



www.epha.org



www.epha.org/a/5243



ec.europa.eu/index_en.htm

CAM Konferenz in Brüssel – 9. Okt. 2012

Notizen von Cécile Cassini, Dachverband Xund, Schweiz

www.oda-kt.ch; www.xund.ch; www.dakomed.ch

*«Complementary and Alternative Medicine»
Innovation and Added Value for European Healthcare*

Komplementär und Alternativ Medizin – Erneuerung und zusätzliche Werte für die euöpäische Gesundheitspflege

 <p><i>Über die CAM Philosophie wird viel gesprochen, aber es gibt einen Graben zwischen den offiziellen Regulierungen und den Bedürfnissen der Leute. Das Konzept ist unterschiedlich. Wir benötigen neue Mechanismen wie wir die Menschen unterstützen können. Wir brauchen Gesundheitspflege, anstelle von Krankheitspflege.</i></p>	<p>Begrüssungen Sirpa Pietikäinen Mitglied des Europäischen Parlamentes (EPP Finnland) www.sirpapietikainen.net Zukunft und Möglichkeit von CAM (Complementary and Alternative Medicine) Wir haben mehr Krankheiten, weil wir länger leben, zudem schrumpft simultan unser Gesundheitsbudget. Die zunehmenden chronischen Erkrankungen, wie Diabetes, Osteoporose, Demenz, vaskuläre Erkrankungen etc. sind eine grosse Herausforderung. Also zurück zu den Wurzeln! <i>Was ist der Beitrag von CAM hierzu und welchen Wechsel benötigen wir dazu bei den Gesetzen?</i> Klärung: Was ist die Rolle von CAM (in Bezug auf gesundes Leben), was braucht es in Gesetz, Praxis und Forschung für den richtigen Platz? Forschung: Es gibt zu wenig CAM-Forschung in Europa (in USA 1,8 Mia). CAM braucht einen Platz im Gesundheitswesen und im „healthy aging“-Programm. Biologische Aspekte sind nicht das vorherrschende, neue Forschungskonzept dabei. Regulation: Wie können die CAM-Leute selbst definieren, was die Nutzenden erwarten können und wo sie sich melden können, wenn sie nicht zufrieden sind? Die Glaubwürdigkeit der Praktizierenden ist sehr wichtig. Der Name Komplementärmedizin genügt (nicht mehr Alternativmedizin). Wir brauchen CAM überall in Spitälern, Kinderhäusern, Altenheimen etc. Die Glaubwürdigkeit und Akzeptanz soll ähnlich werden wie bei den Physiotherapierenden.</p>
--	--



CAM-Methoden haben andere Bedingungen. Vorsorge und Forschung dazu über CAMbrella

Video Botschaft zur Begrüßung

John Dalli

Europäischer Kommissär für Gesundheits- und Konsumenten-Politik

http://ec.europa.eu/commission_2010-2014/dalli/index_en.htm

Es braucht einen hohen Standard für den Schutz der Gesundheit.

Alle Menschen sollten Zugang zur Gesundheitsvorsorge ihrer Wahl haben.

Sicherheit und Effizienz für alle.

Die allgemeine Akzeptanz von CAM hilft.



www.homeopathyheals.me.uk/site/latest-news/1380-interview-with-enid-segall-president-of-the-european-federation-of-homeopathic-patients-associations

Erweitert die Auswahl für alle Menschen!

Begrüßung

Enid Segall – PatientInnen-Organisation

Es gibt schon 110 Mio Nutzende von Homöopathie und noch mehr bei anderen CAM-Methoden wie beispielsweise Antroposophie. Weshalb hilft CAM?

Individualisierte Behandlung – alle sind anders

Patienten nicht die Krankheit behandeln – CAM sollte für alle möglich werden. 25% nutzen schon CAM, sie sind heute besser über Gesundheit und was es dazu braucht informiert. Sie brauchen so weniger Schmerzmittel und haben eine bessere Gesundheit und verursachen deshalb weniger Kosten. **CAM-Nutzende sind kostengünstig!**

CAM ist sanft, sicher und kosteneffektiv – eine Regulation fehlt jedoch noch. Oft wird der CAM-Produktionsmodus bei der Medizin nicht ganz verstanden. Es ist aber nicht überall gleich, es sollte eine Studie über die Gedanken dahinter geben. Es sollte sein, wie in der Schweiz. Es braucht adäquates Geld für die Forschung dazu.

Patienten haben ein grundsätzliches Recht nach ihren Bedürfnissen behandelt zu werden. CAM ist individualisierte Behandlung.



Moderation: Harald Walach

**Professor of Research Methodology and Complementary Medicine
European University Viadrina
Frankfurt/Oder Germany**

www.europa-uni.de/de/forschung/institut/institut_intrag/index.html

Der Wert von CAM für die Patienten u. die Bevölkerung von Europa

Andrew Long



Professor Health System
Research, University of

Leeds, United Kingdom

www.healthcare.leeds.ac.uk/profile/..924482

CAM und innovative Gesundheitspflege

CAM ist viel mehr als Symptome zu kurieren. Es ist eine neue Praxis, welche hilft aktiv und individualisiert zu wählen, ganzheitlich mit engagierter Haltung den Nutzenden gegenüber. Zusammen mit der Schulmedizin ist das ideal.

Ziele: CAM-Hauptkonzepte festlegen, CAM ist sehr populär in Europa, CAM-Potenzial in die Gesundheitsvorsorge einfließen lassen.

Die Definition von CAM ist noch nicht klar: Geist-Körper-Dimension, Energie-basiert? In Grossbritannien gibt es Akupunktur, Hömöopathie, Hypnotherapie, Osteopathie, Manipulative Therapien wie Chiropraktik.

Das Kernkonzept ist: Selbstheilung, Ganzheitlichkeit, individuelle Diagnose und Behandlung. Die praktische Interpretation ist noch unterschiedlich:

- Assistenz für jeden Menschen sein **eigenes Heilungspotenzial** zu finden und Unterstützung für die notwendige Umstellung dazu
- Krankheit wird als **Ungleichgewicht des Körpers** (der Energie usw.) verstanden. CAM hilft diese Ungleichgewichte zu entdecken, hilft auch zur mehr **Achtsamkeit** der eigenen Gesundheit gegenüber und unterstützt auf diese Weise Gesundheit und Wohlbefinden
- **Individualisierter Ansatz** bei der Diagnose und Behandlung des ganzen Menschen nach Körper, Geist und Seele
- **Partizipativ und interaktiv**, die Achtsamkeit dem eigenen Körper gegenüber wächst; die Unterstützung und das Empowerment des Individuums sind wichtig; es entsteht eine partnerschaftliche Beziehung zwischen Therapeut und Patient (Klient)

Probleme CAM: EICCAM sagt das 100 Mio Leute in EU CAM nutzen. 6.5 Mio haben in UK die 6 wichtigsten Fachrichtungen gebraucht; 5 - 75 % in den USA. CAM ist unterschiedlich **heterogen**, so gibt es bei den Befragungen zum Gebrauch Unterschiede von 0.3 - 86%. Eine Schwierigkeit ist, dass viele nicht wagen ihren Ärzten zu sagen, dass sie in CAM-Behandlung sind. Die **Evidenz** wird noch nicht gesehen! CAM-Methoden vermitteln zunehmende Selbstkompetenz auf das Leben hin und sind nicht nur auf Symptome konzentriert. Chronische Erkrankungen werden am häufigsten mit CAM behandelt. Pflanzenheilkunde, Homöopathie, Akupunktur, manipulative Behandlungen u. Nahrungsergänzung werden am meisten angewendet.

Helle Johannessen

Professor of Social Studies
in Health and Medicine,
Institute of Public Health,
Faculty of Health Sciences,
University of Southern
Denmark

Die Motivation der Patienten für den Gebrauch von CAM

Sie hat dazu eine Fallstudie von CAM in Italien und CAM in Dänemark gemacht.

In Dänemark können die Behandlungen von unautorisierten Personen ausserhalb der Schulmedizin gemacht werden, man nennt es dann *Alternative Medizin*. Die Behandlungen stehen ausserhalb des Gesundheitssystems und sind rechtlich zugelassen.

In Italien dürfen nur Ärzte Medizin geben oder Behandlungen machen; alternative Methoden sind praktisch illegal. Es heisst *nonconventionale medicina* und wird



Sie ist Anthropologin und schaut wie die Leute/Patienten (die Eingeborenen hier) reagieren. Sie schaut also immer, was sind der Kontext und die Gründe dahinter, weshalb diese Person das so macht.

0.3% - 83% nutzen CAM; wir wissen es nicht genauer, weil unterschiedlich gefragt wird, die Situation ist in jedem Land so unterschiedlich.

Es ist ein Problem der Definition: Ist ein Kräutertee schon CAM? Ist es Akupunktur? Ist CAM nur durch einen Arzt möglich?

Die Vielfalt von lokalen Definitionen macht es sehr schwierig wenn nicht gar unmöglich ein klares Bild zu erhalten und zu vergleichen.

nicht bezahlt. Wenn es akzeptiert wird, heisst es *complementary medicine*.

Konventionelle und alternative Medizin: Chiropraktik ist in **Dänemark** total akzeptiert, ebenso Akupunktur, falls sie durch Ärzte und Pflegefachleute gemacht wird. In der **Toskana** ist das ganz anders: Chiropraktik ist nicht akzeptiert, jedoch kann Homöopathie, Akupunktur und Kräuterabgabe als Komplementärmedizin akzeptiert werden, also findet man diese in allen Apotheken. Sie heissen dort *Herbesteria* und man kann offiziell Kräuter kaufen.

Die Patienten leben in Dänemark und Italien diesbezüglich in ganz verschiedenen Welten. Deshalb gibt es andere Rahmen und Erfahrungen.

Normalerweise sprechen wir aus der Sicht der CAM-Praktizierenden. Nutzende gehen um chronische Erkrankungen zu behandeln wie Schlaflosigkeit, Allergien, Kopfweg und Menschen, die oft erkältet sind, gehen ebenfalls zu CAM.

17% der Patienten in **Italien** nutzen CAM, sie erhoffen sich eine Verbesserung beim Ertragen der Chemotherapie.

50% in **Dänemark** erwarten von CAM physische und psychische Verbesserung und bei der Prävention von Rückfällen – hier gibt es viel grössere Erwartungen.

- CAM ist sicher nicht invasiv, nicht vergiftend und deshalb gut für chronische Krankheiten
- Der ganzheitliche Ansatz wird geschätzt,
- ebenso die Förderung der Selbstverantwortung
- Viele finden, dass die Symptome zurückgehen, das Wohlbefinden sich bessert und die Unterstützung hilft.

CAM wird genutzt bei

- chronischen Erkrankungen (Schmerzen, Asthma, Allergien usw.) um Symptome zu reduzieren, nicht zum Heilen.
- zur Behandlung von harmlosen Erkrankungen (Erkältungen, infektionen)
- zur Verbesserung der Lebensqualität

Es gab auch Patienten die nichts spürten, sie meldeten sich nicht.

Was als Nutzen beschrieben wird, ist wie Ballone; die Effekte sind schwierig einzufangen.

Der Wert von CAM für das europäische Gesundheitssystem

Gustav Dobos

Professor of International Medicine, Chair of Complementary and Integrative Medicine

University of Duisburg-Essen, Germany

Ein ganzheitlicher Ansatz zur Behandlung ist wichtig. In der Onkologie sind nur 6 % der konventionellen Behandlungen wirksam.

Beispiel Prostata: eine OP verlängert nicht das Leben, schafft aber viele Nebenwirkungen.

Herzkrankungen: Bei 11.4 % sind Stents erfolgreich gemäss EMB (Evidence Based Medicine).

Bei der Stenose der Arterie gibt es eine Selbstheilungsmöglichkeit des Herzens, durch die Stents wird



Evidence Basierte Medizin und Effektivität bei CAM

diese Möglichkeit jedoch blockiert. Bei 50% der Fälle sind Stents nicht nötig. Ein Eingriff kostet ca. 5000 Euro. Der Lebensstil beeinflusst die messbaren Herzfaktoren. Risikofaktoren die zu Herzerkrankungen führen sind bei 90% der Frauen und bei 94% der Männer Stress und ihr Lebensstil. Hier kann die Änderung des Lebensstils präventiv wirken und die Sterblichkeitsrate um 70 % reduziert werden. Ernährung, Übungen, Entspannung, Stressmanagement und soziale Unterstützung helfen.

Depression: Sie hat grosse Auswirkung auf das Cholesterin, deshalb nützen Yoga, Meditation etc. und auch Sport mehr als Stents, ebenso reduzieren mediterranes Essen und zwei Tage Fasten pro Monat das Herzinfarktrisiko um 50%. CAM hilft also wesentlich. In den USA wurde die Frage gestellt: "Fühlen sie sich durch ihren Partner geliebt?" Die Antworten dazu haben einen wesentlichen Einfluss auf die Gesundheit gezeigt.

Arthroskopien: Wie effektiv sind sie bei Osteoarthritis? Moseley fand nach einer Karriere als Chirurg Folgendes heraus: Bei Operationen zeigten alle keine Evidenz. Er verglich drei CAM-Methoden, der Unterschied war nicht wesentlich – bezüglich Wirksamkeit. Jedoch durch CAM halfen Tai Chi, Akupunktur, Blutegel-Therapie. Am effektivsten waren aber Kohl-Blätter-Auflagen über Nacht aufs Knie. Diese sind sicher und kosten wenig. – Evidence Based Medicine ist weniger stark als gedacht.

Claudia Witt

Professor of Medicine,
Institute of Social Medicine,
Epidemiology, and health
Economics

http://www.champ-info.de/unser_team/prof_dr_claudia_witt/

Charité University Berlin
Germany



Kosten und Kosteneffektivität bei CAM

Wir müssen akzeptieren, dass wir Kostenlimiten haben, aber es ist schwierig dies einem Patienten zu sagen. Oft wird CAM zusätzlich genutzt, deshalb müssen wir etwas über Wirksamkeit wissen:

- Mit CAM zusammen gibt es In Chinas TCM Spitäler 30% weniger Kosten als in normalen Spitalern
- In Grossbritannien waren durch CAM 30% weniger Arztbesuche und 50% weniger Medizin notwendig
- In den Niederlanden konnten durch CAM 30% weniger Kosten nachgewiesen werden.

Es gilt sehr vorsichtig zu sein bei den Berechnungen und **verschiedene Perspektiven zu berücksichtigen** wie jene vom Patienten her oder jene von den Gesundheitskosten her. Kosten und Nutzen vergleichen: Sind die Kosten höher oder tiefer? Ist das Resultat besser oder schlechter?

Evidenz ist nicht immer eine Basis für die Aufnahme einer Leistung in ein Gesundheitssystem. Man muss Kontakte zu den richtigen Menschen und Komitees haben, denn wenn etwas aufgenommen wird, müssen andere Leistungen weichen.

CAM-Analysen sind sehr komplex. Alle Lifestyle-Interventionen sind komplex, ein Lifestyle-Wechsel mit Langzeitwirkung ist zu beachten. Wichtig sind die Überprüfung der gefehlten Arbeitstage sowie auch die

direkten Kosten. Auch bei Diabetes könnte es wesentlichere Wirksamkeitsstudien geben, wenn z.B. die Langzeitwirkung der Lebensveränderung erforscht würde. Darüber müssen wir künftig forschen. Wir sollten dabei weniger Fragen stellen, dafür wenige wichtige, um gute Ergebnisse zu bekommen. Wichtig: zur Einfachheit zurück.

Viele Studien weisen eine Kostenersparnis durch CAM-Behandlungen bei Kurzzeit aus; jetzt sind aber Langzeitstudien wichtig.

Der Wert von CAM für die Gesundheitspolitik und Programme

Simona Dragan



Professor of Preventive Cardiology and Rehabilitation and disease prevention, Victor Babes University of Medicine and Pharmacy, Timisoara, Romania

CAM in der Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention

*Gesund altern –
zusammen mit CAM*

www.cambrella.eu/home.php?il=59&l=deu

Es ist bekannt, dass der Lebensstil die Gesundheit beeinflusst. Chronische Krankheiten nehmen wegen chronischem Stress und Familienteilungen zu. Eine Studie mit Herzpatienten zeigt, dass eine handvoll Pillen nicht reicht. Es braucht das Management der psychosozialen Faktoren. Integrative Gesundheit hilft am meisten.

Der ganzheitliche Ansatz von spirituell, mental, physisch und psychosozial schliesst die Selbstwahrnehmung und Selbstverantwortung mit ein. Selbstverantwortung ist notwendig.

Gesundheitsvorsorge durch Veränderungen des Lebensstils

60 % der Patienten schauen heute ins Internet und lassen sich von diesen Informationen beeinflussen in ihrer Entscheidung bezüglich ihrer Behandlung. Patienten brauchen zuverlässige Quellen zu Forschungen von Chirurgie bis Meditation. Ausser im Internet geschieht die Information durch Ärzte und Pflegeteams. Auch Ärzte müssen über CAM sprechen. Sie müssen informiert sein und informieren, dass z.B. Homöopathie oder anthroposophische Medizin hilft. *Educating the educators* hiess es am Herzkongress in Barcelona mit Michel de Lorgeril.

Die Beeinflussung des Lebensstils ist ein Must für Kardiologen. Ein Kardiologe sollte eine Führung übernehmen und in Selbsthilfeprogrammen mithelfen.

Yoga, Meditation, Tai Chi, Mind Body Techniken können negative Folgen für das Herz verhindern, darüber sollten Ärzte Bescheid wissen.

Weil psychosoziale Probleme starken Einfluss haben braucht es auch die Psychologie. Stents sind nicht immer notwendig. Bei CAM haben sie extensives Wissen über Pflanzen. CAM-Seiten sollten zuverlässig sein. Sie schauen für eine patientenzentrierten Zusammenarbeit. Integrative Medizin war sehr positiv. Die Ärzte meditierten mit den Patienten und sie lernten so zusammen. In der Charité offerieren sie gleichzeitig auch Kräutemedizin, Qi Gong und mehr.

Es braucht Ressourcen und Informationen für CAM und für gesundes Altern und Anleitungen dazu.

Eric Baars



Professor of Anthroposophic Healthcare, University of Applied Sciences, Leiden, Netherlands

www.hsleiden.nl/lectoraten/antroposofische-gezondheidszorg/Nieuws

CAM und das Management von chronischen Krankheiten

Die EU sollte in die bessere Qualität von integrativer Medizin investieren. Die Verbesserung in der Forschung ist ebenso notwendig, wie die weitere Entwicklung des ganzen systematischen Ansatzes

Chronische Krankheiten in Europa: Durch die alternde Gesellschaft mit höherer Lebenserwartung gibt es mehr chronische Erkrankungen. Wir rechnen bis 2030 mit einer Verdoppelung der Kosten.

CAM für CDM (Chronic Disease Management): Bessere klinische Systeme, Unterstützung der Ärzte und Pflege, aber auch Selbstmanagement der Klienten. Die Herausforderungen sind Gesundheitsförderung und Salutogenese, sowie Sinn für Kohärenz und Ganzheitsaspekte.

CAM leistet professionelle Unterstützung und hat viel Erfahrung mit Selbstmanagement. Therapeutische Teams fördern ausserdem die Zusammenarbeiten. CAM hat also viel zu bieten.

Evidence für die Beiträge: 26 % der Menschen in der EU wollen CAM. Mehr Frauen als Männer, mehr Junge als Alte. 9,4% sind sehr zufrieden mit CAM, 8,4% sind für traditionelle Medizin.

Es gibt schon 458 wissenschaftliche Publikationen über SOC (=Sense of Coherence: Das Kohärenzgefühl wird nach Antonovsky in der Salutogenese zur Quantifizierung des Gesundheitspotenzials von Personen erhoben und ausgewertet). SOC wird mit besserer Gesundheit und Lebensqualität verbunden.

- Akupunktur ist hilfreich; bei Krebs verhilft sie zu besserer Lebensqualität
- Ebenso hilft Mind body Arbeit
- *St John's wort* ist eine Kräutermedizin, welche bei leichten Depressionen als gutes Mittel, mit weniger Nebeneffekten, hilft.
- Die Kosten-Effektivität ist für Homöopathie und Anthroposophie bewiesen.

Schlussfolgerung: Es gibt professionelle CAM-Leistungen.

Dominik Irnich



CAM für innovative Partnerschaft

Wie können wir das praktisch einbringen?

Einer von vier Menschen klagt über chronische Schmerzen. Einer von fünf hat dadurch den Job verloren. Viele fühlten sich hilflos. 38% hatten eine Operation ohne Langzeitwirkung. CAM zeigt momentan *best Evidence* bei Akupunktur. Dabei wird versucht, ein vergleichendes Verständnis für die Krankheit zu gewinnen. Auch in der traditionellen Medizin verstehen wir den Patienten ganzheitlich. Konventionelle Medizin schaut objektiv nach dem Prinzip von Ursache und Wirkung.

CAM schaut subjektiv; Regulation, Homöostase und Lebensstil sind wichtig. Es ist nun an der Zeit dies alles zusammenzubringen.

CAM-Zentren und konventionelle Gesundheitszentren müssen zusammen arbeiten: Solche gemeinsame Gesundheitszentren braucht es. Gegenseitiges Feedback ist dabei notwendig. Dadurch wird Vertrauen aufge-

**Professor, Head of
Multidisziplinäre Pain
Centre, Department of
Anaesthesiology
München, Deutschland**

http://ers.rothenfusser-stiftungen.de/index.php?page=projekte_Im_u_schmerzambulanz

CAM für innovative Partnerschaft

Beispiel: Ein Busfahrer hatte starke Schmerzen im unteren Rücken. Viele Therapien halfen nichts. Der Patient hatte ein somatisches Gesundheitsverständnis und wollte keine psychologischen Zusammenhänge sehen. Später fing der Busfahrer an, Qi Gong und Meditation zu machen und veränderte seinen Lebensstil. Er zeigte erste Aspekte von Introspektion und fing an über sich nachzudenken.

baut, was unerlässlich ist.

Zusammenarbeit, Information

Ergebnisse von München: Wir brauchen eine Gruppe mit dem gleichen Mindset.

Die Diagnose ist wichtig und soll durch Ärzte und CAM-Leute gleichzeitig gemacht werden! Anschliessend zusammensitzen. Die Infos müssen zusammenkommen und gehen zum Schluss an den Patienten.

Wie hoch ist der Schmerzlevel bis der Mensch motiviert wird z.B. Chi Gong auszuüben?

Es braucht den regelmässigen Austausch. Das Internet ist gut, birgt aber auch Gefahren.

Selbstachtung und Selbstverantwortung können durch unterschiedliche Therapien aufgebaut werden.

Der Weg vorwärts mit CAM durch innovative Gesundheitspflege

Torkel Falkenberg



**Associate Professor of
Health Care Research, Re-
search Constellation, Leader
Integrative Health Care,
Karolinska Institute, an
Direktor, IC-The Integrative
Care Science Center,
Sweden**

<http://ki.se/ki/isp/popolopoly.jsp?d=28853>

**Innovativer Gebrauch von
CAM in Gesundheitspflege
und im öffentlichen Gesund-
heitswesen**

Die Mehrheit aller Menschen auf der Welt nutzt CAM. Er hat viele traditionelle Strategien kennengelernt. Nachdem diese Strategien bekannt waren, zeigten viele Länder Interesse, wie sie mit CAM zusammenarbeiten könnten. Traditionelle Medizin und CAM erfüllen auch ein Millennium-Ziel.

EBM (Evidence Based Medicine) ist obsolet geworden. Es braucht nicht nur die randomisierten Doppelstudien, es gibt andere Methoden für die Forschung mit CAM. Anthropologische Forschung kann so gut sein wie EBM, beide können nützlich sein, abhängig von der Frage. Unterschiedliche Ansätze sind zu akzeptieren.

Wir denken immer, dass der Horizont von dem was wir wissen, der Horizont von dem was ist sei – so wird Wissenschaft zur Religion.

Care und Cure ist gewünscht. Wir müssen das pharmakologischen Modell erweitern auf CAM.

Wir machen nicht an sondern mit Patienten Forschung.

Wir erhalten zunehmend Evidenz dass die Leute mit CAM länger leben und weniger kosten.

Es spielt keine Rolle ob die Besserung von Placebo kommt, Hauptsache es hilft. Es gibt viele Forschungsprojekte in der ganzen Welt. Sie vergleichen die Resultate von Schulmedizin und antroposophischen Kliniken während 10 Jahren.

In Schweden arbeiten sie unhierarchisch mit CAM zusammen. Wenn unterschiedliche Anbieter zusammen-

Vom uninformierten Skeptizismus oder unkritischem Enthusiasmus zum innovativen Gebrauch von CAM in der Gesundheitspflege und in der integrativen Wissenschaft.

arbeiten erforschen sie jetzt, *wie, wo und wer was* tut. Allerdings mangelt noch am Wissen.

Die Leute informieren sich im Internet. Medizinisches Fachpersonal finden Informationen unter: www.integrativecare.se.

Zwei Kübel sind nicht schwerer, wenn sie in Balance sind. (Dr. Margaret Chan, Director-General WHO 2008)

Alojz Peterle



Member of European Parliament (EPP, Slovenia)

www.europarl.europa.eu/meps/en/23693/Alojz_PETERLE.html

Die Perspektive des europäischen Parlaments auf CAM

Es ist Zeit, CAM mehr Aufmerksamkeit zu geben, aber auch ein anderes Modell des integrativen Ansatzes zu finden, damit eine unguete Qualität verschwinden kann, damit gewisse Löcher und Probleme, welche heute Realität sind, verschwinden können.

Er hatte selbst Krebs und einen guten Arzt, welcher ihm sagte, es gibt Chirurgie und andere Möglichkeiten. So entschloss er sich alternative Methoden zu nutzen. Das ist 10 Jahre her und er fühlt sich besser als zuvor.

CAM spielt eine unanerkannte Rolle in Europa!

Es ist wichtig diese Realität zu erkennen. Die Leute lieben CAM und nutzen es. Die Leute sind nicht an Ideologien interessiert und möchten nicht polarisierend über Dinge reden, sondern einfach gesund werden.

In Slowenien verliert ein Arzt seine Lizenz, wenn er Homöopathie praktiziert. Dies zeigt die schwierige Situation in noch vielen Ländern. **Es braucht deshalb einen proaktiven Ansatz.** In diesen Krisenzeiten wird noch mehr vom europäischen Governement erwartet. Er kommt vom Kongress integrative Medizin in Florenz und hat dort viel gelernt. Wir müssen das tun, was wir können; CAM ist hier, wir müssen das nicht verstecken.

Unity in diversity ist in anderen Gebieten ein hilfreiches Prinzip und sollte auch in der Gesundheit so genutzt werden.

Es ist besser wenn die Menschen auch bezüglich CAM gute Ratschläge erhalten. Er war froh, in Florenz viele Ärzte zu treffen, welche beides machen. In China wird unsere Medizin komplementär gebraucht. Wir müssen diese Realität anerkennen und etwas Konstruktives tun.

Es gibt noch wenige Entscheidungen bezüglich CAM im Parlament, aber es gab diesbezüglich bereits einen Workshop. Das weist auf eine wachsende Aufmerksamkeit hin. Es braucht einen *Aufruf zum Handeln* dazu.

CAM für ein nachhaltiges Gesundheitssystem

Freiheit für die Anbieter von CAM. Eine neue Initiative soll gestartet werden. In manchen Ländern werden keine homöopathischen Medikamente registriert. Es gibt nicht viel Zeit dies anzugehen.

Monika Kosinka



Secretary General EPHA

www.ephaproject.org

Nächste Schritte für CAM Herausforderungen und Möglichkeiten

Seid ihr bereit für eine politische Diskussion hier in Brüssel? Wir müssen zusammenarbeiten.

EPHA ist die europäische Gesundheits-Dachorganisation der CAM-Dachorganisationen. Wir bringen vieles zusammen und sind eine Lobby-Organisation.

CAM-Interessen sind sehr wichtig, weil sie so elementar sind für die Menschen.

EPHA gewichtet dies stark. Europa befindet sich in einer akuten Krise am Ende des europäischen Traumes. Dies war vor 10 Jahren so nicht denkbar. Einige falsche Entscheidungen haben dazu geführt. Es ist nicht zu unterschätzen, wieviel Unruhe es heute gibt.

Unser Sektor ist einer der wenigen, wo es noch Vertrauen gibt. Da müsste viel Aufmerksamkeit hingegen werden! *Die Macht der Demokratie wird immer kleiner und die der Finanzen immer grösser!*

Patienten Power und weniger Kosten; viel politischer Support ist notwendig!

Pharmakologische Mittel nützen bei Krebs nur bei 10%. Ihr müsst lernen, dass ihr mit einem Glaubenssystem ringt.

Ihr müsst eine Geschichte erzählen, welcher zugehört wird. Ihr erlebt heute einen historischen Moment.

Seid ihr bereit für politische Diskussionen über Kosten Auswirkungen im Gesundheitswesen und für den Einsatz für den Wert der Gesundheitsvorsorge? Seid ihr Teil dieser Diskussion? Beide Wege sind wirklich wichtig für die (Europäische) Gemeinschaft.

Wolfgang Weidehammer



**CAMbrella Projekt leader,
Centre for Complementary
Medicine
Research at the University
Hospital „Rechts der
Isar“ der technischen**

CAMbrella ist ein Projekt zur CAM-Forschung. Es ist eine Koordinations-Aktion, d.h. sie machen nicht traditionelle Forschung, sondern sie schaffen die Grundlage für die künftige CAM-Arbeit. Wolfgang Weidehammer arbeitete bei sieben Schlüsselfaktoren in diesem Projekt mit.

Viele Player kommen unter diesem Schirm zusammen. Die Hauptaufgabe ist es, eine Karte von Europa zu zeichnen. Es gibt darin viele Wissenslücken. Davon ausgehend sollen Forschungsstrategien gefunden werden.

2008 war der Titel *Optimising the delivery of healthcare of European citizens*. 12 Länder beteiligten sich, was sehr herausfordernd war wegen unterschiedlicher Kulturen und Sprachen (zwei aus der Schweiz). 12 Organisationen waren mit dabei. Es war wirklich ein wunderbares *advisable board*.

Daraus wächst eine Strasse für Forscher und nicht nur einen Veloweg; die Haupt-Forschungsgebiete sind evaluiert. Viel interne und externe Kommunikation war notwendig, nicht nur um es in wissenschaftlichen Zeitschriften zu publizieren sondern auch um mit Stakeholdern und dem Publikum zu kommunizieren.

<p>Hochschule München, Deutschland</p> <p>CAMbrella Forschungsprojekt</p> <p>www.cambrella.eu</p> <p>Workpackage1: CAM Terminologie und Definitionen</p> <p>WP2: Legal Status und Regulationen um einen Überblick zu erhalten</p> <p>WP3: Notwendigkeiten und Haltungen der Bevölkerung</p> <p>WP4: CAM aus Patientenperspektive, Methodologien</p> <p>WP5: CAM aus Anbieterperspektive, Rahmen, Bildungs-Konditionen</p> <p>WP6: CAM Forschung aus der globalen Perspektive – interessant zu sehen was andere Nationen schon entwickeln, also ist es nicht nötig bei Adam und Eva anzufangen</p> <p>WP7: Rückblick auf die CAM-Methodologien-Forschung, Landkarte für die Europäische CAM</p>	<p>Funding 1,5 Mio Euro</p> <p>2004 – 2005 – Lobbying und Wegbereitung</p> <p>2007 – 2009 – Vorbereitung</p> <p>2010 – 2012 – Ausführung</p> <p>2014 – 2020 – folgende CAM-Forschungsprojekte: Research und Innovation / Horizon 2020 – sie wollen mehr Projekte hineinbringen und denken, dass sie auf gutem Weg sind.</p> <p>Beispiel: Amendments/Gesetzesvorschläge erhielten im Internet 1000 Antworten dazu; sie haben gute Vorschläge erhalten, in die CAM mehr involviert wird.</p> <p>29.11.2012: CAMbrella-Tagung – Forschende Komplementärmedizin. – Dies wird an dieser Konferenz in Brüssel vorgestellt. EUROCAM hat diese Konferenz organisiert und ist sehr zufrieden mit der hohen Qualität und Aufmerksamkeit dazu.</p> <p>Bezeichnungen CAM und nonconventional medicine – die Worte sind wichtig – integrative Medizin, interdisziplinäres Arbeiten ist gewünscht, aber die genauen Bezeichnungen sind nicht einfach, CAMbrella hat sich damit beschäftigt. Unconventional Medicine und CAM sind akzeptiert, man ist für beides offen.</p>
<p>Harald Walach</p>  <p>CAM heisst: es ist gut getestet, kosteneffektiv und die Leute wollen es.</p>	<p>Die heutige Konferenz zeigt, dass in den letzten 25 Jahren viel erreicht wurde. Es gibt eine Offenheit für integrative Medizin. Falls wir heute gut zugehört haben, sehen wir interessante Zeichen einer neuen Ära. Die pharmakologische Ära kommt zu einem Ende. Wir alle sind Macher dieses Wechsels.</p> <p>Wir haben von Daten gehört, die zeigten, dass CAM kosteneffektiver als konventionelle Medizin ist.</p> <p>Wir haben viele gute Argumente dafür, dass wir auf diesem Weg vorwärts gehen sollen. Wir sollten das in die Politik bringen. Der Fehler war, zu denken, dass Daten und Forschung der Weg sei. Das ist aber ein Märchen, welches von vielen geglaubt wird. Wir müssen neue Geschichten erzählen und diese in die Welt bringen.</p>

Aus der Diskussion dazwischen

- Zusammenstehen ist wichtig um den Politikern genügend Support zu geben. Alle sollen ihre europäischen Vertreter beeinflussen.
- Bildungsthemen sind nun wichtig, 25'000 Menschen wurden durch CAM in Deutschland geschädigt.

- In England gibt es schon Bildungs-Standard für verschiedene Therapien.
- Die Ideologie war ein Schlüsselpunkt. Mehr Forschung wird das Problem nicht lösen.
- Ein medizinisches Training kann auch Gehirnwäsche sein und in ganz engen Ideen daherkommen.
- Zusammenbringen was die CAM-Experten auf den Tisch gebracht haben und dies jetzt in politische Aktion bringen. 6 - 7 Leute können das nicht alleine tun; den notwendigen politischen Wandel können sie nicht alleine machen. Es braucht dazu Menschen, welche auf europäischem Niveau arbeiten.
- In der Tschechoslowakei wird Akupunktur nur von Ärzten ausgeführt.
- Die Reflexologen aus Kanada sind ausgebildete Therapeutinnen und Therapeuten und kennen ihre Grenzen. Wo notwendig schicken sie die Leute an Ärzte weiter. Standardisieren der Ausbildungen ist ihnen wichtig.
- In der Schweiz ist man mit zwei nichtakademischen Berufen KomplementärTherapeutin/KomplementärTherapeut und Naturheilpraktiker/Naturheilpraktikerin im Endspurt zur staatlichen Regulierung, siehe dazu www.oda-kt.ch, www.oda-am.ch.
- Falls jemand im CAM und konventionellen medizinischen System ausgebildet ist, findet der Konflikt in seinem Inneren statt.
- *Miroslaw Bicoslow will im Parlament zu *CAMventional Training* verhelfen.*

Basel, 04.11.2012