

Evidenzbasierte Therapie in Theorie und Praxis

„Integrative Medizin spart Kosten und macht die Menschen gesünder“

Zentrale Zitate

„Ich bin ein Freund der Integrativen Medizin, weil sie auch therapeutisch Angebote macht, die der konventionellen Medizin nicht zur Verfügung stehen.“

Prof. Peter W. Gündling, ganzheitlicher Allgemeinmediziner mit eigener Praxis in Bad Camberg und Studiendekan des Masterstudiengangs Naturheilkunde und komplementäre Medizin an der Carl Remegius Medical School in Idstein

„Fühlt der Patient sich gesehen und ernstgenommen, schafft das Vertrauen und trägt auch zur Compliance bei, also zu seinem kooperativen Verhalten und erwiesenermaßen zur besseren Wirkung dessen, was ich ihm verordne.“

Prof. Peter W. Gündling, ganzheitlicher Allgemeinmediziner mit eigener Praxis in Bad Camberg und Studiendekan des Masterstudiengangs Naturheilkunde und komplementäre Medizin an der Carl Remegius Medical School in Idstein

„Wird der Arzt zum Mittler zwischen Studienlage und Patientenwunsch, ist das sinnvoller und effizienter, weil wir den Patienten in die Therapie mit einbinden, ihn quasi als ‚Co-Therapeuten‘ gewinnen und so auch besser an die Ursachen einer Erkrankung herankommen.“

Prof. Peter W. Gündling, ganzheitlicher Allgemeinmediziner mit eigener Praxis in Bad Camberg und Studiendekan des Masterstudiengangs Naturheilkunde und komplementäre Medizin an der Carl Remegius Medical School in Idstein

Prof. David Lawrence Sackett (1934-2015) war der Pionier der Evidenzbasierten Medizin (EbM). Der kanadische Mediziner revolutionierte die Medizinforschung und trug dazu bei, die Patientenversorgung weltweit zu verbessern. Für ihn sollte sich moderne Therapie auf drei Säulen stützen: Neben randomisierten, (placebo-)kontrollierten Studien auf die Erfahrung des Arztes und auf die Wünsche des Patienten. Im aktuellen medizinischen Alltag fokussieren wir uns jedoch nahezu ausschließlich auf Studienergebnisse, ohne die beiden anderen Dimensionen adäquat zu berücksichtigen. Wie sich Sacketts Dreiklang in der integrativmedizinischen Praxis anwenden lässt, Kosten spart und die Menschen gesünder macht, schildert Gesunde-Vielfalt-Beiratsmitglied Prof. Peter W. Gündling in der Theorie – und am Beispiel von Bluthochdruck. Der naturheilkundliche Allgemeinmediziner aus Bad Camberg unterrichtet auch als Professor für Naturheilkunde und komplementäre Medizin an der Carl Remegius Medical School (Hochschule Fresenius) in Idstein.

„Lange wurde über Patienten entschieden und nicht gemeinsam mit ihnen eine Entscheidung gefunden“, berichtet Hausarzt Prof. Peter Gündling aus dem Praxisalltag, „auch insofern ist das Drei-Säulen-Modell von Prof. Sackett etwas sehr Modernes.“ Dieses Modell erachtet nicht



nur Forschung und Studien (Säule 1) als therapieentscheidend. Es stellt zudem den Menschen in den Mittelpunkt: Arzt oder Therapeut (Säule 2) sowie deren Patienten (Säule 3) – mit ihrem jeweiligen Wissen, ihrem Erfahrungshorizont. Erst mit diesen drei Säulen – eine für externe Evidenz (Forschung, Studien) und zwei für interne Evidenz (Arzt/Therapeut und Patient) – entsteht ein sinnhaftes Evidenzgebäude. Dabei ist es dem kanadischen Universitätsprofessor Sackett zwar auch darum gegangen, Forschungsergebnisse bei der Entscheidungsfindung zu berücksichtigen, aber ebenso die Individualität des Patienten sowie ein Miteinander von Arzt und Patient auf Augenhöhe mit einzubeziehen. „Gerade als ganzheitlich tätiger Arzt und Naturheilkundler weiß ich, wie wichtig es ist, auf den Patienten und seine Selbstbestimmung einzugehen, also auf Sacketts dritte Säule“, so Prof. Gündling, der auch dem Beirat der Initiative „Gesunde Vielfalt“ angehört. „Fühlt der Patient sich gesehen und ernstgenommen, schafft das nicht nur Vertrauen. Es trägt auch zur Compliance bei, also zu seinem kooperativen Verhalten und erwiesenermaßen zur besseren Wirkung dessen, was ich ihm verordne.“

Arzt vermittelt zwischen Studienlage und Patientenwünschen

Zwischen der externen Evidenz der Studienlage und den Wünschen des Patienten steht der Arzt oder Therapeut, gewissermaßen als vermittelnde, abwägende zweite Säule. „Hier kommt meine Erfahrung ins Spiel, die ich über Jahrzehnte mit meinen Patienten gesammelt habe“, erläutert Prof. Gündling. Und so frage er seinen Patienten auch, was denn eigentlich zu seinen Beschwerden geführt habe. "Wird der Arzt zum Mittler zwischen Studienlage und Patientenwunsch, ist das sinnvoller und effizienter, weil wir den Patienten in die Therapie mit einbinden, ihn quasi als ‚Co-Therapeuten‘ gewinnen und so auch besser an die Ursachen für die Erkrankung herankommen“, erklärt Prof. Gündling, „und dazu braucht der Patient dann konkrete Anweisungen. Es reicht nicht, einfach nur zu sagen: ‚Sie müssen abnehmen und sich mehr bewegen‘.“

Zeit zu investieren, spart mittel- und langfristig Kosten

„Ich bin ein Freund der Integrativen Medizin“, fasst Prof. Gündling zusammen, „weil sie auch therapeutisch Angebote macht, die der konventionellen Medizin nicht zur Verfügung stehen.“ Natürlich sei diese Vorgehensweise zeitaufwändiger, als nur leitliniengerecht vorzugehen und ein Rezept auszustellen. „Doch es lohnt sich, diese Zeit zu investieren, weil sie mittel- und langfristig Kosten spart und Menschen gesünder macht“, betont der ganzheitlich tätige Mediziner. „Wenn ich rein nach der externen Evidenz der Studien handle oder nur leitliniengerecht alle Differenzialdiagnosen in Erwägung ziehe, wird das hundertprozentig sehr viel teurer“, so Prof. Gündling und fügt hinzu: „Indem ich meiner Erfahrung vertraue, und die Aussagen des Patienten einbeziehe, profitiert das System davon, weil ich so unnötige Kosten vermeide.“

Sacketts Drei-Säulen-Modell in der Praxis – am Beispiel von Bluthochdruck

Bluthochdruck ist ein Volksleiden und auch in der Praxis von Prof. Peter W. Gündling häufig. „Die externe Evidenz (also die Studienlage) sagt uns, dass Bluthochdruck oder Hypertonie eine gefährliche Krankheit ist, die zu mehr Herzinfarkten, mehr Niereninsuffizienzen, mehr Augenproblemen, mehr Schlaganfällen führen kann“, zählt der Mediziner auf. „Und es gibt wissenschaftlich geprüfte Medikamente dagegen, das ist eine Tatsache.“ Um auf den Patienten einzugehen (Säule 3) und zwischen der externen Evidenz (Säule 1) und den Wünschen des Patienten zu vermitteln, bringt Prof. Gündling seine Erfahrung ein, "die ich über Jahrzehnte mit meinen Patienten gesammelt habe" – als Säule 2. „Daher kann ich sagen: Wir müssen auf jeden Fall etwas gegen den Bluthochdruck tun, aber es gibt Alternativen in der

Behandlung. "Statt nur ein Medikament zu verordnen oder zu sagen, Sie müssen abnehmen und sich mehr bewegen, prüfe ich gemeinsam mit dem Patienten, welche Sportarten für ihn ganz individuell geeignet sind und wie er seinen Stress bei der Arbeit konkret mindern kann", schildert Prof. Gündling sein Vorgehen. Außerdem bekomme der Patient eine genaue Anleitung, wie er komplementäre Verfahren der Integrativen Medizin einbeziehen könne. So lernt dieser, wie er zuhause Wasseranwendungen, etwa Kneipp'sche Kniegüsse, selbst machen kann, die nachweislich ¹ einen zu hohen Blutdruck günstig beeinflussen können.

KASTEN

Prof. David Sackett – Pionier der Evidenzbasierten Medizin

Prof. David Lawrence Sackett (1934-2015) war ein kanadischer Arzt, Wissenschaftler und Begründer der Evidenzbasierten Medizin. An der McMaster University in Hamilton (Ontario) gründete er 1967 die erste universitäre Abteilung für Klinische Epidemiologie und entwickelte sein Drei-Säulen-Modell, das in den 1990er Jahren als "Evidenzbasierte Medizin (EbM)" bekannt wurde. Von 1994 bis 1999 stand Prof. Sackett als Gründungsdirektor dem Centre for Evidence-Based Medicine an der University of Oxford in England vor. Von hier aus verbreitete sich sein Ansatz auch in Europa. Der mit 2000 € dotierte Wissenschaftspreis des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin wurde 2008 erstmals als "David-Sackett-Preis" verliehen. 2025 sind damit Barbara Nußbaumer-Streit, Co-Direktorin von Cochrane Österreich, und die Cochrane Rapid Reviews Methods Group ausgezeichnet worden², zu der Wissenschaftler in Kanada, USA, Irland und Österreich gehören. Sie erforschen die Weiterentwicklung von "Rapid Reviews", wodurch evidenzbasierte Erkenntnisse schneller zur Verfügung gestellt werden können.

VITA Prof. Dr. med. Peter W. Gündling

Prof. Dr. med. Peter Gündling absolvierte sein Medizinstudium an der Universität in Würzburg und schloss seine Promotion an der Neurochirurgischen Universitätsklinik dort erfolgreich ab. Seit mehr als 37 Jahren führt der Allgemeinmediziner eine ganzheitliche Praxis im hessischen Bad Camberg mit Schwerpunkten u.a. in Kneipp-Therapie, Phytotherapie, Ernährungsmedizin und Fasten. Er hat Zusatzqualifikationen erworben in Naturheilverfahren, Homöopathie, Ernährungsmedizin, Medizinischer Balneologie und Klimatologie, Chirotherapie, Sportmedizin, Akupunktur und Notfallmedizin. Zudem erlangte er den Master of Medical Education an der Universität Heidelberg sowie den Master of Science in komplementären und integrativen Gesundheitswissenschaften am interuniversitären Kolleg Graz. An der Carl Remegius Medical School (Hochschule Fresenius) in Idstein leitet Prof. Gündling seit 2006 als Studiendekan den Masterstudiengang Naturheilkunde und komplementäre Medizin.

Über „Gesunde Vielfalt“

Die Initiative „Gesunde Vielfalt“ ist ein unabhängiger Zusammenschluss von Experten und Expertinnen unterschiedlicher Therapieformen. Unser Ziel ist, das Zusammenwirken von konventionellen und komplementären Therapien – sprich: die Integrative Medizin – stärker in

¹ Gündling K, Lange S, Gündling P, Stock-Schröer B, Edelhäuser F. **Effectiveness of Hydrotherapy Applied at Home on Arterial Hypertension – A Prospective, Monocentric, Randomised, Controlled Trial Study.** XVI European Congress for Integrative Medicine, Abstract Book, Madrid, 2024, 175

² <https://www.ebm-netzwerk.de/de/veroeffentlichungen/nachrichten/sackett-preis-2025-preisverleihung>

den Vordergrund der Diskussion zu rücken, um notwendige Verbesserungen des Gesundheitssystems anzustoßen. Wir stehen dabei für den gegenseitigen Respekt der Therapieformen und Heilberufe. Es geht nicht um ein Entweder-oder, sondern ein Sowohl-als-auch. Wir setzen uns für einen Paradigmenwechsel ein: Der Patient, die Patientin muss zum gleichberechtigten Akteur neben dem Arzt, der Ärztin werden, um das Gesundheitswesen nachhaltig zu reformieren. Der Schwerpunkt unserer Arbeit liegt auf der Information und Aufklärung der Öffentlichkeit, der Nähe zur Praxis und Vernetzung von Ärztinnen, Ärzten, Apothekerinnen und Apothekern und Heilberufen im Sinne der Patientinnen, der Patienten. Wir verstehen uns als Plattform und Impulsgeber für einen ideologiefreien, offenen Diskurs um die Verbesserung des Gesundheitswesens in Deutschland.

- Folgen Sie uns auf **X** <https://x.com/GesundeVielfalt> und **LinkedIn** www.linkedin.com/company/gesundevielfalt/

Ihr Kontakt: presse@gesundevielfalt.org