

Uni-Zentrum Naturheilkunde Freiburg – Entwicklung nach der Förderung durch die Karl und Veronica Carstens-Stiftung

R. Huber

Einleitung

Von Februar 1998 bis Ende 2002 wurde die Ambulanz für Naturheilverfahren und Umweltmedizin an den Standorten Innere Medizin II und Institut für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene (IUK) des Universitäts-Klinikums Freiburg von der Carstens-Stiftung gefördert. Zuletzt arbeiteten am Standort Innere Medizin zwei Ärzte und eine Sekretärin (50%) sowie vier Doktoranden und eine Gastärztin voll für die Naturheilkunde.

Da keine weitere Drittmittel-Finanzierung gefunden werden konnte und von Seiten des Klinikums zunächst keine finanziellen Mittel zur Verfügung standen, war die Ambulanz nach Auslaufen der Förderung Anfang 2003 in ihrer Existenz bedroht. Dank des Einsatzes des ärztlichen Direktors der Abteilung Innere Medizin II, Prof. Dr. Dr. h.c. Hubert E. Blum, konnte die Ambulanz am Standort Innere Medizin erhalten werden, wenn auch mit deutlich weniger Personal.

Anfang Juli 2003 wurde die Ambulanz für Naturheilverfahren und Umweltmedizin in „Uni-Zentrum Naturheilkunde“ Freiburg (UZN) umbenannt. Das Klinikum war bereit, sowohl am Standort Innere Medizin als auch am IUK eine Arztstelle (50%) und eine Sekretärin (50%) für ein Jahr zu finanzieren. Vorgabe für das Fortbestehen des UZN war allerdings, dass es sich nach spätestens einem Jahr selbst tragen würde. Weiterhin stellte das Klinikum neue Räume zur Verfügung, da in den bisherigen, sehr beschränkten Räumlichkeiten kein wirtschaftliches Arbeiten möglich war.

So zog das UZN im August 2003 in ein ehemaliges Personalhaus am Rande des Klinikumsgeländes. Hier sind die beiden Standorte des UZN nun räumlich vereint und haben insgesamt sieben Räume zur Verfügung, die so hergerichtet wurden, dass man sich als Patient und Mitarbeiter wohl fühlen kann.

Patientenbehandlung unter den Bedingungen eines Profitcenters

Ambulanzen der Poliklinik des Klinikums können bisher nicht mit den gesetzlichen Krankenkassen abrechnen, da zwischen dem Klinikum und den Kassen jährlich Gesamtbudgets ausgehandelt werden. Da diese Budgets bei weitem nicht kostendeckend sind, war klar, dass für das UZN keine Einnahmen auf Basis einer kassenärztlichen Versorgung möglich sind. Einnahmen aus der Patientenversorgung lassen sich für das UZN somit nur von privat Versicherten oder Selbstzahlern erzielen.

Im Unterschied zu den Jahren 1998 bis 2002, als am Standort Innere Medizin die meisten Patienten auf Überweisungsschein, d.h. als Kassenleistung, behandelt wurden, muss seit dem 1. Juli 2003 jeder Patient für naturheilkundliche Beratungen und Behandlungen selbst zahlen, wobei die Kosten wie in jeder Privatpraxis von den privaten Versicherungen übernommen werden. Ausnahmen werden nur in Härtefällen gemacht. Mit dem Überweisungsschein werden lediglich die apparative schulmedizinische Diagnostik, Laborleistungen und im engen Sinne „medizinisch notwendige“ Beratungen abgedeckt, die ja am Standort Innere Medizin des UZN schon immer integrativ durchgeführt wurden.

Trotz dieser Zuzahlungen und obwohl die Patienten durch die Gesundheitsreform erhebliche Zusatzbelastungen tragen müssen, hat die jährliche Zahl der Behandlungen im Unterschied zum Jahr 2002 (ca. 1.800) seit Bestehen des UZN (ca. 2.500) am Standort Innere Medizin II erfreulich zugenommen.

Insbesondere werden wir von Patienten mit chronischen Erkrankungen des Magen-Darm Traktes, mit bösartigen Tumoren und chronischen Lebererkrankungen aber auch mit rheumatischen Erkrankungen, Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems, der Atmungsorgane sowie psychischen Erkrankungen aufgesucht oder mit der Bitte um einen Rat angerufen. Die meisten Patienten bleiben, wenn sie einmal zu uns gefunden haben, dabei und halten den Kontakt, auch wenn es ihnen besser geht.

Auch wenn wir durch die Einnahmen unsere Arbeit noch nicht längerfristig sichern können, bestätigt uns der Zustrom an Patienten doch in unserem Konzept, das auf Verbindlichkeit und individuelle, integrative Behandlungsansätze von seriöser Komplementärmedizin und Schulmedizin setzt.

Forschungsprojekte

Weitgehend abgeschlossene Projekte

Ein wesentliches Ziel für uns ist es, die begonnenen Forschungsprojekte, die im Jahrbuch 2002 der Karl und Veronica Carstens-Stiftung dargestellt wurden, trotz der sehr begrenzten personellen Ressourcen abzuschließen, d.h. die Ergebnisse in internationalen Fachzeitschriften zu publizieren.

Vollständig abgeschlossen sind inzwischen folgende Untersuchungen (Literaturstellen 1–4):

- ✓ Konsekutive Befragung von 350 stationären Patienten der Universitätsklinik Freiburg (Abteilungen Onkologie, Gastroenterologie, Kardiologie, Psychosomatik) über Vorerfahrungen mit und Einstellung zu Naturheilverfahren
- ✓ Wirkmechanismus und Effektivität von DDB, einem Derivat aus Fructus Schizandrae bei chronischer Hepatitis C
- ✓ Effekte von Heilfasten nach Buchinger auf den Fettstoffwechsel

Weitgehend abgeschlossen sind folgende Projekte:

- ✓ Systematisches Review für die Cochrane Collaboration über die klinischen Studien zur Misteltherapie bei Tumorpatienten (Publikation in Vorbereitung)
- ✓ Randomisierte cross-over Studie über Effekte von Leberwickeln auf die Leberfunktion bei Gesunden (Dissertation eingereicht, Publikation in Vorbereitung)
- ✓ Kontrollierte Studie über Effekte von Fasten auf die Blutgerinnung (Dissertation abgeschlossen, Manuskript eingereicht)
- ✓ Anwendungsbeobachtung zu Silymarin und Phlogenzym® bei chronischer Hepatitis C (Dissertation in Vorbereitung, Manuskripte eingereicht)
- ✓ Randomisierte Doppelblindstudie über immunologische Effekte von Mistel-
lektin und Mistelgesamtextrakt“ (Manuskript in Vorbereitung)

Neue Projekte

Dank des Einsatzes der Doktoranden und Gastärzte konnten zwei neue Projekte begonnen werden. Nachdem wir in der Behandlung unserer Patienten mit Colitis ulcerosa gute Erfahrungen mit einem Präparat aus der Blutwurz (*Rhizoma Tormentillae*) gemacht haben, führten wir eine Phase I Studie durch, die zum Ziel hatte, Hinweise für die optimale Dosis, Verträglichkeit, Sicherheit und Wirksamkeit dieses Präparates zu finden. Für dieses Projekt haben wir 2003 einen Förderpreis von der Deutschen Morbus Crohn und Colitis ulcerosa Vereinigung erhalten. Die Ergebnisse werden zurzeit ausgewertet.

Weiterhin haben wir in Zusammenarbeit mit der Firma WALA eine Studie begonnen, die die Wirksamkeit des Präparates Artikulatio Genus D5 bei der Kniegelenksarthrose untersucht. In Zukunft werden wir, im Gegensatz zur Förderphase durch die Carstens-Stiftung, wegen Personalmangels keine Forschungsprojekte mehr ohne adäquate Gegenfinanzierung durchführen können. Wir fürchten, dass es insbesondere für die Erforschung so billiger Therapieverfahren wie dem Heilfasten oder Leberwickeln schwer sein wird, eine Förderung zu bekommen.

Vorlesung Naturheilverfahren

In der neuen Approbationsordnung ist ab 2004 die Naturheilkunde ein Pflichtfach für Medizinstudenten geworden. Das UZN hat sich intensiv um eine gute Ausgestaltung dieser neuen Vorschriften bemüht und für Freiburg einen Lernzielkatalog und ein Curriculum entworfen, die auch als Modell für die Präsentation der Naturheilkunde an anderen Universitäten gelten könnten. Im Sommersemester 2004 wurde die Ringvorlesung Naturheilkunde von 150–200 Studenten besucht, also von etwa fünf mal mehr als bisher. Viele Studenten hörten damit zum ersten und vielleicht einzigen Mal in ihrem Studium etwas über den großen Bedarf an Naturheilkunde sowie deren Möglichkeiten und Besonderheiten.

Eine gute Heranführung der Studenten ist sicher eine ganz wesentliche Voraussetzung dafür, dass die derzeit politisch schlechte Stellung der Naturheilkunde langfristig verbessert wird. Leider stehen auch für diese Aktivitäten in der Lehre, die mit einem ganz erheblichen zusätzlichen Aufwand für alle Mitarbeiter des UZN verbunden waren, keine finanziellen Mittel zur Verfügung. Wir planen daher, die Lehrtätigkeit auf möglichst viele Schultern zu verteilen und auch engagierte niedergelassene Ärzte einzubeziehen.

Resumee

Die Beendigung der Förderung durch die Carstens-Stiftung war mit erheblichen Umstellungen für die naturheilkundliche Ambulanz am Universitätsklinikum Freiburg verbunden. Wirtschaftliche Aspekte haben einen großen Stellenwert bekommen und dazu geführt, dass Ärzte und Patienten bei uns mit dem Thema Geld konfrontiert werden. Der Spagat zwischen dem rein dem Patienten verpflichteten therapeutischen Handeln und der Verpflichtung zur Wirtschaftlichkeit bestimmt unseren Alltag. Da wir keine Zwei-Klassen-Medizin und auch keine Ein-Klassen-Medizin nur für die Reichen machen wollen, sind auch die Einnahmen bisher nicht so, dass ein dauerhafter Fortbestand des UZN am Standort Innere Medizin II gesichert ist. Durch den hohen Zustrom an Patienten sind jedoch die Aussichten, eine Sicherung zu erreichen, nicht schlecht.

Literatur

1. Huber R, Koch D, Beiser I, Zschocke I, Lütke R. Experience and attitudes towards CAM--a survey of internal and psychosomatic patients in a German university hospital. *Altern Ther Health Med* 10(1): 32–6 (2004)
2. Huber R, Lütke R, Beiser I, Koch D. Coping strategies and the request for a consultation on complementary and alternative medicine - a cross-sectional survey of patients in a psychosomatic and three medical departments of a german university hospital. *Forsch Komplementarmed* 11(4): 207–11 (2004)
3. Huber R, Hockenjos B, Blum HE. DDB treatment of patients with chronic hepatitis. *Hepatology* 39(6): 1732–33 (2004)
4. Huber R, Nauck M, Lütke R, Scharnagl H. Effects of one week juice fasting on lipid metabolism: a cohort study in healthy subjects. *Forsch. Komplementärmed.* 10. 7–10 (2003)

Dr. Roman Huber

Uni-Zentrum Naturheilkunde, Breisacher Str. 60, 79106 Freiburg