

Neue Forschungsmethoden

Neue Forschungsmodelle werden für die Gesamtmedizin benötigt!

Es ist wichtig klarzustellen, dass wir für die Homöopathie und für weitere komplementär- oder naturmedizinische Heilverfahren keine Sonderbehandlung wollen. Wir wollen nicht angeblich "weiche" Cognition Based oder Whole System Research für uns, während sich die konventionelle Medizin den angeblich "harten" Kriterien der Evidence based Medicine zu stellen hat. Dies abgesehen von der Tatsache, dass auch die konventionelle Medizin keineswegs so evidenzbasiert ist, wie oft getan wird. Unsere Forderung nach neuen, ganzheitlicheren, der Komplexität des Menschen als geistig- seelisch- lebendigem Wesen angemessenen Forschungsmethoden gilt nachdrücklich für die Gesamtmedizin. Dies betrifft vor allem die praxisnähere klinische Forschung.

Cognition Based Medicine

Die Cognition Based Medicine (CBM), wörtlich "erkenntnisbasierte Medizin", liefert eine konkrete Alternative zu den derzeit etablierten Standards der Evidence Based Medicine (EBM). Letztere geht davon aus, dass ein einzelner Behandlungsverlauf keinerlei wissenschaftliche Aussagekraft besitzt. Daher anerkennt die EBM nur Studien mit Patientenkollektiven, die mit statistischen Mitteln ausgewertet werden. Die CBM hält dagegen: Ein einzelner Behandlungsverlauf sagt als bloße "Heilungsgeschichte" wenig oder nichts aus. Dies ändert sich jedoch grundlegend, wenn zwischen Krankheitszustand, therapeutischer Intervention und Therapieergebnis eine Beziehung im Sinne übereinstimmender Gestaltmuster besteht.

Ein Beispiel aus der Homöopathie: Eine Patientin kommt in die Praxis aufgrund ihrer chronischen Verdauungsbeschwerden. Außerdem leidet sie unter schmerzhafter Menstruation und häufigen Kopfschmerzen. Aufgrund der körperlichen Reaktionsmuster der Patientin und ihres übrigen Gesundheitszustandes inklusive , seelischer Verfassung wurde eine Hochpotenz von Pulsatilla verordnet. Schon nach 14 Tagen werden die Verdauungs- und die Menstruationsbeschwerden der Patientin erkennbar besser. Bis hierhin könnte es sich noch um unspezifische Effekte handeln! Im weiteren Heilungsverlauf erlebt sie dann, obwohl sie ihr Arzneimittel nicht kennt, einzelne, flüchtige Symptome der verschriebenen Arznei an sich selbst. Bereits dies ist eine erste Spur im Sinne der CBM. Nach drei Monaten geht es ihr mit den meisten Beschwerden erheblich besser, doch es bleibt eine bestimmte Art von Kopfschmerzen und bis dahin eher undeutliche Gelenkbeschwerden rücken nun mehr in den Vordergrund. Bedeutet: Pulsatilla war die zunächst beste Arzneiwahl, doch nun benötigen wir ein Folgemittel. Eine Alltagssituation. Es besserten sich nicht alle Beschwerden, sondern nur diejenigen, die Pulsatilla als homöopathisches Arzneimittel entsprachen. Dies ist eine zweite Spur im Sinne der CBM: Die Wirkung von Pulsatilla bildet sich bei der Patientin als Gestaltmuster ab, indem diese keine unspezifische Rundum-Besserung erfuhr, sondern in bestimmten Bereichen und auf bestimmte Weise reagierte. Solche Gestaltmuster sind in der Homöopathie besonders gut zu erkennen, weil wir keine Magen-, Kopf- und Menstruationsarzneien haben, sondern jede Arznei durch die Kombination hoch differenziert beschriebener Empfindungen und Reaktionsmuster (Modalitäten etc.) abgebildet wird. Solche hoch arzneispezifischen Reaktionen beobachten wir in der Homöopathie nicht nur bei Patienten, die zu viele Homöopathie-Bücher gelesen haben, sondern bei allen Patienten inklusive Säuglingen und Tieren.

Die Cognition Based Medicine wurde nicht von Homöopathen, sondern von anthroposophischen Wissenschaftlern auf Grundlage der Gestalttheorie Karl Dunckers, eines der Begründer der Gestaltpsychologie entwickelt. Dessen ungeachtet lässt sich die Homöopathie in diesem Konzept hervorragend abbilden.

Hervorragende Informationen und frei zum Download verfügbare, deutschsprachige Schriften liefert das

- [Institut für angewandte Erkenntnistheorie und medizinische Methodologie IFAEMM, www.ifaemm.de](http://www.ifaemm.de)

Whole System Research

Whole System Research, auf deutsch in etwa: Erforschung ganzer oder zusammenhängender Systeme, ist ein 2002 begründeter Ansatz der Medizinforschung. Der Forschungsgegenstand, gleich ob Patient, eine Einrichtung des Gesundheitswesens oder eine Heilmethode, sollen dabei unter Einbezug aller auf unterschiedlichen Ebenen denkbaren Einflüsse und ihrer Wechselwirkungen als zusammenhängendes Ganzes betrachtet werden. Ein möglicher Weg ist die detaillierte Analyse möglichst aller in Frage kommenden Faktoren und ihrer Wechselwirkungen, ein anderer Weg ist die phänomenologische Betrachtung, wie sich ein System (Mensch, Patient, Therapieablauf, Gesundheitseinrichtung etc.) im Ganzen verhält, oder man schaut pragmatisch auf den Nutzen für den Patienten. Whole System Research ist also kein fest definierter Methodenkanon, sondern das Streben nach Forschungsmethoden, die der vielschichtigen Komplexität von gesundheitlichen Vorgängen gerecht werden. Doppelblindstudien werden nicht abgelehnt, doch es wird ihre einseitige Überbetonung kritisiert.

Die englische Wikipedia listet folgende Punkte auf (hier teils gekürzt, teils etwas erklärt):

1. Der Beobachtungsschwerpunkt sollte eher beim individuellen Patienten als bei Patientenkollektiven liegen.
2. Die Interaktionen zwischen Patient und Behandler sind einzubeziehen.
3. Die Therapie wird an jeden Patienten individuell angepasst, statt Patienten schematisch in Gruppen einzuteilen.
4. Hilfreich ist die Bereitschaft, eine größere Bandbreite von Therapieergebnissen in die Betrachtung einzubeziehen, von physiologischen und psychologischen bis hin zu sozialen und spirituellen Dimensionen. Dabei ist anzuerkennen, dass die Bedeutung solcher Dimensionen für jeden Patienten unterschiedlich ist.
5. Klinische Forschung sollte Hinweise für die klinische Praxis liefern. Grundlagenforschung kann der klinischen Forschung eher nachfolgen (und Erklärungen liefern) als dieser vorausgehen.
6. Gesamtsysteme im Gesundheitsbereich sind hoch komplex. Daher gibt es bei

konventioneller Forschung Grenzen, die Analyse (Forschungsdaten) auf die Synthese (Anwendungswirklichkeit) zu übertragen.

7. Die dynamische Natur lebendiger Systeme ist im Studiendesign angemessen zu berücksichtigen.
8. In der Regel werden qualitative (und nicht nur statistisch quantitative) Analysen benötigt, um komplexen und häufig unerwarteten Beziehungen zwischen verschiedenen Komponenten eines Systems auf die Spur zu kommen.
9. Die konventionelle Deutung so genannter Placeboeffekte in der klinischen Forschung scheint unzureichend.
10. Exploratorische Studien (mit denen neues Terrain erkundet wird) sind auf der gleichen Grundlage wie bestätigende Studien zu bewerten.

Die leitenden Ideen der Whole System Research führen zu neuen Studiendesigns, die sowohl auf konventionelle Medizin (Schulmedizin) wie auf Alternativ- und Komplementärmedizin (CAM) anwendbar sind. Die Ergebnisse sollen leichter auf die Praxis übertragbar sein (hohe externe Evidenz). Ganz konkret ist die vorher erwähnte Cognition Based Medicine ein solches neues Studiendesign. Unter den bekannten Studiendesigns kommen so genannte Outcome- oder Beobachtungsstudien den Anforderungen der Whole System Research ebenfalls nahe.

Experience Based Medicine

Experience Based Medicine oder erfahrungsbasierte Medizin ist ein weiterer Begriff in diesem Feld. Die Experience Based Medicine bemüht sich insbesondere um Anerkennung traditioneller Heilweisen. Diese scheitert heute oft schon im Bereich der Arzneimittelzulassung daran, dass die Beobachtung früherer Generationen eben anders als unter heutigen Laborbedingungen erfolgte. Unter dem Vorwand der Patientensicherheit wird auf diese Weise der Erfahrungsschatz ganzer Volkstraditionen abgeschnitten.

Carl Classen, 2010