10 Jahre FORSCHENDE KOMPLEMENTÄRMEDIZIN

Ein Spannungsbogen zwischen Vergangenheit und Zukunft

Interview mit Prof. Dr. Dr. h. c. Alois Stacher, Wien

Am 16. Februar 1925 in Wien geboren. Medizinstudium an der Universität Wien. Promotion zum Dr. med. univ. am 15. Juli 1952. 1952–1953 Gastarzt am Pathologischen Institut des Hanusch-Krankenhauses in Wien. Dort erste wissenschaftliche Arbeit über das «Talkumgranulom». Ab März 1953 Anstellung als Sekundararzt im Hanusch-Krankenhaus: März bis Januar 1954 chirurgische Abteilung, ab Januar 1954 an der I. Medizinischen Abteilung. Ab Mitte 1954 Schaffung eines «Bluttransfusionsraumes» mit entsprechender Organisation. September 1955 Aufbau und Führung der ersten hämatologischen Spezial-Station Österreichs. März 1956 Ernennung zum Oberarzt. Januar 1967 Habilitation zum Univ. Doz. für Innere Medizin (Univ. Wien). Februar 1968 Gründung und Übertragung der Leitung des «Ludwig Boltzmann-Institutes für Leukämieforschung und Hämatologie» (bis 1994). 1969 Gründungsmitglied und Sekretär (1969–1975) der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie, 1975–1981 Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie, die 1976 in Österreichische Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie umbenannt wurde. 1970 Gründungsmitglied und Wahl zum Vizepräsidenten, 1982–1990 Präsident der «Internationalen Gesellschaft für Chemo- und Immunotherapie» (IGCI). 1975–1978 Vizepräsident der «International Society of Chemotherapy» (ISH). Seit vielen Jahren Mitglied und Mitglied des wissenschaftlichen Beirates zahlreicher internationaler und nationaler medizinischer und hämatologischer Gesellschaften sowie Ehrenmitglied verschiedener Gesellschaften. 1973–1989 Mitglied der Wiener Landesregierung; 1973–1989 Stadtrat der Stadt Wien. 1974 Vizepräsident und seit Mai 1976 Präsident des Landesverbandes Wien des Österreichischen Rotens Kreuzes. 1988 Gründung der «Wiener Internationalen Akademie für Ganzheitsmedizin» und bis Juni 2003 ihr Präsident. Herausgeber bzw.

Autor von 26 wissenschaftlichen Büchern, über 382 wissenschaftliche Arbeiten und Handbuchbeiträge auf dem Gebiet der inneren Medizin, vor allem der allgemeinen Hämatologie sowie Leukämie- und Lymphomforschung, zuletzt Beiträge über Ganzheitsmedizin, ausserdem zahlreiche Publikationen auf sozialem und gesundheitspolitischem Sektor.

Die FORSCHENDE KOMPLEMENTÄRMEDIZIN ist 10 Jahre alt geworden. Sie gehören zu den Gründern dieser Zeitschrift. Mit welchen Vorstellungen und Hoffnungen haben Sie damals die Gründung der Zeitschrift verbunden?

Stacher: Damals stand die Komplementärmedizin im heftigen Streit mit der sogenannten Schulmedizin, und viele haben geglaubt, dass es unter den komplementärmedizinischen Methoden eigentlich keine wirksamen gibt. Es bestand also die dringende Notwendigkeit, die verschiedenen Methoden zunächst rational darzustellen und die wissenschaftlichen Ergebnisse, die es dazu gab, zu präsentieren. Ausserdem wollten wir natürlich auch Forscher anregen, weitere wissenschaftliche Aktivitäten zu beginnen.

Nachdem der ursprüngliche Widerstand gegen komplementäre Methoden heute der Vergangenheit angehört, braucht man noch eine Zeitschrift wie die FORSCHENDE KOMPLEMENTÄRMEDIZIN? Ist sie nicht überflüssig geworden?

Stacher: Nein, im Gegenteil. Die wissenschaftlichen Ergebnisse, die in diesem Bereich erarbeitet werden, brauchen eine geeignete Publikationsplattform. Dank Listung und Impact-Faktor macht es die Zeitschrift ausserdem möglich, dass die darin publizierten Daten von der Wissenschaft als mit der Schulmedizin gleichwertig anerkannt werden. Die Zeitschrift hat in den 10 Jahren viel dazu beigetragen, dass das Ansehen der Komplementärmedizin gestiegen ist.

10 Jahre ist für Forschung eine lange Zeit. Hat sich in den 10 Jahren in diesem Bereich etwas wesentlich verändert?

Stacher: Ja, ich glaube schon, wobei man vielleicht ein bisschen zwischen Deutschland und Österreich differenzieren muss. Die grundsätzlichen Überlegungen, die zur Beschäftigung mit der Komplementärmedizin führten, waren nämlich in beiden Ländern divergent. In Deutschland ist man von der Naturheilkunde ausgegangen, und wir in Wien haben mehr die Regulationsmedizin vor Augen gehabt. Das heisst, wir vertraten die Meinung, dass die sogenannte Schulmedizin und die Komplementärmedizin zwei Facetten einer Behandlungspalette sein müssen, die sich nicht widersprechen, sondern ergänzen. Deshalb haben wir auch den Begriff der «Ganzheitsmedizin» bevorzugt.

Ich persönlich habe besonders gegen den Begriff «alternative Medizin» gekämpft, weil die komplementären Methoden keine Alternativen sind. Meiner Meinung nach gibt es hier kein «Entweder-oder», sondern nur ein «Sowohl-als-auch». Das zeigt sich auch an den Indikationen, bei denen jeweils die Stärken der beiden Richtungen liegen: Die komplementäre Medizin kann vor allem bei älteren Patienten, bei Schmerzzuständen, bei chronischen Erkrankungen und bei Leiden, deren Ursachen wir nicht kennen, eingesetzt werden. Die sogenannte Schulmedizin ist dagegen bei Schwerstkranken, in Akutsituationen und bei Leiden mit eindeutigen Ursachen besonders effektiv.

Die Schulmedizin ist in den letzten Jahre in ihren diagnostischen und kurativen Möglichkeiten sehr viel weitergekommen. Kann man Ähnliches auch von der Komplementärmedizin sagen?

Stacher: Es ist nicht so eindeutig, aber auch sie ist weitergekommen. Vor allem ist ihre Basis breiter geworden. Diese Methoden wünscht sich inzwischen nicht nur die Bevölkerung, sondern auch die Ärzte, und selbst Universitätskliniken sind dazu übergegangen, derartige Methoden anzuwenden. Entsprechend ist auch das Interesse gestiegen, die Wirkweise dieser Methoden aufzuklären.

Meiner Meinung nach lässt sich hier vor allem durch die Erforschung der körpereigenen Regulationssysteme Wesentliches klären. Von daher wäre es wichtig, diese verstärkt mit naturwissenschaftlichen Methoden zu untersuchen.

Man würde meinen, dass so spannende Fragestellungen besonders viele Forscher anziehen müssten. Das ist aber leider nicht der Fall. Die personelle und sachliche Basis der Komplementärmedizin hatte sich mit der Zeit eher ausgedünnt. Wo sehen Sie die Ursachen dafür?

Stacher: Das liegt eindeutig am Geld. Das Gros der klinischen Forschung wird seit Jahrzehnten von der Industrie getragen, die daran wirtschaftlich interessiert ist. In der Komplementärmedizin ist das nicht so. Vor allem die pharmazeutische Industrie ist hier nicht sehr engagiert, weil die Naturheilmittelhersteller für ihre Investitionen keine Refinanzierung, z.B. in

Form von Patenten, erwarten können und die anderen eher Umsatzeinbussen befürchten, z.B. dass nicht mehr so viel Schmerzmittel gebraucht werden, wenn die Akupunktur stärker zum Einsatz kommt. Ich kenne das aus eigener Erfahrung: Als Hämatologe habe ich die grösste Unterstützung von der pharmazeutischen Industrie erfahren, als Präsident der Akademie für Ganzheitsmedizin muss ich sie vermissen.

Hat überhaupt jemand Interesse an solcher Forschung?

Stacher: Vor allem bei praktisch tätigen Ärzten besteht Interesse daran, mehr über die Wirkmechanismen und die Wirksamkeit dieser Methoden zu erfahren. Manche wären auch bereit, sich selbst an der klinischen Forschung zu beteiligen, die wirtschaftlichen Umstände verhindern es aber. Der niedergelassene Arzt hat heute keine Zeit mehr, sich unentgeltlich an einer Studie zu beteiligen.

Der andere Grund, warum komplementäre Methoden keine breitere Anwendung im Alltag finden, hängt mit der heutigen Organisation des Gesundheitswesens zusammen. Viele komplementäre Methoden wirken erst über einen längeren Zeitraum, in dieser Zeit sollte der Patient also möglichst in gleicher Hand bleiben. In Wirklichkeit pendelt er aber heute immer schneller zwischen Klinik und Praxis und zwischen Hausarzt und Facharzt. Wie hektisch der ganze Betrieb geworden ist, kann man beispielsweise an den dramatisch verkürzten Liegezeiten im Krankenhaus ablesen.

Sie waren ein profilierter Schulmediziner. Wann wurde Ihr Interesse an der Komplementärmedizin geweckt?

Stacher: Ich habe 1952 promoviert, zu einem Zeitpunkt, zu dem es ausser wässrigem Penicillin und Strophantin nur Phytotherapie, z.B. Digitalis, gab. Wir hatten also kein Cortison, keine Antirheumatika, keine Herzmittel, keine Dialyse usw. Diagnostisch sah es nicht viel anders aus. Für junge Ärzte ist diese Situation heute völlig unvorstellbar. Manchen Patienten konnten wir überhaupt nicht helfen, aber viele haben wir trotzdem erfolgreich behandelt. Die meisten der Methoden, die damals routinemässig angewendet wurden, sind später in Vergessenheit geraten.

Die Reihenfolge war also eine umgekehrte, ich habe mich zuerst mit Neuraltherapie, Homöopathie und ähnlichen Methoden beschäftigt, und erst später wandte ich mich der Hämatologie zu. Der Grund waren die ersten Zytostatika. Die Herausforderung für mich als einen jungen Wissenschaftler bestand da vor allem in der Tatsache, dass ich mich mit Problemen beschäftigen konnte, deren Lösung Menschenleben retten konnte – wie im Falle von Leukämie. Und wir haben auch durchaus gute Erfolge mit unserer Arbeit erzielt. 1987 war ich bereits 14 Jahre lang Stadtrat in Wien und sehr stolz darauf, dass wir über all die technischen Möglichkeiten verfügen konnten, die es damals in der Medizin gab. Und deshalb war ich auch davon überzeugt, dass auch die Patienten zufrieden sind. Wie ich aber in Gesprächen feststellen musste, war dem nicht so. Trotz der besten Einrichtungen der Schul-

medizin sind die Menschen in dieser Zeit mit der Medizin insgesamt immer unzufriedener geworden.

Lag das vor allem an den massiven Nebenwirkungen?

Stacher: Weniger die Zustände im Krankenhaus oder die Nebenwirkungen der Akutmethoden erregten die Unzufriedenheit der Patienten, sondern viel mehr das Gefühl, dass ihre Beschwerden nicht ernstgenommen werden, wenn sie nicht lebensbedrohlich sind.

Für chronische Erkrankungen eignen sich die Akutmittel auch wirklich nur bedingt. Häufig ist es beispielsweise besser, anstelle der nebenwirkungsreichen Antirheumatika, Bewegungstherapie oder physikalische Massnahmen einzusetzen.

Nachdem diese chronischen Leiden, die für das höhere Alter typisch sind, immer weiter zunahmen, kam ich zu der Überzeugung, dass man die komplementären Methoden wieder in die Medizin hereinholen sollte.

Haben sie deshalb in Wien die Akademie für Ganzheitsmedizin gegründet?

Stacher: Ja, wir organisieren wissenschaftliche Diskussionen, Seminare, Tagungen usw. und beginnen jetzt, nachdem wir unseren Standort in ein grosses Krankenhaus verlegt haben, auch mit eigener wissenschaftlicher Tätigkeit.

Was raten Sie jungen Medizinerinnen, die am Anfang ihrer Karriere stehen? Lohnt es sich, sich für die Komplementärmedizin zu engagieren?

Stacher: Das kommt darauf an, ob sie sich mehr für die Behandlung von Patienten interessieren oder eher eine medizinisch-wissenschaftliche Karriere anstreben. Beide Ziele sind übrigens gleich legitim. Wer eine wissenschaftliche Laufbahn anstrebt, der müsste sich allerdings stärker an der naturwissenschaftlichen Medizin orientieren, denn mit der Erforschung der Komplementärmedizin hat man heute noch relativ schlechte Chancen, die üblichen akademischen Ämter zu erreichen.

Wie wird sich die Medizin in den nächsten 10 Jahren entwickeln? Welche Rolle wird da die Komplementärmedizin spielen?

Stacher: Ich glaube, dass es in 10 Jahren kaum noch Auseinandersetzungen zwischen der sogenannten Schulmedizin und der Komplementärmedizin geben wird, denn ich nehme an, dass die komplementären Methoden bis dahin voll integriert sein werden. Das hängt mit dem wachsenden Anteil von alten Menschen zusammen und mit der Zunahme chronischer Leiden. Nicht zuletzt ist das der Grund, warum die Lebensqualität von Patienten immer wichtiger wird. Diese Entwicklung spricht für eine wachsende Bedeutung der Komplementärmedizin.

(Das Interview führte M. Ullmann, München)