

Hier präsentieren zwei Mitglieder der GFBG eine **neue Vorstellung zum Wirkungsmechanismus von "sanfter" Medizin.**

Anlass für die Diskussion und die nachfolgend dargelegten Überlegungen war der [Spiegel-Artikel](#) über die **"Gerac"-Studie**. Ein paar Informationen über diese Studie(n) werden dabei zu verstehen helfen, um was es überhaupt geht - denn das ist durchaus nicht selbstverständlich: Die Methoden der Schulmedizin sind deshalb zu Recht vertrauenswürdig, weil man versteht oder wenigstens davon überzeugt ist zu verstehen, weshalb sie wirken. Mit dem Verständnis der Wirkungsmechanismen entwickeln sich die Methoden fort, und was vor Jahren als die höchste Errungenschaft gegolten hat, könnte einen heutzutage in Schwierigkeiten bringen, sowohl als Patient wie auch als Therapeut. Soweit ist dies der anerkannte Lauf der Dinge in Wissenschaft generell sowie in der Medizin speziell, und zu Recht wird sich niemand daran stören. Wenn es aber soweit kommt, dass eine Methode wie hier die Akupunktur sich dem Verständnis der Schulmedizin entzieht und offenbar doch wirksam ist, dann ist dies Eines. Wenn die genannte Methode dann noch besser wirkt als die Schulmedizin, so ist dies für letztere ein Ärgernis dazu. Definitiv ungemütlich wird es allerdings dann, wenn eine absichtlich verfälschte "Scheinakupunktur", bei der die Nadeln in einiger Entfernung von den anerkannten Akupunktur und bedeutend weniger tief gesteckt werden, praktisch ebenso wirksam ist wie die echte und wesentlich besser als die schulmedizinische Standard-Methode.

Inzwischen sind auf der [gerac-Homepage](#) umfangreiche Informationen über die **die weltweit größten Akupunkturstudien** zu finden. Gerade aktuell (16. Nov. 2005) werden an einem Symposium in Bochum *Ergebnisse und Bewertung der randomisierten gerac-Studien zur Akupunkturbehandlung bei Migräne und Spannungskopfschmerz* präsentiert!

Ein pikanter Aspekt ist, dass man von einer komplett andern Ausgangssituation zu einem ähnlichen Schluss kommen kann, wie ihn die Postulierung des nicht physikalisch erfassbaren, destotrotz zur Natur gehörenden "E-Factors" darstellt:

In seinem Artikel: [Eine Revolution der Physik?](#) kommt der **Physiker Martin Lambeck** zum Schluss, dass

*"die Tatsache, dass ...mehrere der oben beschriebenen Heilmethoden [die kassenseitig anerkannt sind] völlig verschiedene, teils widersprüchliche Grundlagen haben und jede von ihnen die Physik als grob unvollständig hinstellt, [erweckt den Eindruck,] dass die uns Wissenschaftlern selbstverständliche Forderung, ein System müsse nach innen und außen stimmig sein, bei den Entscheidungen der Politik und der Krankenkassen über die Finanzierung der besonderen Therapierichtungen keine Rolle spielt. Womöglich sind die Krankenkassen heute kaum noch Solidargemeinschaften auf dem Fundament schulmedizinisch-wissenschaftlicher Erkenntnisse, sondern vielmehr Konsumentenvereinigungen **auf Glaubensbasis**".*

Aus diesem Sachverhalt lassen sich verschiedene Schlüsse ziehen:

- die Physik ist grob unvollständig, weil all diese Heilmethoden (u.a. wissenschafts-basierte Schulmedizin, Homöopathie, Rhythmische Präparate, Spagyrik) trotz ihrer unvereinbaren Grundlagen ihren Marktanteil zu verteidigen in der Lage sind.
- oder die Physik sei zwar bezüglich des raumzeitlichen Teilsystems der Natur richtig und im wesentlichen vollständig, doch es gäbe noch (ein?) weiteres Teilsystem der Natur, in dem zwar auch logische Gesetzmässigkeiten gelten, jedoch nicht solche, die eine zeitlich geordnete Kausalität voraussetzen. Insbesondere Phänomene wie der nachfolgend beschriebene "E-Faktor" wären diesem andern Teilsystem der Natur zuzuordnen.

Pikant ist dabei, dass die zweitgenannte Interpretation die 350 Jahre alte Abgrenzung zwischen Naturwissenschaft und Religion von neuem in Frage stellt.

Die Modellvorstellung "E-Faktor"

Kommentar, entstanden nach einem Gespräch der beiden GFBG-Mitglieder Dr. Peter A. Neukomm (PAN) und Markus Jordi (MHJ) über den emotionalen Faktor (= "E-Faktor"), welcher für Heilungen so wichtig zu sein scheint.

Die Modellvorstellung "E-Faktor" ist gültig, sobald eine genügend gute Kommunikation zwischen Therapeut und Patient zustande kommt. Es wird postuliert, dass diese Kommunikation eine Komponente nicht-materieller und nicht-elektromagnetischer Art enthält. Dieses Modell steht bewusst ausserhalb der derzeitigen Reichweite der Wissenschaft. Emotionen sind der Wissenschaft bislang bloss durch ihre physischen Auswirkungen (Modellvorstellung des Behaviourismus) zugänglich, aber nicht als direkt wirksame Agentien.

Statements:

1. Der Patient muss „die Ärmel hochkrempeln“, muss sich um die richtige Behandlung bemühen. Mit einer simplen Konsumentenhaltung wird der Heilerfolg weniger zuverlässig zu erreichen sein. Richtig ist, wenn der Patient sich mindestens mit einem angemessenen Geldbetrag engagiert und aktiv den Zugang zum Therapeuten sucht.
2. Der Therapeut muss Vertrauen haben in / Beeindruckt sein von / der Wirksamkeit der Heilmethode. Der Therapeut muss diese Methode gemäss seinem momentanen Ausbildungsstand à fond kennen. Diese Kenntnis zu erreichen und zu erweitern wird den Therapeuten Mühe, Einsatz, Arbeit und Geld gekostet haben.
3. Im Verlauf der Ausbildung wird der Therapeut neues Wissen erwerben, das im Gegensatz zu bisherigem Wissen sein kann. Er wird Zweifel durchmachen, aber dank seinen Erfolgen auch Zuversicht gewinnen.
4. Der Therapeut wird nach seiner Ausbildung die Heilmethode als geeignetes Modell intellektuell verstanden haben. Die engagierte Arbeit am Verständnis des Modells hat auch eine emotionale Komponente.
5. Das Un(ter)bewusste des Therapeuten akzeptiert, dass seine neu erworbene Fähigkeit ein taugliches Werkzeug zum Heilen ist.
6. Mit diesem Bewusstsein kann der Therapeut dem Patienten guten Gewissens gegentreten.
7. Bei der Behandlung stimmt sich der Therapeut auf den Patienten ein. Dadurch wird ein *Gefäss zu einer Kommunikation* (Kommunikationslinie, „Leitung für emotionale Qualitäten“) aufgebaut.
8. Im Verlaufe der Therapie steht der Therapeut mit dem Patienten in einer potentiell heilungsfördernden Verbindung. Diese Verbindung ermöglicht es dem Unterbewusste des Patienten, Selbstheilungsmechanismen in Gang zu setzen.

Beurteilung des Spiegel-Artikels im Lichte des E-Faktors: (MHJ)

Der E-Faktor ist naturwissenschaftlich nicht zuverlässig bestimmbar. Soll er berücksichtigt werden, muss die medizinische Kunst über die Naturwissenschaft im derzeitigen Umfang hinausgehen. Traditionellerweise ist dies bei guten Ärzten ohnehin der Fall.

Kommentar zum Spiegel-Artikel:

1. Bild: *Jede intime Begegnung zwischen Arzt und Patient wirkt besonders gut.* Zusammen mit dem Bild (in der Print-Ausgabe des Spiegels) suggeriert diese Aussage eine quasi erotische Qualität. Von Bedeutung ist aber eine spezifisch auf den Heilungsprozess hinzielende Vertrauenssituation.

2. Die Wirksamkeit der Akupunktur auch bei Einstichstellen neben den eigentlichen Akupunkturpunkten deutet darauf hin, dass in der Studie der Heilungswille von Patient und Therapeut im Wesentlichen ungestört vorhanden war. Eine Interpretation wäre, dass die eigentliche Heilmethode von weniger ausgeprägter Bedeutung ist, solange Therapeut, Patient und deren Unterbewusste vom Sinn der Behandlung überzeugt sind.
3. Die Wichtigkeit, dass das Unterbewusste von Patient und Therapeut ebenfalls überzeugt vom Sinn der Therapie sein sollten, wird besser verständlich, wenn die geistige Dimension des Menschen modular aufgefasst wird, wie dies z.B. beim Naturverständnis der alten Hawaianer der Fall ist: Tagbewusstsein als Träger der Intelligenz und des Urteilsvermögens, Unterbewusstsein als Betreiber der autonomen Funktionen, Überbewusstsein als Hüter (Schutzengel) und Verbindung zu nichtlokalen Bewusstseinsinhalten (emotional geprägte Erinnerungen) im Sinne der Kollektiven Unbewussten von Carl G. Jung respektive der Morphogenetischen Felder von Rupert Sheldrake.
4. Das Unterbewusste lässt sich durch rituelle Handlungen sowie durch schriftliche Dokumente besonders stark beeindrucken. Die Akupunktur-Therapie hat in dieser Beziehung ein grosses Potential.
5. Zur Frage: *Hat die Gerac-Studie die chinesische Yin-Yang-Philosophie als bloßen Budenzauber entlarvt?* Der effektive Wirkungsmechanismus könnte in der Tat ein anderer sein als der gemäss chinesischer Medizin postulierte, aber dies dürfte auch für den Hintergrund westlicher Behandlungsmethoden gelten. **Als Patient bin ich am Erfolg der Therapie interessiert, nicht an der ihr zugrundeliegenden Philosophie.**
6. Zur Frage: *Sind die Ergebnisse nicht auch für die Schulmedizin peinlich?* Es steht zu Vermuten, dass anlässlich der Entwicklung der hier beschriebenen schulmedizinischen Therapie einige Parameter im Sinne der Berücksichtigung des E-Faktors noch zutreffend waren, mit zunehmender Routine und vordergründiger "Effizienzsteigerung" aber verloren gingen.
7. Zur Feststellung: *die Erstattung der Akupunkturkosten durch die gesetzlichen Krankenkassen [ist] nur noch unter der Bedingung erlaubt, dass das Verfahren gleichzeitig wissenschaftlich erforscht wird* ist zu bemerken, dass die grossen hier zur Diskussion stehenden Beträge naturgemäss eine zuverlässige Kontrolle verlangen. Wo wissenschaftliche Methoden zur Qualitätskontrolle tauglich sind, ist die Bestätigung der Wirksamkeit durch eine wissenschaftliche Studie sehr wohl angebracht. Fehlen aber genau die **wichtigen** Parameter, so wird die wissenschaftliche Studie wertlos. Wenn man die in der hier diskutierten Gerac-Studien als Vergleichsbasis eingesetzte Standardtherapie als wissenschaftlich geprüft und für gut befunden definiert, so ist offenbar etwas falsch mit der wissenschaftlichen Prüfmethode. Ob dieser Fehler systematischer Natur ist oder ob die Methode nicht nach den Regeln der Kunst angewandt wurde, muss hier offen bleiben.
8. Zur Frage: *Verbirgt sich hinter den Heilerfolgen der Nadelstecher nur Suggestion, also eine Art gigantischer Placebo-Effekt?* Aus Sicht des Patienten ist es unerheblich, wie die Heilung zustande kam: Durch direkte physische Einwirkung oder durch "stimulierte Selbstheilung", als die man den Placebo-Effekt ebenfalls bezeichnen könnte.
Jedenfalls bin ich als Patient viel eher bereit, für die effektive Heilung zu bezahlen, also für den Erfolg, als für die Therapie, den Aufwand, welcher zum Erfolg führt - oder eben nicht. Könnte man dieses Prinzip in die öffentliche Gesundheitspflege einbringen, so wäre dies eine enorme Umwälzung für die Volkswirtschaft - mit Gewinnern wie auch Verlierern.
9. Wahr ist auch: Zumindest bei der Knieschmerzstudie erhielten die Akupunkturpatienten deutlich mehr Zuwendung vom Arzt als die Standardpatienten - eine methodische Schwachstelle, die zu Verzerrungen geführt haben könnte. In der Tat ist die Therapie ohne ein

Mindestmass an Zuwendung des Therapeuten wertlos – genau dieser Umstand ist es, welcher wissenschaftlich kaum zu fassen ist.

10. Wozu aber müssen die Ärzte dann noch aufwendig in TCM geschult werden? Dieser erhebliche Aufwand ist notwendig, um den Therapeuten in die geeignete Verfassung zu bringen, dem Patienten als Heilender gegenüber zu stehen. (Siehe Statements 4) und 5) unter *Modellvorstellung E-Faktor*.

Letzte Überarbeitung 14. Nov. 2005