



**Donnerstag, 10. November 2022**

14.15-15.00



**Prof. Dr. rer. medic. Holger Cramer (D)**  
**Evidenzbasierte Medizin gleich Integrative Medizin? Patientenzentrierung als Ursprung und Ziel eines missverstandenen Ansatzes**

## Abstract

### **Evidenzbasierte Medizin gleich Integrative Medizin? Patientenzentrierung als Ursprung und Ziel eines missverstandenen Ansatzes**

„Weil sie einen Bottom-up-Ansatz erfordert, der die besten externen Daten mit individuellem klinischem Können und den Wünschen der Patienten integriert, kann sie nicht zu sklavischen kochbuchartigen Ansätzen für die individuelle Patientenversorgung führen.“

Diese unerwartete Definition der Evidenzbasierten Medizin (EbM) stammt von niemand Geringerem als von David Sackett, dem „Vater“ der EbM. Dies erstaunt, da EbM oft als Anwendung rein auf wissenschaftlichen Studien aufbauender, durch allgemeine Leitlinien getriebener, ent-individualisierter Standardtherapien verstanden wird. Eben als sklavisch und kochbuchartig. Und zwar sowohl von ihren Befürwortern als auch von ihren Gegnern.

Häufig führt dies sogar zu einem „Closed Shop“, in den niemand reindarf, der dem engen (und falschen) Wissenschaftsverständnis einzelner Entscheidungsträger widerspricht. Aber wieso ist es kein Problem, dass wir nicht genau wissen, wieso SSRIs Depressionen lindern, es aber sehr wohl ein Problem ist, dass die Wirkmechanismen der Akupunktur bei chronischen Schmerzen nicht abschließend geklärt sind? Und wieso spielt es keine Rolle, was die Patienten und Therapeuten dazu denken?

Dieses grundlegende Missverständnis eines revolutionären Ansatzes hat die Scientisierung der Medizin und die Negierung individueller Therapiepräferenzen (sowohl auf Patienten- als auch Therapeutenseite) vorangetrieben. Dabei ist die EbM grundlegend integrierend: Zunächst gilt es, die beste externe Evidenz für die präsentierte Symptomatik zu ermitteln, wenn möglich auf Basis randomisierter Studien (und Metaanalysen randomisierter Studien). Aber dies ist nur der erste Schritt: Diese externe Evidenz muss dann integriert werden mit den therapeutischen Fähigkeiten der oder des Behandelnden und den individuellen Präferenzen, Wünschen und Werten der oder des Behandelten.

Und die Versorgungsforschung zeigt, dass die Integration komplementärmedizinischer Ansätze in das Behandlungskonzept – im Sinne einer Integrativen Medizin – bei vielen Patienten weit oben auf der Wunschliste steht. Evidenzbasierte Medizin kann also, ernstgenommen, gar nicht anders als integrativ verstanden werden. Und entsprechend nur patientenzentriert überhaupt gelingen.

## Zur Person

### **Prof. Dr. rer. medic. Holger Cramer**

Universitätsprofessor für die Erforschung komplementärmedizinischer Verfahren am Institut für Allgemeinmedizin & Interprofessionelle Versorgung der Eberhard Karls Universität Tübingen sowie am Bosch Health Campus Stuttgart. Editor-in-Chief des Journal of Integrative and Complementary Medicine (vormals JACM) sowie 1. Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Naturheilkunde (DGNHK). Autor von mehr als 250 wissenschaftlichen Fachartikeln zu integrativer Medizin.

2004–2009: Studium der Psychologie an den Universitäten Münster und Bochum

2009–2022: Wissenschaftlicher Mitarbeiter, dann Forschungsleiter an der Klinik für Naturheilkunde und Integrative Medizin, Evang. Kliniken Essen-Mitte, Universität Duisburg-Essen

2012: Promotion an der Universität Duisburg-Essen

2016: Habilitation in Medizinischer Psychologie an der Universität Duisburg-Essen

2020: Ehrendoktorwürde durch die S-VYASA Universität in Bangalore (Indien)

Seit 2020: Adjunct Associate Professor am National Centre for Naturopathic Medicine, Southern Cross University, Lismore (Australien)

2021: Ruf auf die Professur zur Erforschung komplementärmedizinischer Verfahren an die Universität Tübingen

*Kontakt:* holger.cramer@med.uni-tuebingen.de