

# Integrative Pädiatrie

## Ein pragmatischer Ansatz für die Praxis

**Für die meisten Praxispädiater ist integrative Medizin Alltag, zumal viele Eltern ihre Kinder mit oder ohne ärztliche Empfehlung mit komplementärmedizinischen Methoden behandeln – auch mit zweifelhaften. Wie kann man damit in der Praxis umgehen?**

**D**er Begriff Komplementärmedizin umfasst ein weites Feld verschiedener Methoden, welche die Schulmedizin ergänzen und erweitern, aber nicht ersetzen sollen. In der Schweiz werden vier komplementärmedizinische Methoden von der obligatorischen Krankenkasse bezahlt, wenn sie von Ärzten mit einem Facharzttitel und einer komplementärmedizinischen Weiterbildung durchgeführt werden: die Phytotherapie, die traditionelle chinesische Medizin (Arzneimitteltherapie und Akupunktur), die anthroposophische Medizin und die Homöopathie (1).

Eine Umfrage unter Schweizer Pädiatern ergab, dass gut die Hälfte von ihnen jede Woche mindestens einmal und praktisch alle zumindest regelmässig von den Eltern nach komplementärmedizinischen Methoden gefragt werden (2). Deshalb müsse man diese Methoden thematisieren, auch für diejenigen Kolleginnen und Kollegen, die sie ablehnten, sagte Dr. med. Benedikt Huber, Leitender Arzt an der Klinik für Pädiatrie am Kantonsspital Fribourg. Leider gebe es bis anhin noch kaum gute Studien zur integrativen Medizin, die den additiven Nutzen komplementärmedizinischer Methoden objektiv belegen könnten, so Huber. Er regte an, dass sich SwissPedNet, das Schweizer Netzwerk der pädiatrischen Forschungszentren, künftig auch auf diesem Gebiet engagieren könnte.

Einen pragmatischen Ansatz für das Gespräch mit den Eltern über die Nützlichkeit komplementärmedizinischer Methoden empfahl Dr. Sunita Vohra, Universität Alberta, Edmonton, Kanada. Erfahrungsgemäss scheuen sich viele Patienten, ihrem Arzt gegenüber den Gebrauch komplementärmedizinischer Methoden zuzugeben. Als häufigsten Grund für das Verschweigen gaben 57 Prozent von ihnen in einer Umfrage an, dass ihr Arzt sie nie danach gefragt habe, und 46 Prozent sagten, dass das ihren Arzt nichts angehe (3). Es ist deshalb wichtig, eine vertrauensvolle, offene Atmosphäre zu schaffen, damit keine Anwendungen verschwiegen werden. In der Besprechung kann man sich dann in erster Linie auf die Sicherheit anhand einer Vierfeldertafel konzentrieren (*Abbildung*, nach [5]). Wenn etwas wahrscheinlich nicht wirksam, aber sicher ist, kann man es tolerieren. Bekanntermaßen wirken Placebos ja sogar dann, wenn man sie offen verabreicht und den Patienten zuvor über den Placeboeffekt aufklärt (4). Es versteht sich von selbst, Methoden abzulehnen, die nicht nur unwirksam, sondern obendrein gefährlich sind. Ist die Methode hingegen wirksam, aber möglicherweise gefährlich, gilt es abzuwägen – genauso wie das bei einem schulmedizinischen Medikament mit potenziell schweren Nebenwirkungen üblich ist.

*Renate Bonifer*

	<b>SICHER</b>	
<b>NICHT WIRKSAM</b>	Evidenz spricht für Sicherheit Wirksamkeit zweifelhaft	Evidenz spricht für Sicherheit und Wirksamkeit
	Evidenz belegt schwerwiegende Risiken oder Wirkungslosigkeit	Evidenz spricht für Wirksamkeit Sicherheit zweifelhaft
	<b>NICHT SICHER</b>	<b>WIRKSAM</b>

- Anwendung tolerieren
- Vorsicht walten lassen
- Entwicklung verfolgen

- Anwendung empfehlen
- Entwicklung verfolgen

- Abraten
- Anwendung vermeiden

- Anwendung erwägen
- Vorsicht walten lassen
- engmaschig begleiten

Vorträge von Dr. med. Benedikt Huber (Pediatric integrative medicine in Switzerland) und Dr. Sunita Vohra (Pediatric integrative medicine – where do we go from here?) an der virtuellen Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie am 10. Juni 2021.

Literatur:

- AS 2017 3687: Verordnung über die Krankenversicherung (KVV). Änderung vom 16. Juni 2017; <https://www.fedlex.admin.ch/eli/oc/2017/420/de>, abgerufen am 9. Juli 2021.
- Huber BM et al.: Swiss paediatrician survey on complementary medicine. *Swiss Med Wkly.* 2019;149:w20091.
- Jou J, Johnson PJ: Nondisclosure of Complementary and Alternative Medicine Use to Primary Care Physicians: Findings From the 2012 National Health Interview Survey. *JAMA Intern Med.* 2016;176(4):545-546.
- Locher C et al.: Is the rationale more important than deception? A randomized controlled trial of open-label placebo analgesia. *Pain.* 2017;158(12):2320-2328.
- Cohen MH, Eisenberg DM: Potential physician malpractice liability associated with complementary and integrative medical therapies. *Ann Intern Med.* 2002;136(8):596-603.