

Homöopathie – nur Placebo?

Beat Spring

Warum tut sich die Homöopathie so schwer mit dem Wirksamkeitsnachweis? Die Frage scheint berechtigt: Liegt es an der Homöopathie oder an den Studien?

Die Homöopathie wird seit über 200 Jahren weltweit praktiziert; in der Schweiz von Ärzten – überwiegend mit Facharztstitel –, die nach 5-jähriger Zusatzausbildung in Homöopathie den Fähigkeitsausweis FMH für Homöopathie erworben haben.

In der Schweiz beanspruchen 6,7% der Bevölkerung (davon 25% Kinder) homöopathische Behandlung. Es sind dies vermehrt Menschen mit höherer Ausbildung und schwereren Erkrankungen [1].

Die Homöopathie hat in ihrer grundlegenden Methodik einen individuellen und ganzheitlichen Zugang zum Patienten. In der Praxis bedeutet dies, dass 1. alle relevanten Symptome, auch diejenigen ausserhalb nosologischer Entitäten, berücksichtigt werden und 2. auch bei klinisch gleichen Diagnosen die Arznei entsprechend der individuellen Reaktionslage der Patienten gewählt und verschrieben wird. Dies kann dazu führen, dass bei drei Patienten mit einer bakteriellen Angina drei verschiedene Arzneien verabreicht werden. Routineverschreibungen sind obsolet.

Was sich in der Behandlung als Stärke der Homöopathie erweist, gereicht ihr beim Versuch des wissenschaftlichen Nachweises zum Nachteil.

Studiendesign

Der heute geforderte wissenschaftliche Standard zum Nachweis einer therapeutischen Wirkung ist die «placebokontrollierte randomisierte Doppelblindstudie» (randomized controlled trial RCT). Doch diese Form der Studien wurde zur Medikamentenprüfung entwickelt. Die Aussagekraft dieser Studien ist um so grösser, je weniger Variablen berücksichtigt werden. Der Fokus auf nur einen Parameter schafft die grösste Signifikanz.

Hier liegt das Hauptproblem bei ihrer Anwendung in der Homöopathie: Die Ausführung wie die Beurteilung einer homöopathischen Therapie basiert immer auf der Beurteilung aller relevanten Symptome.

Folgende Besonderheiten müssten in homöopathischen Studien Berücksichtigung finden: Zeitfaktor – Individualität – Ganzheitlichkeit.

Zeitfaktor

Die Homöopathie arbeitet mit dem schon seit Hippokrates bekannten «syndrome shift», d.h. der Verschiebung von Symptomen im Laufe einer Krankheitsentwicklung [2]. In einem Heilungsprozess verändern oder verschieben sich Symptome von schwer zu weniger schwer (Beispiel: ein Asthma verschwindet und ein Ekzem tritt vorübergehend auf).

In einigen Fällen erfolgt zu Beginn der Behandlung eine sogenannte Erstverschlimmerung. Sie ist Ausdruck der körpereigenen Reaktion auf das Heilmittel.

Beide Phänomene können je nach Studienparametern bei zu kurzer Beobachtungszeit zu noch nicht interpretierbaren und daher falschen Ergebnissen führen.

Auch die Notwendigkeit einer eventuellen Anpassung der Medikation verlangt nach einem grösseren Zeitrahmen für die Evaluation [3].

Placebokontrollierte Studien über mehrere Monate bergen aber ethische Probleme: Dürfen wir einem Patienten über so lange Zeit die Therapie vorenthalten?

Individualität

In der Homöopathie werden die Symptome als Ausdruck eines Heilungsversuchs des Organismus verstanden (wie beispielsweise beim Kreislaufschock, wo wichtige Organe durch Zentralisation des Blutes geschützt werden. Die Symptome der Zentralisation sind so die sichtbaren Zeichen des Kompensationsversuchs des Organismus). Die homöopathische Arzneimittelwahl orientiert sich ausschliesslich an der Art und Weise, wie der Organismus die Krankheit abzuwehren bzw. zu kompensieren versucht. Die dabei entstehenden Symptome und deren Modalitäten (die Umstände, unter denen sie sich bessern oder verschlimmern) dienen als Hinweise bei der Mittelwahl.

Hier liegt das Geheimnis der sogenannten Ähnlichkeitsregel: Durch die Verabreichung eines der Krankheit ähnlichen Arzneimittels wird dieser Heilungsversuch unterstützt. Eine standardisierte Zuordnung eines homöopathischen Medikaments zu einer klinischen Diagnose ist nur in den seltensten Situationen möglich (Beispiel: Arnika bei Kontusionen).

Korrespondenz:
Dr. med. Beat Spring
Universität Bern
KIKOM
Imhoof-Pavillon
CH-3010 Bern
spring@kikom.unibe.ch

Ganzheitlichkeit

Auch wenn der Grund für eine Konsultation ein einzelnes Symptom ist, orientiert sich die homöopathische Anamnese und Therapie an der Gesamtheit der Symptome [4]. Diese Gesamtheit umfasst die charakteristischen Krankheitssymptome, Veränderungen des psychischen Befindens, Begleit- und Allgemeinsymptome wie Schwitzen, Temperaturempfindlichkeit, Schlaf- und Menstruationsstörungen usw.

Die Symptome werden als Ausdruck einer gestörten Autoregulation des Organismus betrachtet und nicht als primär organisch-lokales Übel. Die Störung auf *dieser* Ebene gilt es zu beheben.

Bei einem derartigen Heilungsprozess wird ein Phänomen immer wieder beobachtet: schwere, gefährliche oder stark einschränkende Symptome verschwinden vor den leichteren oder oberflächlicheren*, das heisst, das Hauptsymptom verschwindet nicht notwendigerweise zuerst (Beispiel: Eine Migräne wird so zuerst verschwinden und erst in der Folge das Ekzem, weswegen uns der Patient primär konsultierte).

Dies zeigt, warum zeitlich zu kurz angelegte Studien negativ ausfallen können, auch wenn es dem Patienten insgesamt besser geht. Und hier liegt eine mögliche Erklärung für die in Studien festgestellte grössere Patientenzufriedenheit unter homöopathischer Behandlung [1, 5, 6].

Zwei weitere Faktoren sind zu diskutieren, mit denen sich die Homöopathie bei ihrem Wirksamkeitsnachweis schwertut:

Finanzielle Mittel

Wir stehen vor dem Problem, zeitlich länger dauernde Studien mit geringen Mitteln durchzuführen.

Die Pharmaindustrie ist an positiven Studien zur Homöopathie nicht interessiert, und die Hersteller homöopathischer Arzneien kämpfen wegen der Auflagen der Swissmedic vermehrt ums eigene Überleben. Die Dozentur für Homöopathie an der «Kollegialen Instanz für Komplementärmedizin KIKOM» an der Universität Bern ist bei ihrer Forschung auf Drittmittel von Stiftungen angewiesen.

Ethische Aspekte

Nach dem Motto «Was nicht sein kann, darf nicht sein» werden bei der Kritik an homöopathischen Studien oft ungleiche Massstäbe angewandt. Ein Beispiel aus jüngster Zeit: Die vielen fundierten Repliken zur unten erwähnten ISPM-«Egger»-Studie [7] wurden im Lancet nicht

veröffentlicht, und die ADHD-Studie [3], die die Wirksamkeit der homöopathischen Behandlung nachweist, wurde abgelehnt.

Wirksamkeitsnachweis?

Die 2005 im Lancet erschienene Studie des ISPM Bern («Eggerstudie») [7] gesteht der Homöopathie einzig Placebowirkung zu. Viele fühlten sich dadurch bestätigt, andere, die wiederholt Zeugen homöopathischer Wirkung waren, nahmen sie konsterniert zur Kenntnis. In den Medien wurde sie ausgeschlachtet: «Ärzte sollten ihren Patienten jetzt offen sagen, dass die Homöopathie ein Irrweg ist.» [8]

Doch diese Studie weist deutliche methodische, statistische und homöopathische Mängel auf [9, 10]. Die fundierten Kritiken sind in dem Journal «Homeopathy» [9] nachzulesen.

Dieser Studie stehen positive Studien zur Wirksamkeit der Homöopathie gegenüber: Die Berner ADHD-Studie [3] weist signifikant die Wirksamkeit homöopathischer Medikamente gegenüber Placebo nach. Sie blieb bis heute unangefochten. Die Berliner Kohortenstudie [7] konnte an 3981 Patienten einen deutlichen Langzeiterfolg homöopathischer Therapie nachweisen. Eine Studie am Department of Epidemiology der University of Washington wies eine signifikante Wirkung der homöopathischen Behandlung bei Durchfall von Kindern nach [11].

Diese neueren Studien waren in ihrem Design die grundlegenden Elemente homöopathischer Therapie und sind deshalb auch aus homöopathischer Sicht akzeptierbar. Sie fanden allerdings keine Berücksichtigung in der «Eggerstudie».

Doppelblinde RCT – Mass aller Dinge?

Es gilt als Zeichen des Fortschritts, dass unser medizinisches Wissen eine Halbwertszeit von etwa fünf Jahren hat. In fünf Jahren ist die Hälfte des heutigen Wissens durch neue Studien relativiert oder widerlegt. Doch welchen dauerhaften Wert haben Fakten, gewonnen mit diesen anerkannten statistischen Methoden, wenn sie ein paar Jahre später mit ebendiesen Methoden widerlegt werden können?

Könnte es sein, dass die Reduktion auf möglichst wenig Variablen an der menschlichen und medizinischen Realität vorbeizieht? Muss für die Schärfe der Resultate das Erfassen der Gesundheit des ganzen Menschen über seine Zeit geopfert werden?

In der Homöopathie bestätigen sich die Grundprinzipien seit über 200 Jahren – Anlass zur Diskussion bietet lediglich deren Interpreta-

* Hering-Regel: Sie besagt, dass bei einem Heilungsverlauf die Symptome von oben nach unten, von innen nach aussen und in der umgekehrten zeitlichen Abfolge ihres Auftretens sich verändern und bewegen.

tion. Das Wissen über die Arzneien ist additiv, es vertieft sich mit zunehmender Erfahrung. Forschung im Dienste der Homöopathie schafft neue Arzneien, vertieft die Kenntnisse bestehender und findet neue Wege zur Mittelfindung.

«Rechtfertigungsstudien» mit vorgegebenen Methodologien werden der homöopathischen Arbeitsweise nicht gerecht, und der Versuch, dieselbe dem Studiendesign anzupassen, birgt die Gefahr, essentielle Prinzipien der Methode Homöopathie zu verletzen – mit negativer Auswirkung auf den Erfolg.

Literatur

- 1 Melchart D, Mitscherlich F, Amiet M, Eichenberger R, Koch P. Programm Evaluation Komplementärmedizin (PEK) Schlussbericht. Bern: BAG. 2005.
- 2 Debats F. Syndrome shift. *Homoeopathic Links*. 1992;6(1):32.
- 3 Frei H, Everts R, von Ammon K, Kaufmann F, Walther D, Hsu-Schmitz SF, et al. Homeopathic treatment of children with attention deficit hyperactivity disorder: a randomised, double blind, placebo controlled crossover trial. *Eur J Pediatr*. 2005;164(12):758-67. Epub 2005 Jul 27.
- 4 Marian F, Widmer M, Herren S, Donges A, Busato A.; Physicians' philosophy of care: a comparison of complementary and conventional medicine. *Forsch Komplementarmed*. 2006;13(2):70-7. Epub 2006 Apr 19.
- 5 Witt CM, Ludtke R, Baur R, Willich SN. Homeopathic medical practice: long-term results of a cohort study with 3981 patients. *BMC Public Health*. 2005;5:115.
- 6 Walach H, Lowes T, Mussbach D, Schamell U, Springer W, Stritzl G, Haag G. The long-term effects of homeopathic treatment of chronic headaches: 1 year follow up. *Cephalalgia*. 2000; 20(9):835-7.
- 7 Shang A, Huwiler-Muntener K, Nartey L, Juni P, Dorig S, Sterne JA, et al. Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homeopathy and allopathy. *Lancet*. 2005;366(9487):726-32.
- 8 Spiegel, 26. August 2005. www.spiegel.de/wissenschaft/mensch/0,1518,371586,00.html.
- 9 Homeopathy, *The Journal of the Faculty of Homeopathy*. 2006;95(1):28-63.
- 10 Ferroni B, Albonico H. Die Homöopathiestudie: Anatomie einer statistischen Operation. *Schweiz Ärztezeitung*. 2006;87(27/28):1276-8.
- 11 Jacobs J, Jonas WB, Jimenez-Perez M, Crothers D. Homeopathy for childhood diarrhea: combined results and metaanalysis from three randomized, controlled clinical trials. *Pediatr Infect Dis J*. 2003; 22(3):229-34.
- 12 www.svha.ch.

Vom 11. bis 14. Oktober 2006 findet in Luzern der 61. homöopathische Weltkongress unter dem Patronat des Schweizerischen Vereins Homöopathischer Ärzte und Ärztinnen (SVHA) [12] statt. Erwartet werden um die 1000 Ärzte aus rund 50 Ländern. Am Freitag, dem 13. Oktober, steht ein Symposium auf dem Programm, das sich mit diesen aktuellen Fragen auseinandersetzen wird und das dem Erfahrungsaustausch und der Erarbeitung von Richtlinien für «homöopathiekonforme» Forschung dienen wird.