

Memorandum

Homöopathie ist ein elementarer Teil der modernen Komplementärmedizin

Vorbemerkung

Mehr als zwei Drittel aller Deutschen wünschen sich die Möglichkeit einer komplementären und/oder homöopathischen Behandlung durch einen Arzt oder eine Ärztin, ergänzend zum Angebot konventioneller Therapie.

Wissenschaftliche Studien belegen entgegen anderslautenden Behauptungen einen statistisch signifikanten Therapieeffekt homöopathischer Behandlungen, weit über den Placeboeffekt hinaus.

Der Entscheidung für eine homöopathische Behandlung sollte stets eine eingehende, ärztliche Diagnostik vorausgehen und die Behandlung als solche sollte in ärztlich qualifizierter Hand liegen.

In der Regel wird eine homöopathische Therapie ergänzend zu konventionellen medizinischen Maßnahmen eingesetzt und nicht alternativ, also ersatzweise. Sie entspricht daher der Definition einer integrativen Medizin gemäß der WHO. Ein entsprechend ausgebildeter und verantwortungsvoll handelnder Arzt wird vor der Empfehlung einer homöopathischen Therapie über die Möglichkeiten konventioneller Therapien ebenso nachdenken und aufklären wie über weitere Behandlungsoptionen aus dem Spektrum der Naturheilverfahren und Komplementärmedizin. Vor- und Nachteile aller in Frage kommenden Behandlungsformen wird er in jedem Einzelfall eingehend mit dem Patienten besprechen.

Als ärztlicher Dachverband für Integrativen Medizin verfolgt die Hufelandgesellschaft e.V. mit Besorgnis die seit einiger Zeit zunehmend unsachlich geführte Diskussion um Fragen zur Homöopathie und die damit verbundene Kampagne gegen eine Beibehaltung der Homöopathie als medizinische Behandlungsmethode.

Die vorgetragenen Argumente, sofern es sich um solche handelt, bilden weder den Stand der Wissenschaft noch die Versorgungsrealität ab. Sie werden der täglichen Erfahrung einer Vielzahl von Ärztinnen/Ärzten und Patientinnen/Patienten nicht gerecht.

Eine Versachlichung und Differenzierung der Debatte ist dringend angezeigt. Das vorliegende Memorandum möchte dazu einen Beitrag leisten. Zugleich ist es ein Appell an Meinungsbildner und Entscheidungsträger, an Vertreter und Vertreterinnen der Ärzteschaft, der Gesundheits- und Sozialpolitik, aber auch an Journalist/-innen, Blogger, engagierte Bürgerinnen und Bürger.

1. Wissenschaft als Methode muss pluralistisch sein

Wissenschaft ist eine Methode, bei der Erkenntnisse und Erfahrungen intersubjektiv nachvollziehbar gewonnen und diskursiv bewertet werden. Dabei richtet sich die wissenschaftliche Methode nach dem jeweiligen Forschungsgegenstand, so dass diese pluralistisch ist. Hier stellt die Naturwissenschaft nur einen Teil der Wissenschaftsmethoden dar, neben den Lebenswissenschaften, den Sozial- und Geisteswissenschaften etc.

Medizin als Wissenschaft ist eine Handlungswissenschaft, die Evidenz (aus Studien/Daten und Erfahrungen) schafft, um ihren Nutzen – retrospektiv – zu überprüfen und dann Evidenz nutzt, um zukünftige Fälle lösen zu können. Dabei greift sie je nach Fragestellung auf Methoden der Natur-, Lebens-, Sozial-, Psycho- und Geisteswissenschaften sowie Mathematik und Statistik zurück.

Medizin ohne ein Menschenbild ist nicht möglich. Dabei stehen die verschiedenen Menschenbilder, welche meist aufgrund sozio-kultureller Unterschiede bedingt sind, gleichberechtigt nebeneinander und können als solche weder wissenschaftlich belegt noch widerlegt werden (sog. Transzendenz). Erst die aus den verschiedenen Menschenbildern abgeleiteten Hypothesen lassen sich wissenschaftlich evaluieren und sind nach Popper so lange gültig, bis sie falsifiziert sind. Diese Auffassung bestätigte bereits 1976 das Bundessozialgericht. Es gab damit dem Gesetzgeber den Auftrag, dauerhaft sicherzustellen, dass bei der medizinischen Versorgung der deutschen Bevölkerung das Prinzip des Methodenpluralismus umgesetzt wird.

Der Gesetzgeber in Deutschland hat folgerichtig hierauf mit der Festschreibung besonderer Therapiemethoden als eigenständige medizinische Verfahren im Fünften Buch des Sozialgesetzbuchs (SGB V) reagiert. Konkret hat die Gesetzgebung damit festgeschrieben, dass verschiedene Therapieverfahren mit ihrer eigenen Methode auch unterschiedliche wissenschaftlicher Methodiken zur Evaluation bedürfen („zirkuläre Evidenz“).

Medizinische Wissenschaft beginnt also da, wo verschiedene Hypothesen durch klinische Studien überprüft, und die Ergebnisse dieser Studien in einem sachlichen argumentativen Diskurs erörtert werden, der seinerseits logisch nachvollzogen werden kann.

Bloße Behauptungen sind folglich keine wissenschaftliche Grundlage für einen argumentativen, logisch nachvollziehbaren medizinischen Diskurs, eben weil der Bezug zu einer klinischen Datenlage fehlt.

2. Medizinische Wissenschaft ist empirische klinische Prüfung (Studien) und kein Hypothesendiskurs

Skeptiker und Gegner der Homöopathie stellen in der aktuellen Debatte die Wirkung homöopathischer Therapien insgesamt in Frage, indem sie unterstellen, dass eine Wirksamkeit homöopathischer Arzneimittel aufgrund des Grades ihrer Verdünnung und Potenzierung ausgeschlossen sei. Damit setzen sie die naturwissenschaftliche Pharmakologie zum Maß aller Dinge einer Arzneimittelwirkung und bleiben

Gefangene ihrer eigenen (reduktionistischen) Hypothesenbildung. Die klinische Studienlage zur Homöopathie wird diffamiert statt diskursiv bewertet.

Die Homöopathie stellt eine eigenständige medizinische Methode (Arzneimitteltherapie) dar und ist damit auch als Bestandteil der besonderen Therapierichtungen im SGB V aufgeführt.

Wie die meisten komplementären Medizinmethoden ist auch die Homöopathie Bestandteil einer Regulationsmedizin. Wesentliche Merkmale einer Regulationsmedizin sind Hygiogenese, Salutogenese und Autogenese und damit Regulationsformen auf lebendig/biologischer Ebene, psychisch/seelischer Ebene und spirituell/geistiger Ebene. Damit erweist sich dieser Ansatz als methodendifferent zum naturwissenschaftlichen medikamentösen Ansatz, der mittels Ursache-Wirkung (Schlüssel-Schloss-Prinzipien) auf Substratebene seine Effekte beschreibt. Ziel der homöopathischen Arzneimittel ist die jeweilige Anregung körperlicher, regulativer Prozesse auf diesen verschiedenen Ebenen. Ob eine Wirksamkeit gegeben ist, wird durch klinische Studien bestimmt und nicht durch das Dogma einer naturwissenschaftlichen Pharmakologie.

3. Studien belegen: Therapieeffekte reichen weit über Placeboeffekt hinaus

Die Studienlage zu Wirkungen und Wirksamkeiten homöopathischer Behandlungen ist besser, als vielfach behauptet wird.

Der wissenschaftliche Beweis für die Wirksamkeit medizinischer Behandlungsmethoden wird, wie oben ausgeführt, mittels klinischer Prüfung (Studien), also empirisch, erbracht. Zur Bewertung der Wissenschaftlichkeit der Homöopathie bedarf es insofern einer Analyse der Studienlage, durchgeführt auf der Grundlage wissenschaftlicher Bewertungskriterien.

Der Beweis einer prinzipiellen Wirksamkeit (sog. *Proof of Principle*) wird in der Medizin mittels randomisiert kontrollierter Versuche erbracht (*Randomized Controlled Trial*; RCT). Eine Analyse vorliegender, hochwertiger RCTs zu homöopathischen Behandlungsmethoden zeigen eine statistisch signifikante Überlegenheit der klassischen Homöopathie – auch mit Hochpotenzen – gegenüber Placebo. Das heißt: die Wirksamkeit von homöopathischen Behandlungen ist wissenschaftlich belegbar weit über den reinen Placeboeffekt hinaus!

Auch die vorliegenden Metaanalysen zur Homöopathie zeigen im Vergleich zu Placebo überwiegend eine statistisch signifikante Überlegenheit der Homöopathie.

Diese Datenlage ist beachtenswert, da mittels RCTs und Metaanalysen der *Proof of Principle* gegeben ist (prinzipieller Wirksamkeitsnachweis der Homöopathie), obwohl diese Studiendesigns den individuellen Charakter einer homöopathischen Arzneimitteltherapie unberücksichtigt lassen. Studien mit individuellen Therapieregimen haben noch weit größere Effekte, als dies die RCTs widerspiegeln, die den Individualcharakter einer homöopathischen Medikation außen vorlassen.

4. Fragen zu Wirkmechanismen sind keine Fragen zu Wirksamkeiten

Die Frage nach dem Mechanismus der Wirkung von Homöopathie ist zweifelsohne wissenschaftlich hoch interessant und wird derzeit weiter beforscht. Sie hat aber für die Forderung nach einem Beleg der Wirksamkeit keinerlei Bedeutung. Der Wirksamkeitsbeleg wird ausschließlich empirisch, mittels klinischer Prüfung (Studien) erbracht.

Wie bereits ausgeführt, gehört die Homöopathie der Regulationsmedizin an und es kann als gesichert gelten, dass der Wirkmechanismus der Homöopathie nicht dem Wirkmechanismus der klassischen Pharmakologie entspricht, die grundsätzlich davon ausgeht, dass eine Wirkung nur erzielt werden kann durch die Gabe eines Substrats dessen Dosis im molekular messbaren Bereich liegt – was bei homöopathischen Arzneimitteln überwiegend nicht der Fall ist.

Grundlage einer Regulationsmedizin ist die Mehrschichtigkeit des Menschen mit einer physisch-somatischen, einer lebendig-physiologischen, einer seelisch-psychischen und einer spirituell-geistigen Dimension. Auch die naturwissenschaftliche Medizin nutzt den Begriff der Homöostase ohne jedoch deren verursachende Kraft benennen oder beschreiben zu können. Gemäß einer wissenschaftlichen Anschauung bedarf jede Ordnungszunahme (=Entropieabnahme) in einem Organismus/System einer Energie und damit verantwortlichen Kraft, die dies bewirkt. Diese regulative Kraft der Homöostase liegt nun nicht im Gebiet der (unbelebten) Natur des Menschen, sondern gerade in seinen Lebensprozessen (Hygiogenese). Aber auch psychisch-seelische Prozesse und deren Wirkungen auf das belebte Soma können reguliert werden (Salutogenese), wie aber auch das Individuum aus sich selbst heraus sich ordnen kann (Autogenese). Die Mind-Body-Medizin setzt hier ordnend therapeutisch ein. Die Homöopathie richtet/orientiert sich mittels dynamisierter Substanzen an diesen Ordnungssystemen.

Die Homöopathie folgt, wie die meisten Therapieformen der integrativen Medizin, einem regulativen Therapieansatz. Anders als die konventionelle Pharmakotherapie, ist die Homöopathie angewiesen auf die Fähigkeit des Patienten zur Regulation auf den verschiedenen Ebenen.

Wenn die Tatsache, dass das Dosis-Wirkungs-Prinzip der naturwissenschaftlichen klassischen Pharmakologie nicht auf die Homöopathie übertragen werden kann, als Argument dafür genommen wird, dass homöopathische Arzneimittel keine Wirkung haben können, so wird damit eine wissenschaftlich unzulässige Induktion vorgenommen und das Erklärungsmodell der einen Wissenschaft (klassische Pharmakologie) auf die andere Wissenschaftsmethodik, die der Homöopathie, übertragen. Das ist eine Vorgehensweise, mit der sich zahlreiche weitere medizinische Therapien diskreditieren ließen.

Das Prinzip homöopathischer Therapie und Arzneimittelgabe unterscheidet sich grundlegend von der Allopathie, weil es nicht auf eine direkte Einflussnahme durch die Verabreichung pharmakologischer Mittel auf das Soma setzt, sondern dem Prinzip einer Regulationsmedizin folgt, bei der die verabreichte Arznei die Selbstheilungskräfte und damit Regulationsfähigkeit des Menschen stärkt, indem hygiogenetische, salutogenetische und autoregulative Prozesse induziert werden.

In der Grundlagenforschung finden sich hunderte wissenschaftliche Arbeiten, die sich mit dem Wirkmechanismus der Homöopathie befassen, darunter auch eine Reihe von Experimenten, die konsistente Ergebnisse für Hochpotenzen gegenüber Placebo (einfaches Wasser) aufzeigen: NMR-Relaxationszeitmessungen (T1/T2) ergeben signifikante Unterschiede zwischen Hochpotenzen und Placebo. UV-Spektroskopie-Untersuchungen wiesen konsistente Unterschiede von Hochpotenzen und Placebo nach, womit auf das Vorliegen submolekularer Mechanismen gewiesen ist. Am interessantesten sind jedoch Untersuchungen an in-vitro-Assays, die ebenso spezifische Effekte an Hochpotenzen zeigten wie vor allem die Bio-Assays mit Pflanzen und Pflanzenkeimlingen, die konsistente Effekte auf das Wachstum bzw. bei toxischer Hemmung deren Gegenregulation zeigten. Damit erhärten sich die Hinweise für eine Regulation von Hochpotenzen auf Wachstumsprozesse.

Um Homöopathie als Pseudo-Medizin zu diskreditieren, bedarf es folglich der Ignoranz einer Vielzahl fundierter hochwertiger Publikationen und der Verwechslung von Wirksamkeitsbelegen durch klinische Studien und Studien zu Wirkmechanismen.

Auch in der konventionellen Pharmakotherapie werden viele Arzneimittel aufgrund von klinischen Studien angewendet, bei denen der Wirkmechanismus nur teilweise oder bisher gar nicht aufgeklärt wurde. Das eine hat wissenschaftlich mit dem andern nichts zu tun.

5. Evidenzbasierte Medizin muss als eine von drei Säulen die Werte und Wünsche des Patienten einbeziehen

Evidenzbasierte Medizin meint per definitionem die umfassende Berücksichtigung behandlungsorientierte Einbeziehung und kritisch reflektierte, individuelle Umsetzung verfügbarer wissenschaftlicher Erkenntnisse und Erfahrungen in die individuelle medizinische Versorgung.

Sie beruht dabei auf drei gleichberechtigten Säulen: dem aktuellen Stand klinischer Forschung, der klinischen Erfahrung und Kompetenz der Ärztin bzw. des Arztes und den Werten und Wünschen der Patientin bzw. des Patienten.

Bestverfügbare, objektive, externe Evidenz soll also eingebracht werden in den aktuellen, individuellen, klinischen Anamnese- und Behandlungsprozess von Patientinnen und Patienten, deren Werte, Wünsche und artikulierte Erfahrungen ausdrücklich einen prioritären und keinen nachgeordneten Rang einnehmen sollen.

6. Externe Evidenz wird durch Forschung geschaffen, interne Evidenz durch spezifische Ausbildung

Vertreterinnen und Vertreter der Homöopathie bemühen sich seit Längerem um eine Verbesserung der Evidenzlage zu Behandlungsmethoden ihres Fachs. Voraussetzung dafür ist die Möglichkeit klinischer Forschung mit/an universitären Lehrstühlen, Forschungsförderungen und nicht zuletzt der unvoreingenommenen Einbeziehung dieser Forschung und ihrer Ergebnisse in den medizinischen, wissenschaftlichen Diskurs.

Da die Homöopathie eine individualisierte Therapiemethode ist, bedürfen klinische Studien eines Designs gemäß der sogenannten „zirkulären Evidenz“, bei der die medizinische Fragestellung das Studiendesign bestimmt.

Um eine evidenzbasierte Medizin der Homöopathie für eine größere Zahl an Krankheitsbildern zu belegen, bedarf es in der Homöopathie ebenso wie in der konventionellen Medizin erheblicher klinischer Forschung. Daher fordert die Hufelandgesellschaft schon seit Jahren öffentliche Forschungsgelder für die integrative Medizin, wie dies in der konventionellen Medizin der Fall ist.

Die Ablehnung der Zusatzqualifikation Homöopathie an einzelnen Landesärztekammern ist ein direkter Angriff auf die zweite Säule der Evidenzbasierten Medizin, ohne dass es hierfür eine wissenschaftliche Begründung gäbe, da für die Ausübung integrativer Medizin prinzipiell eine Doppelqualifikation erforderlich ist.

Fazit

Die Wissenschaftlichkeit der Homöopathie ist durch klinische Studien mit RCTs und Metaanalysen auf dem EbM Level I a belegt.

Medizin als innovatives Wissenschaftsgebiet bedarf der ständigen Forschung und Weiterentwicklung. Dies trifft auch für die Homöopathie als integratives Medizinsystem zu.

Um diese Forschung erbringen zu können, ist eine verbesserte Verankerung der Homöopathie im wissenschaftlichen Kontext der Universitäten und der Wissenschaftsförderung zwingend notwendig.

Der gesetzliche Auftrag eines Pluralismus in der Medizin soll auch den Wettbewerb der Systeme im wissenschaftlichen Kontext bedingen. Diesem Wissenschaftsstreit stellt sich die Homöopathie und bedient alle drei Säulen einer evidenzbasierten Medizin.

Wer der Homöopathie die Wissenschaftlichkeit abspricht, ignoriert die wissenschaftliche klinische Studienlage.

Die medizinische, mediale und politische Debatte um die Homöopathie bedarf einer Verwissenschaftlichung und Versachlichung. Die differenzierte Bewertung einer Wirksamkeit durch klinische Studien – abgetrennt von wissenschaftlichen Diskussionen um Wirkmechanismen – ist erforderlich.

Homöopathie als Teil einer integrativen Regulationsmedizin stellt ein eigenes Medizinsystem dar (SGB V ‚besondere Therapierichtung‘), welches i. S. einer pluralistischen Wissenschaft methodenspezifisch evaluiert und beurteilt werden muss (BSG Urteil von 1976).

Die Hufelandgesellschaft e.V. ruft deshalb zur Versachlichung und einem wissenschaftlichen Diskurs zur Homöopathie auf, wie es das wissenschaftliche Pluralismusgebot des BSG-Urteils von 1976 und der Wettbewerb der verschiedenen Medizinsysteme forderte. Ebenso fordern Zweidrittel aller Bürger in Deutschland eine integrative Medizin inklusive der Homöopathie.
