Wissenschaftsnachweise, Indikationen für die verschiedenen Therapieformen, Vor- und Nachteile..)

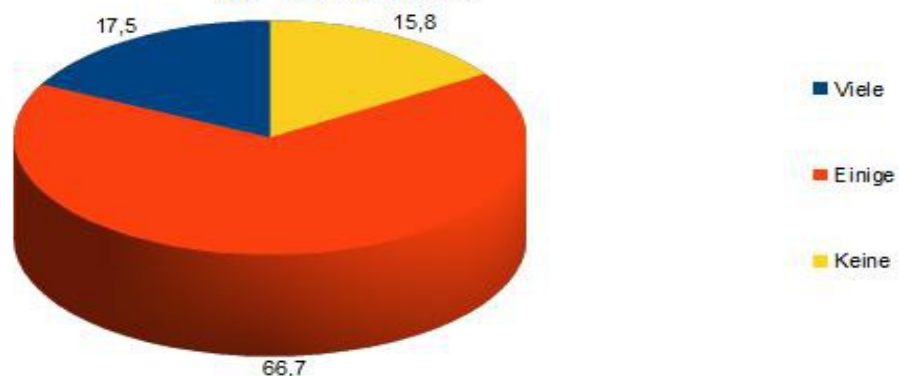


Abb 15

Die Meinungen darüber, ob die Komplementärmedizin von der öffentlichen Hand unterstützt werden sollte, gingen ziemlich auseinander. 19,3% (11) möchten unter keinen Umständen eine solche Finanzierung, 33,3% (19) nur selten, 15,8% (9) meistens und 31,6% (18) finden, sie sollten sehr wohl von der öffentlichen Hand unterstützt werden sollte.

Frage 13: Findest Du die Komplementärmedizin sollte von der öffentlichen Hand finanziell unterstützt werden?

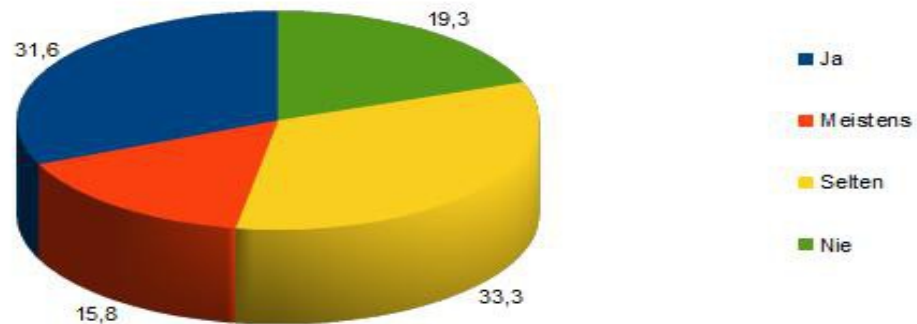


Abb 16

6. DISKUSSION:

Mit 67,9% war die Teilnahme der befragten Hausärzte an der Umfrage im guten Durchschnitt verglichen mit ähnlichen Umfragen in anderen Ländern. In Deutschland zum Beispiel hatten 60% geantwortet ⁴⁴, in Italien sogar 82,1% ⁴⁵, in Liverpool nur 32% ⁴⁶. Es ist sowohl in der vorliegenden Arbeit als auch in den eben zitierten davon auszugehen, dass vor allem die Befürworter der Komplementärmedizin geantwortet haben und die Ergebnisse somit zugunsten der KM verschoben wurden, auch wenn während der Auswertung dieser Arbeit auffiel, dass gerade einige Hausärzte, welche in der Gegend vor allem für ihre komplementärmedizinische Tätigkeit bekannt sind, nicht geantwortet hatten.

Zudem muss auch erwähnt werden, dass, durch den Versuch einen Selektionsfehler zu verhindern, indem vor allem die KM-Befürworter unter den Hausärzten zum Tragen gekommen wären, die kulturellen Unterschiede in Südtirol nicht berücksichtigt wurden. Es wurde nämlich versucht, alle konventionierten Hausärzte zu involvieren, jedoch aufgrund der Anzahl musste die Umfrage auf einige Gesundheitsbezirke, in diesem Fall Brixen und Bruneck, beschränkt werden. Bedenkt man, dass jedoch der Großteil der italienischsprachigen Hausärzte im Gesundheitsbezirk Bozen angesiedelt ist und bereits in internationalen Studien ein signifikanter Unterschied bzgl. der Anzahl von KM-Gegnern zwischen Deutschland (14% der Hausärzte) und Italien (42%) besteht ^{44,45}, könnte dies sehr wohl zu einer leichten Verfälschung der Daten geführt haben. Eine gravierende Veränderung der Ergebnisse wäre dennoch nicht zu erwarten, da der Großteil der Südtiroler Bevölkerung der deutschen Sprachgruppe und Kultur angehört.

Auch unter Berücksichtigung der eben angeführten Bias kann davon ausgegangen werden, dass der

Großteil der Südtiroler Hausärzte die KM befürwortet, denn 89,5% sprachen sich in dieser Umfrage für die KM aus. Dieses Ergebnis lässt sich mit denen aus Deutschland (86%), Australien (80%) und Neuseeland (95%) vergleichen ^{44,47,48} und unterscheidet sich stark von jenen aus Italien (58%) und Liverpool (19%). ^{45,46}

Die mit Abstand beliebteste Komplementärmedizin ist die Akupunktur. Sie wird am häufigsten befürwortet, den Patienten empfohlen, und die Hausärzte geben hiermit am häufigsten gute Erfahrungen an. Sie wird auch von 63,2% der Ärzte als wissenschaftlich fundiert angesehen, und ist jene, die am häufigsten von den Hausärzten erlernt wurde und auch in der Praxis praktiziert wird.

Diese Vorliebe der Südtiroler deckt sich auch mit den Präferenzen sämtlicher anderer Nationen. ^{44,46,47,48}

Vermutlich liegt dies einerseits an dem größeren Vertrauen in ihre wissenschaftliche Evidenz dank der vielen Forschungen, die über die Akupunktur betrieben wurden und noch werden, und die Bemühungen, qualitativ hochwertige Studien zu produzieren und die Fehlerquellen möglichst gering zu halten. Andererseits könnte auch die dokumentierte, jahrtausendelange Überlieferung und Erfahrung mit der traditionellen chinesischen Medizin und deren Teilgebiet, der Akupunktur, ihr einiges an Respekt und Glaubwürdigkeit verleihen.

Zu einem gleichen Prozentsatz befürwortet, jedoch von etwas weniger Hausärzten empfohlen, werden die verschiedenen manualtherapeutischen Methoden. Ähnlich gut angesehen werden diese Methoden auch in Deutschland, Liverpool, und Neuseeland. In anderen Staaten wie z.B. Australien schneiden sie hingegen relativ schlecht ab. ^{44,46,47,48}

Dahinter reiht sich auf Platz 3 die Phytotherapie. Hier muss jedoch die Überlegung vorangestellt werden, wie die Hausärzte diesen Begriff wohl auslegten. Verstanden sie teilweise auch die traditionelle Phytotherapie darunter, welche wohl eher zur traditionellen Volksheilkunde und mit ihren Hausmitteln zählt? Verdächtig für diese These ist die Tatsache, dass sie bezüglich der Befürwortung, Empfehlung, den guten Erfahrungen als auch in Bezug auf die Wissenschaftlichkeit erst auf Platz 3 der Skala erscheint, obwohl sogar in der Schulmedizin die teils gravierenden Nebenwirkungen der Phytotherapeutika und ihre Interaktionen mit den herkömmlichen Pharmaka gelehrt werden. Auch dafür sprechen könnte die Tatsache, dass nur 38% sie als wissenschaftlich fundiert halten, sie aber dennoch bei sich selbst und der eigenen Familie anwenden (43.9%), und sie somit an dieser Stelle Rang 1 einnimmt. Des weiteren erscheint es sehr sorglos, wenn kein Hausarzt angibt, eine fundierte Ausbildung auf diesem Gebiet zu haben, aber dennoch 12,3% sie selbst anbieten, bedenkt man das nötige, umfangreiche Wissen an Dosierungen, Indikationen, Interaktionen und Nebenwirkungen, welche die Anwendung auf wissenschaftlichem Standard voraussetzt. Es sei denn, darunter verstünde man nur die Empfehlung weniger, eher kommerzieller Phytopharmaka, wie z.B. Hyperikum bei Depression, ecc. Ähnlich bewertet könnten die verschiedenen Ergebnisse in anderen Staaten sein, wo sie von `sehr beliebt` bis `kaum erwähnt` eingestuft werden kann. ^{44,46,47,48}

An vierter Stelle befindet sich die Neuraltherapie, welche lediglich im deutschen Sprachraum eine derartige Beliebtheit unter den Hausärzten zu haben scheint.⁴⁴ In den meisten anderen Nationen wird sie in ähnlichen Studien nicht einmal erwähnt.^{46,47,48} Doch in Südtirol wird sie am zweithäufigsten erlernt und es fiel auf, dass derselbe Prozentsatz, der sie erlernt hat, sie auch zu Hause anwendet und sie zu einem nur leicht geringeren Prozentanteil auch den eigenen Patienten zur Verfügung stellt. Eine Erklärung hierfür könnte die schnelle und kostengünstige Umsetzbarkeit in der Praxis und die oft rasch einsetzende Wirkung des Lokalanästhetikums sein, welche auch den guten Erfahrungswert erklären könnte.

Trotz den breiten Akzeptanz unter den Südtiroler Patienten ³⁸ reiht sich die traditionelle Volksheilkunde mit ihren diversen Heilmitteln in der Beliebtheitsskala der Hausärzte nur auf Platz 5. Dies könnte mit der schlechten wissenschaftliche Evidenz-Lage zu tun haben. Bedenkt man ihre verschiedensten Methoden, welche teilweise sogar von Dorf zu Dorf variieren und häufiger von Mythen und Aberglauben beeinflusst sind als von tatsächlich objektivierten Überprüfungen, welche schon allein durch die Vielzahl an Methoden aus logistischen Gründen kaum zu bewerkstelligen sind, lässt es eher verwundern, dass überhaupt einige Hausärzte (5,3%) an die Evidenz ihrer Wirkung glauben.

Dahinter reiht sich noch mit einem guten Prozentsatz von 40,4% an Befürwortern die Homöopathie, welcher in anderen Ländern auch kaum mehr Beachtung geschenkt wird. ^{44,46,47,48}

Andere Therapien wurden im Fragebogen nicht gesondert aufgeführt, würden jedoch in Betracht auf die anderen internationalen Studien interessante Vergleichspunkte bieten, wie z.B. die Hypnose, Entspannungsmethoden, ecc.

Rund 80% der Hausärzte wendet die KM auch im privaten Rahmen an. Spannend ist hierbei jedoch der teilweise eklatante Unterschied zwischen der Befürwortung und Empfehlung einer Methode an die Patienten und der Anwendung später im persönlichen Bereich. Dies betraf vor allem die Akupunktur, die Neuraltherapie und die Manualtherapie, wo nicht einmal die Hälfte ihrer jeweiligen Befürworter angaben, sie an sich selbst oder ihrer Familie durchzuführen oder durchführen zu lassen und dies, obwohl sie angaben, sie für wissenschaftlich fundiert zu halten. Es zeigte sich sogar, dass mehr Ärzte die Phytotherapie, die Volksheilkunde und die Homöopathie zu Hause einsetzten, obwohl sie weniger von ihrer Effektivität überzeugt sind und sie viel seltener als erstere empfehlen. Dies könnte vielleicht auch an der Invasivität der ersten 3 Therapien liegen sowie an der erschwerten Möglichkeit sie an sich selbst auszuüben, z.B. Injektionen am Rücken ecc.

Trotz allgemein hoher Akzeptanz der KM haben nur 65%, also gute zwei Drittel der Befürworter, auch tatsächlich eine oder zwei, selten mehrere, erlernt. Diese Diskrepanz könnte man dadurch erklären, dass 45,6% es als völlig ausreichend erachten, ihre Patienten an gute KM-Therapeuten weiter zu empfehlen, und daher keinen Grund dafür sehen, selbst viel Zeit und Geld in eine Ausbildung zu investieren. Weiter verwirrend scheint, dass in der Umfrage der Ärztekammer Bozen nur 16,5% angaben,⁵¹ eine zertifizierte Ausbildung vorweisen zu können. Dieser Unterschied liegt vermutlich an dem Wort „zertifiziert“, welches hier bewusst nicht verwendet wurde, da die Anforderungen für eine zertifizierte Ausbildung in Italien seit 2013 radikal umstrukturiert wurden und noch werden. Italienweit wurden die Ausbildungskriterien für Akupunktur, die Phytotherapie, die Homöopathie und Homotoxikologie erstmals festgelegt und zwar mit einer Strenge, welche sämtliche vorher zertifizierte Ausbildungen und die derzeitigen Ausbildungen der umliegenden Staaten, wie z.B. Deutschland und Österreich, als ungenügend erachtet. In dieser Phase der Umstrukturierung gibt es sogar in Italien selbst derzeit nur 2 akkreditierte Akupunkturschulen, weitere stehen erst in der Phase einer Akkreditierung und wieder andere müssen erst ihre gesamte Ausbildung den neuen gesetzlichen Richtlinien entsprechend umgestalten. Weitere komplementäre Methoden und ihre Ausbildungen müssen in Italien erst noch ausgearbeitet und gesetzlich verankert werden. In einer solchen Situation kann man schwierig von einer zertifizierten Ausbildung sprechen.

Aus diesem Grund gaben in der hier vorliegenden Arbeit vermutlich einige Hausärzte an, Ausbildungen in KM zu haben, welche qualitätsmäßig nicht den Ausbildungen entsprachen, welche die Hausärzte in der Umfrage der Ärztekammer erklärt hatten. Somit könnte man – mit einiger Vorsicht – die Antworten der zwei Umfragen gemeinsam betrachten: ca. 16,5% haben eine – zumindest 2007 noch gültige – zertifizierte Ausbildung während die Differenz auf die 65% `nur` Weiterbildungen für ihren praktischen Bedarf absolvierten, wie vielleicht einige manuelle Manöver wie ISG-Entblockierung, oder fixe Basisrezepturen der Phytotherapie ecc., was nicht weiter verwunderlich sein dürfte, bedenkt an den zeitlichen und finanziellen Aufwand einer seriösen und umfangreichen Ausbildung – besonders nach den neuen Richtlinien Italiens. Inwiefern es für Hausärzte sinnvoll ist, eine oder wenige komplementärmedizinische Methoden auf Master-Niveau zu erlernen oder von mehreren Methoden nur die für den Hausarzt relevanten Basis-Theorien und -Anwendungen, soll an anderer Stelle diskutiert werden.

Nur etwas weniger Hausärzte (57,9%) als jene, die eine KM erlernt haben, bieten sie auch in ihrer Praxis an, allen voran die Akupunktur, dann die Neuraltherapie, gefolgt von Phytotherapie und Homöopathie. Wenn man bedenkt, dass nur 40,4% der Ansicht waren, ein Hausarzt solle zumindest eine Methode selbst anbieten, ist dies ein guter Prozentanteil.

Im Vergleich dazu gaben bei der Umfrage der Ärztekammer Bozen 48,35% an, eine KM im Rahmen ihrer Tätigkeit anzubieten, während weitere 2,19% angaben, überwiegend KM in ihrer Praxis auszuüben, also insgesamt 50,54%.⁵¹ In Deutschland bietet ein ähnlicher Prozentsatz an Hausärzten (60%) eine KM an, genauso wie in Südtirol vorwiegend Akupunktur, Neuraltherapie und Phytotherapie.⁴⁴ In Australien werden von den Hausärzten überwiegend Meditationen angeboten, dann die Akupunktur, die Therapie mit Vitaminen und Mineralen sowie die Hypnose.⁴⁷

Eine weitere Diskrepanz zeigt sich zwischen dem Prozentsatz von 89,5%, die sie befürworten, und den 80,7%, die zumindest eine KM für wissenschaftlich fundiert halten. Noch extremer sieht man dies bei einzelnen komplementärmedizinischen Methoden wie der Homöopathie und der Volksheilkunde, von welchen die wenigsten glauben, es gäbe eine wissenschaftliche Evidenz für ihre Wirkung, jedoch fast die Hälfte empfiehlt sie trotzdem ihren Patienten und wendet sie sogar im Privaten an (z.B. Volksheilkunde: Befürworten 49,1% vs wissenschaftlich fundiert 5,3% vs Anwendung privat 40,4%). Dies wirft die Frage auf, ob ein Teil der Hausärzte damit nicht ihre Anerkennung dieser Therapien als Placebo ausdrückt und sie den Patienten als Hilfe zur Selbsthilfe, ganz im Sinne der WHO, empfiehlt. Nur 19,3% der Hausärzte gaben jedoch zu, die KM als Placebo zu verwenden, der Großteil erklärte, sie komplementär zur Schulmedizin einzusetzen. Doch bestätigte die Hälfte der Hausärzte auch, sie auf Patientenwunsch zu empfehlen. Zeigt dies auch nicht die klare Intention des jeweiligen Hausarztes, die KM als Placebo einzusetzen, so erkennt man daran doch sein Einverständnis, dem Patienten – auf seinen eigenen Wunsch hin – eine Therapie nicht vorzuenthalten, die der Arzt selbst zwar nicht für effektiv hält, durch welche er jedoch auch keine Nebenwirkungen für seinen Patienten befürchten muss, also Placebo auf Wunsch des Patienten, was in der Summe die These bestätigen könnte, dass die Diskrepanz zwischen der wissenschaftlichen Glaubwürdigkeit und der Häufigkeit ihrer Empfehlung darin begründet liegt, dass sie der Hausarzt als Placebo empfiehlt bzw. den Patienten in diesem Sinne gewähren lässt. Einige Hausärzte gaben bereits

selbst auf dem Fragebogen an, die KM in Situationen zu empfehlen, in denen die schulmedizinischen Methoden keine oder nur ungenügende Wirkung gezeigt hatten oder von vorn herein keine Indikation, keine Evidenz oder eine negative Risiko-Nutzen-Abwägung der schulmedizinischen Therapie bestand.

Und berücksichtigt man bei den besagten Methoden, welche diese Diskrepanz zwischen wissenschaftlicher Glaubwürdigkeit und häufiger Empfehlung aufweisen, die guten Erfahrungen, die die Hausärzte mit ihnen gemacht haben (Volksheilkunde:40,4%), sind die Hausärzte mit dem Outcome sehr zufrieden. Interessant ist auch, dass sie diese Methoden, obwohl sie aus wissenschaftlicher Sicht kaum an ihre Effektivität glauben, dennoch sogar in ihrem eigenen familiären Rahmen anwenden (Volksheilkunde (40,4%), also möglicherweise auch selbst diese Kraft des Placebos nützen.

Am häufigsten empfehlen die Hausärzte die Komplementärmedizin bei muskuloskelettalen Beschwerden, Verkühlungen und grippalen Infekten, bei psychosomatischen Beschwerden, Kopfschmerz und Reizdarmsyndrom. Es fällt auf, dass es sich insgesamt um Krankheitsbilder ohne organisches Substrat handelt. Dies könnte jedoch auch auf der Tatsache beruhen, dass im Fragebogen nur solche Art von Beschwerden vorgegeben worden waren und somit die Meinung der Autorin, in welchen Situationen man die Komplementärmedizin nützen könnte, das Ergebnis verfälschte oder zumindest beeinflusste. Interessant wäre gewesen, wie die Hausärzte den Einsatz der KM auch bei arterieller Hypertension, Hypercholesterinämie, Zusatz- oder alleinige Behandlung bei Tumorerkrankungen und ähnlichem beurteilen oder ob sie ihr auch außerhalb der Beschwerden ohne organischem Korrelat eine Bedeutung zugestanden hätten, so z.B. in der Prävention oder der Therapien von organisch manifesten Erkrankungen.

Dass 75,5% angaben, über mindestens gute Kenntnisse bezüglich der KM zu verfügen, ist eine sehr allgemeine Aussage und müsste vermutlich präzisiert werden: glauben sie den aktuellen wissenschaftlichen Stand zu kennen oder wissen sie auch über die verschiedenen Methoden, deren Indikationen und Risiken ecc. Bescheid? Auch eine nachfolgende Objektivierung dieser Aussage wäre sicher wünschenswert, denn es fiel während der Auswertung auf, dass einige, welche mehrere Therapien kennen, meinten nicht genügend zu wissen, während andere, welche nur wenige oder keine kennen, angaben, gute Kenntnisse zu besitzen.

Trotzdem sprach sich der Großteil für Fortbildungen auf diesem Gebiet aus. Auffallen war auch, dass sich der Prozentsatz der Hausärzte, welche keine Fortbildungen über KM wünschten, rein prozentual fast mit denjenigen deckte, welche die KM auch nicht empfahlen.

Die Antworten auf die Frage bezüglich der Finanzierung der Komplementärmedizin mit öffentlichen Geldern muss ebenfalls in Zusammensicht mit der oben erwähnten Umfrage der Ärztekammer Bozen ⁵¹ gesehen werden. Damals sprachen sich 76,92% gegen die Errichtung einer Abteilung für Komplementärmedizin und 51,64% auch gegen ein Angebot einzelner komplementärmedizinischer Bereiche im öffentlichen Gesundheitsbetrieb aus. In der hier vorliegenden Arbeit sprechen sich 19,3% prinzipiell und 33,3% in den meisten Fällen (zusammen = 52,6%) gegen eine öffentliche Unterstützung der KM aus, hingegen 31,6% prinzipiell und 15,8% meistens dafür (=47,4%). Dieses Ergebnis von 52,6%, welche eher gegen eine Unterstützung der KM durch die öffentliche Hand sind, deckt sich in etwa mit dem Prozentsatz der Gegner der Errichtung einzelner Bereiche im öffentlichen System aus der Umfrage der Ärztekammer (51,64%).

7. SCHLUSSFOLGERUNGEN

Trotz möglicher Fehlerquellen dieser Arbeit zeigt sich eine sehr hohe Akzeptanz und Anerkennung der KM unter den Südtiroler Hausärzten, obwohl sie wissen, dass sie auf wissenschaftlicher Basis oft keine gesicherte und gewisse komplementärmedizinische Methoden sogar bewiesenermaßen keine Evidenz ihrer Effektivität aufweisen können. Ihnen reichen offensichtlich die guten Erfahrungen, die sie selbst damit gemacht haben oder die ihnen von den Patienten berichtet wurden. So würden sie ganz im Sinne der Evidenzbasierten Medizin nach Sackett handeln: nach bestmöglicher Evidenz-Lage aber unter Integration der individuellen Erfahrung.

Um die komplementäre und traditionelle Medizin vielleicht noch etwas mehr in die primäre Grundversorgung zu integrieren, wie es die WHO empfiehlt, wäre eine bessere Ausbildung der Hausärzte in KM angezeigt, bedenkt man, dass Hausärzte, welche selbst eine KM erlernt haben und praktizieren, sie doch besser in die Beratung und Behandlung ihrer Patienten einfließen lassen können⁵² und ihnen so ein weiteres Hilfsmittel bietet für Patienten, welche auf die Einnahme einer `Medizin` mehr vertrauen als auf die gute Aufklärung des Hausarztes darüber, dass eine solche in dieser Situation nicht nötig sei, und somit z.B. einem vermehrten, nicht-indizierten Konsum an Pharmaka wie z.B. Antibiotika entgegen wirken könnte.

Allerdings wäre eine bessere und eindeutige wissenschaftliche Evidenz-Lage der einzelnen KM und eine gesetzliche Regelung sehr hilfreich und auch in Zukunft erstrebenswert.

8. Anhang: Der Fragebogen

**Frage 1. Befürwortest Du eine der folgenden komplementärmedizinischen Methoden?
(mehrere Antworten möglich)**

- keine
- Akupunktur
- Homöopathie
- Phytotherapie
- Manualtherapie, Osteopathie, Chiropraktik...
- Neuraltherapie
- Volksheilkunde/ Hausmittel
- Andere:

**Frage 2. Welche komplementärmedizinische Methode hältst Du für wissenschaftlich fundiert?
(mehrere Antworten möglich)**

- keine
- Akupunktur
- Homöopathie
- Phytotherapie
- Manualtherapie, Osteopathie, Chiropraktik...
- Neuraltherapie
- Volksheilkunde/ Hausmittel
- Andere:

**Frage 3. Mit welcher komplementärmedizinischen Methode hast Du gute Erfahrungen gesammelt?
(selbst, von Pat. überliefert...) (mehrere Antworten möglich)**

- keine
- Akupunktur
- Homöopathie
- Phytotherapie
- Manualtherapie, Osteopathie, Chiropraktik...
- Neuraltherapie
- Volksheilkunde/ Hausmittel
- Andere:

**Frage 4. Welche komplementärmedizinische Methode empfiehlst Du bereits öfters Deinen Patienten?
(mehrere Antworten möglich)**

- keine
- Akupunktur
- Homöopathie
- Phytotherapie
- Manualtherapie, Osteopathie, Chiropraktik...
- Neuraltherapie
- Volksheilkunde/ Hausmittel
- Andere:

**Frage 5. Welche komplementärmedizinische Methode wendest Du bei Dir oder Deiner Familie an?
(mehrere Antworten möglich)**

- keine
- Akupunktur
- Homöopathie
- Phytotherapie
- Manualtherapie, Osteopathie, Chiropraktik...
- Neuraltherapie
- Volksheilkunde/ Hausmittel
- Andere:

Frage 6. Bei welchen Beschwerden verschreibst Du KM? (mehrere Antworten möglich)

- Kopfschmerzen
- Muskuloskelettale Beschwerden
- Psychosomatische Beschwerden
- Asthenie, Schwäche, Müdigkeit
- Unklare Beschwerden ohne Krankheitswert (leerer Kopf, kalte Extremität, sensorische Missempfindungen,....)
- Pruritus sine materia
- Unklare Parästhesien
- Tinnitus, Ohren zu ecc.
- Schwindel, Gangunsicherheit ohne relevante Pathologie
- Reizdarmsyndrom u. ä.
- Verkühlungen, grippale Infekte
- andere:

Frage 7. In welcher Situation empfiehlst Du komplementärmedizinische Methoden? (mehrere Antworten möglich)

- Nie
- Anstelle der Schulmedizin
- Komplementär zur Schulmedizin
- Auf Patientenwunsch
- Als Placebo
- Andere:

Frage 8. Hast Du selbst eine komplementärmedizinische Methode erlernt? (Bitte nur 1 Antwort)

- Nein
- Nein, möchte ich aber erlernen
- Erlerne ich gerade
- Ja; welche:

Frage 9. Bietest Du selbst KM in Deiner Praxis an? (Bitte nur 1 Antwort)

- Nein, kein Interesse
- Nein, keine Zeit, oder andere Gründe
- möchte ich in Zukunft
- Ja; welche:

Frage 10. Findest Du es ausreichend, dass ein Hausarzt seine Patienten an gute KM-Therapeuten weiter vermitteln kann? (bitte nur 1 Antwort)

- Ja.
- Nein, ein oder einige Methoden sollte er selbst anbieten
- Nein, ein Hausarzt sollte Komplementärmedizin nicht verschreiben

Frage 11. Wie findest Du Deine Kenntnisse bezüglich KM (Wissenschaftsnachweis, Theorie, Indikationen), um als Hausarzt Deine Patienten beraten zu können?

- Hervorragend - Gut - Gering - Nicht ausreichend

Frage 12. Findest Du Fortbildungen für Hausärzte bzgl KM nützlich? (Basis-Theorie, Wissenschaftsnachweise, Indikationen für die verschiedenen Therapieformen, Vor- und Nachteile..)

- Viele - Einige - Keine

Frage 13. Findest Du die KM sollte von der öffentlichen Hand finanziell unterstützt werden?

- Ja - Meistens - Selten - Nie

9. ABBILDUNGS- UND TABELLENVERZEICHNIS

Abb. 1: Frage 1: Befürwortest Du eine der folgenden komplementärmedizinischen Methoden?.....	S.11
Abb. 2: Frage 2: Welche komplementärmedizinische Methode hält Du für wissenschaftlich fundiert?.....	S.12
Abb. 3: Frage 3: Mit welcher komplementärmedizinischen Methode hast Du gute Erfahrungen gesammelt? (selbst, von Pat. Überliefert...)	S.12
Abb. 4: Frage 4: Welche KM empfehlst Du bereits öfters Deinen Patienten?	S.13
Abb. 5: Frage 5: Welche KM wendest Du bei Dir oder Deiner Familie an?.....	S.13
Abb. 6: Frage 8: Hast Du selbst eine komplementärmedizinische Methode erlernt?	S.14
Abb. 7: Welche komplementärmedizinische Ausbildung haben die Südtiroler Hausärzte?.....	S.14
Abb. 8: Frage 9: Bietest Du selbst Komplementärmedizin in Deiner Praxis an?.....	S.15
Abb. 9: Welche komplementärmedizinische Methoden bieten die Südtiroler Hausärzte an?.....	S.15
Abb. 10: Befürworten Südtirols Hausärzte die Komplementärmedizin?.....	S.16
Abb. 11: Frage 6: Bei welchen Beschwerden verschreibst Du Komplementärmedizin?.....	S.16
Abb. 12: Frage 7: In welcher Situation empfehlst Du komplementärmedizinische Methoden?.....	S.17
Abb. 13: Frage 10: Findest Du es ausreichend, dass ein Hausarzt seine Patienten an gute KM-Therapeuten weiter vermitteln kann?	S.18
Abb. 14: Frage 11: Wie findest Du Deine Kenntnisse bzgl. Komplementärmedizin (Wissenschaftsnachweis, Theorie, Indikationen), um als Hausarzt Deine Patienten beraten zu können?.....	S.18
Abb. 15: Frage 12: Fänden Sie Fortbildungen für Hausärzte bzgl komplementärmedizinischer Methoden nützlich? (Basis-Theorie, Wissenschaftsnachweise, Indikationen für die verschiedenen Therapieformen, Vor- und Nachteile..)	S.18
Abb. 16: Frage 13: Findest Du die KM sollte von der öffentlichen Hand finanziell unterstützt werden?.....	S.19

- 1 Beijing Declaration Adopted by the WHO Congress on Traditional Medicine, Beijing, China, 8 November 2008. unter: http://www.who.int/medicines/area/traditional/TRM_BeijingDeclarationEN.pdf Abgerufen am 05.03.2017.
- 2 WHO Traditional Medicine Strategy 2002-2005; unter http://www.who.int/health_tecnology/book_who_traditional_medicine_strategy_2002_2005.pdf Abgerufen am 05.03.2017.
- 3 World Health Organisation (WHO) – Traditional Medicine: Definitions. Unter <http://www.who.int/medicines/area/traditional/definitions/en/> Abgerufen am 06.03.2017.
- 4 Wiesener S, Falkenberg T, Hegyi G, Hök J, Roberti di Sarsina P, Fønnebo V. Legal status and regulation of complementary and alternative medicine in Europe. *Forsch Komplementmed.* 2012;19 Suppl 2:29-36.
- 5 Dobrilla Giorgio. Le alternative. Guida critica alle cure non convenzionali. Avverbi edizioni; Agenzia Zadig giornalismo scientifico; 1. Auflage. 11/2009; S.268 ff.
- 6 [Linde K](#), Allais G, Brinkhaus B, Fei Y, Mehring M, Shin BC, Vickers A, White AR. Acupuncture for the prevention of tension-type headache. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016 Apr 19;4:CD007587.
- 7 [Trinh K](#), [Graham N](#), [Irnich D](#), [Cameron ID](#), [Forget M](#). WITHDRAWN: Acupuncture for neck disorders. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016 Nov 17;11:CD004870.
- 8 [Li X](#), [Wang R](#), [Shi X](#), [Su J](#), [Pan Y](#), [Tian J](#), [Yang K](#). Reporting Characteristics and Quality of Systematic Reviews of Acupuncture Analgesia. *Pain Pract.* 2017 Jan 13. doi: 10.1111/papr.12555. [Epub ahead of print]
- 9 [Lee A](#), [Chan SK](#), [Fan LT](#). Stimulation of the wrist acupuncture point PC6 for preventing postoperative nausea and vomiting. *Cochrane Database Syst Rev.* 2015 Nov 2;(11):CD003281.
- 10 [Shen X](#), [Xia J](#), [Adams CE](#). Acupuncture for schizophrenia. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014 Oct 20;(10):CD005475.
- 11 [Smith CA](#), [Armour M](#), [Zhu X](#), [Li X](#), [Lu ZY](#), [Song J](#). Acupuncture for dysmenorrhoea. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016 Apr 18;4:CD007854.
- 12 [Lan L](#), [Zeng F](#), [Liu GJ](#), [Ying L](#), [Wu X](#), [Liu M](#), [Liang FR](#). Acupuncture for functional dyspepsia. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014 Oct 13;(10):CD008487.
- 13 [Dodin S](#), [Blanchet C](#), [Marc I](#), [Ernst E](#), [Wu T](#), [Vaillancourt C](#), [Paquette J](#), [Maunsell E](#). Acupuncture for menopausal hot flashes. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013 Jul 30;(7):CD007410.
- 14 [Kim TH](#), [Lee MS](#), [Kim KH](#), [Kang JW](#), [Choi TY](#), [Ernst E](#). Acupuncture for treating acute ankle sprains in adults. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014 Jun 23;(6):CD009065.
- 15 [Cui X](#), [Zhou J](#), [Qin Z](#), [Liu Z](#). Acupuncture for Erectile Dysfunction: A Systematic Review. *Biomed Res Int.* 2016;2016:2171923. Epub 2016 Jan 17.
- 16 [Yang A](#), [Wu HM](#), [Tang JL](#), [Xu L](#), [Yang M](#), [Liu GJ](#). Acupuncture for stroke rehabilitation. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016 Aug 26;(8):CD004131.
- 17 [Lim CE](#), [Ng RW](#), [Xu K](#), [Cheng NC](#), [Xue CC](#), [Liu JP](#), [Chen N](#). Acupuncture for polycystic ovarian syndrome. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016 May 3;(5):CD007689.
- 18 [Kim KH](#), [Lee MS](#), [Kim TH](#), [Kang JW](#), [Choi TY](#), [Lee JD](#). Acupuncture and related interventions for symptoms of chronic kidney disease. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016 Jun 28;(6):CD009440.
- 19 [Paley CA](#), [Johnson MI](#), [Tashani OA](#), [Bagnall AM](#). Acupuncture for cancer pain in adults. *Cochrane Database Syst Rev.* 2015 Oct 15;(10):CD007753.
- 20 Cucherat M. et al. Evidence of clinical efficacy of homeopathy. A meta-analysis of clinical trials. HMRAG. Homeopathic Medicines Research Advisory Group. *Eur J Clin Pharmacol.* 2000 Apr;56(1):27-33.
- 21 National Health an Medical Research Council. Information paper: Evidence ont the effectiveness of homeopathy for treating health conditions. Canberra März 2015.
Aufrufbar: https://www.nhmrc.gov.au/_files_nhmrc/publications/cam02a_information_paper.pdf

- 22 [Stub T](#), [Musial F](#), [Kristoffersen AA](#), [Alræk T](#), [Liu J](#). Adverse effects of homeopathy, what do we know? A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. [Complement Ther Med](#). 2016 Jun;26:146-63. Epub 2016 Mar 26.
- 23 Dobrilla Giorgio. Le alternative. Guida critica alle cure non convenzionali. Avverbi edizioni; Agenzia Zadig giornalismo scientifico; 1. Auflage. 11/2009; S.125-127.
- 24 Schilcher H., Kammerer S., Wegener T. Leitfaden Phytotherapie. Urban und Fischer Verlag. 4. Auflage; 2010. S.2-8.
- 25 Dobrilla Giorgio. Le alternative. Guida critica alle cure non convenzionali. Avverbi edizioni; Agenzia Zadig giornalismo scientifico; 1. Auflage. 11/2009; S.128-140
- 26 [Salehi A](#), [Hashemi N](#), [Imanieh MH](#), [Saber M](#). Chiropractic: Is it Efficient in Treatment of Diseases? Review of Systematic Reviews. [Int J Community Based Nurs Midwifery](#). 2015 Oct;3(4):244-54.
- 27 [Ernst E](#). Chiropractic: a critical evaluation. [J Pain Symptom Manage](#). 2008 May;35(5):544-62. Epub 2008 Feb 14.
- 28 [Cerritelli F](#), [Verzella M](#), [Cicchitti L](#), [D'Alessandro G](#), [Vanacore N](#). The paradox of sham therapy and placebo effect in osteopathy: A systematic review. [Medicine \(Baltimore\)](#). 2016 Aug;95(35):e4728. .
- 29 [Steel A](#), [Sundberg T](#), [Reid R](#), [Ward L](#), [Bishop FL](#), [Leach M](#), [Cramer H](#), [Wardle J](#), [Adams J](#). Osteopathic manipulative treatment: A systematic review and critical appraisal of comparative effectiveness and health economics research. [Musculoskelet Sci Pract](#). 2017 Feb;27:165-175. Epub 2016 Oct 29.
- 30 Dobrilla Giorgio. Le alternative. Guida critica alle cure non convenzionali. Avverbi edizioni; Agenzia Zadig giornalismo scientifico; 1. Auflage. 11/2009; S.258.
- 31 [Mesa-Jiménez JA](#), [Lozano-López C](#), [Angulo-Díaz-Parreño S](#), [Rodríguez-Fernández ÁL](#), [De-la-Hoz-Aizpurua JL](#), [Fernández-de-Las-Peñas C](#). Multimodal manual therapy vs. pharmacological care for management of tension type headache: A meta-analysis of randomized trials. [Cephalalgia](#). 2015 Dec;35(14):1323-32. Epub 2015 Mar 6.
- 32 [Southerst D](#), [Yu H](#), [Randhawa K](#), [Côté P](#), [D'Angelo K](#), [Shearer HM](#), [Wong JJ](#), [Sutton D](#), [Varatharajan S](#), [Goldgrub R](#), [Dion S](#), [Cox J](#), [Menta R](#), [Brown CK](#), [Stern PJ](#), [Stupar M](#), [Carroll LJ](#), [Taylor-Vaisey A](#). The effectiveness of manual therapy for the management of musculoskeletal disorders of the upper and lower extremities: a systematic review by the Ontario Protocol for Traffic Injury Management (OPTIMA) Collaboration. [Chiropr Man Therap](#). 2015 Oct 27;23:30. ECollection 2015.
- 33 Joelle Mermoud, Lorenz Fischer, Lukas Staub, André Busato. Patient satisfaction of primary care for musculoskeletal diseases: A comparison between Neural Therapy and conventional medicine. BMC Complementary and Alternative Medicine The official journal of the International Society for Complementary Medicine Research (ISCMR) 2008;8:33. Abgerufen unter: <http://bmccomplementalternmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6882-8-33> am 10.03.2017
- 34 [http://www.neuraltherapie.hahn-godeffroy.de/resources/HTA\\$2BReport\\$2BNT_200502011_smb.pdf](http://www.neuraltherapie.hahn-godeffroy.de/resources/HTA$2BReport$2BNT_200502011_smb.pdf); abgerufen am 10.03.2017.
- 35 [Cooper KL](#), Harris PE, Relton C, Thomas KJ. Prevalence of visits to five types of complementary and alternative medicine practitioners by the general population: a systematic review. [Complement Ther Clin Pract](#). 2013 Nov;19(4):214-20. doi: 10.1016/j.ctcp.2013.06.006. Epub 2013 Jul 27.
- 36 Linde K, Alscher A, Friedrichs C, Joos S, Schneider A. The use of complementary and alternative therapies in Germany – a systematic review of nationwide surveys. [Forsch Komplementmed](#). 2014; 21(2): 111-8. . Epub 2014 Mar 24.
- 37 TM/CM in Italia (2005)- Indagine del istituto nazionale di statistica und Studio sull' implementazione delle Linee guida OMS oer lo sviluppo dell' informazione al consumatore e per l' utilizzo appropriato della Medicina complementare in Lombardia – Centro collaborante OMS per la Medicina Tradizionale, Università degli Studi di Milano; abgerufen unter <http://www.smnscsligera.it/wp-content/uploads/2016/09/lezione-del-21-22-gennaio-fisiopatologia-Milza-eStomaco-Minelli.pptx>; S.20-22. Am 11.03.2017.
- 38 Engl A, Gögele A, Piccoliori G, Atz H, Becker U. Südtiroler Umfrage zu Gesundheitskompetenz und Patienten-Empowerment. Abstract abrufbar unter: http://www.sakam.it/sakam/images/pdf/Forschung/Abgeschlossen/Kurzfassung_Gesundheitskompetenz_für_HP7-17-pdf. Abruf und Bestellung der gesamten Arbeit am 03.03.2017.
- 39 Ben-Arye E, Frenkel M, Klein A, Scharf M. Attitudes toward integration of complementary and alternative medicine in primary care: perspectives of patients, physicians and complementary practitioners. [Patient Educ Couns](#) 2008 Mar; 70(3):395-402. Epub 2008 Jan 16.
- 40 Jong MC, van de Vijver L, Busch M, Fritsma J, [Seldenrijk R](#). Integration of complementary and alternative medicine in primary care: what do patients want? [Patient Educ Couns](#). 2012 Dec;89(3):417-22.

- 41 Robinson A, McGrail MR. Disclosure of CAM to medical practitioners: a review of qualitative and quantitative studies. *Complement Ther Med*. 2004 Jun-Sep;12(2-3):90-8.
- 42 Jarvis A, Perry R, Smith D, Terry R, Peters S. General practitioners' beliefs about the clinical utility of complementary and alternative medicine. *Prim Health Care Dev*. 2015 May; 16(3); 246-53. Epub 2014 Jun 5.
- 43 Frenkel MA, Borkan JM. An approach for integrating complementary-alternative medicine into primary care. *Fam Pract*. 2003 Jun; 20(3): 324-32.
- 44 Joos S, Musselmann B, Szecsenyi J. Integration of complementary and alternative medicine into family practices in Germany: Results of a national survey. *Evid based Complement Alternat Med*. 2011; 2011:495813; Epub 2010 Oct 19.
- 45 [Giannelli M](#), Cuttini M, Da Frè M, Buiatti E. General practitioners' knowledge and practice of complementary/alternative medicine and its relationship with life-styles: a population-based survey in Italy. *BMC Fam Pract*. 2007 May 15;8:30.
- 46 Perry R, Dowrick C, Ernst E. Complementary medicine and general practice in an urban setting: a decade on. *Prim Health Care Dev*. 2014 Jul; 15(3): 262-7. Epub 2015 Apr 10.
- 47 [Pirota MV](#), Cohen MM, Kotsirilos V, Farish SJ. Complementary therapies: have they become accepted in general practice? *Med J Aust*. 2000 Feb 7;172(3):105-9.
- 48 [Poynton L](#), Dowell A, Dew K, Egan T. General practitioners' attitudes toward (and use of) complementary and alternative medicine: a New Zealand nationwide survey. *N Z Med J*. 2006 Dec 15;119(1247):U2361.
- 49 [Giveon SM](#), Liberman N, Klang S, Kahan E. A survey of primary care physicians' perceptions of their patients' use of complementary medicine. *Complement Ther Med*. 2003 Dec;11(4):254-60.
- 50 [Barikani A](#), Beheshti A, Javadi M, Yasi M. Knowledge, Attitude and Practice of General Practitioners toward Complementary and Alternative Medicine: a Cross-Sectional Study. *Acta Med Iran*. 2015 Aug;53(8):501-6.
- 51 Umfrage zur Komplementärmedizin innerhalb der Südtiroler Ärzteschaft. 2007; nach Anfrage Erhalt der Ergebnisse am 07.03.2017 durch eine E-Mail von der Ärztekammer Bozen.
- 52 [Ben-Arye E](#). The Role of Dual-trained Conventional/Complementary Physicians as Mediators of Integration in Primary Care. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2010 Dec;7(4):487-91. Epub 2008 May 7.