

Bornhöft G. / Matthiessen P. Homöopathie in der Krankenversorgung - Wirksamkeit, Nutzen, Sicherheit und Wirtschaftlichkeit

Leseprobe

[Homöopathie in der Krankenversorgung - Wirksamkeit, Nutzen, Sicherheit und
Wirtschaftlichkeit](#)

von [Bornhöft G. / Matthiessen P.](#)

Herausgeber: VAS



<http://www.narayana-verlag.de/b11838>

Im [Narayana Webshop](#) finden Sie alle deutschen und englischen Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise.

Das Kopieren der Leseproben ist nicht gestattet.
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern
Tel. +49 7626 9749 700
Email info@narayana-verlag.de
<http://www.narayana-verlag.de>



Inhaltsverzeichnis

- 1 Einleitung 7
Matthiessen, Bornhöft
- 2 Hintergrund des HTA und Fragestellung 12
Maxion-Bergemann, Bornhöft
- 3 Einführung in die Fachmethode Homöopathie -
Prinzipien und Definition 15
Righetti, v. Ammon, Mattmann, Thurneysen
- 4 Forschung und Forschungsproblematik der Homöopathie
(präklinisch und klinisch) 24
Righetti, Baumgartner, v. Ammon
- 5 Allgemeine Forschungsproblematik klinischer Studien 44
Matthiessen, Bornhöft
- 6 Methodisches Vorgehen im HTA
Homöopathie, Publikationsübersicht 76
Maxion-Bergemann, Bornhöft, Wolf
- 7 Inanspruchnahme komplementärmedizinischer
Verfahren (international) 104
Gasser, Wolf, Wolf, Bornhöft, Maxion-Bergemann
- 8 Rahmenbedingungen und Inanspruchnahme von
CAM in der Schweiz 138
Wolf, Wolf, v. Ammon
- 9 Übersicht über systematische Reviews zur klinischen
Wirksamkeit der Homöopathie 152
Bornhöft, v. Ammon

- 10 Klinische Studien zur Wirksamkeit der Homöopathie im Indikationsgebiet URTI/A (Upper Respiratory Tract Infections and Allergie Reactions) 194
Maxion-Bergemann, Bornhöft, Bloch, Vogt-Frank, Righottl, Thurneyson
- 11 Sicherheit der homöopathischen Anwendung 242
v. Ammon, Thurneyson
- 12 Wirtschaftlichkeit der homöopathischen Anwendung 247
v. Ammon, Gasser, Maxion-Bergemann
- 13 Ausführliche Diskussion der HTA-Ergebnisse 292
Bornhöft, v. Aminon, Righetti, Thurneyson, Matthiessen
- 14 Zusammenfassung 312
- 15 Anhang 319
Datenextraktions- und -bewertungsbögen 319
Abkürzungsverzeichnis 334
Conflict of Interest 337
Autorenverzeichnis 338

1 Einleitung

Peter F. Matthiessen, Gudrun Bornhöft

Der hier in Buchform publizierte HTA-Bericht zur Homöopathie war Teil des „Programms Evaluation Komplementärmedizin“ (PEK) der Schweiz, welches infolge eines 1998 gefassten Bundesratsbeschlusses erarbeitet wurde. Hiernach wurden die komplementärmedizinischen Fachrichtungen Anthroposophische Medizin, Homöopathie, Traditionelle Chinesische Medizin, Phytotherapie und Neuraltherapie „auf Probe“ in den Leistungskatalog der Grundversicherung aufgenommen.

Der Begriff HTA steht für Health Technology Assessment. Dies ist ein etabliertes wissenschaftliches Vorgehen, das - im Gegensatz zu Metaanalysen oder systematischen Reviews nach Cochrane Collaboration Standards - nicht nur nach der Wirksamkeit einer bestimmten Intervention fragt, sondern vor allem die Wirksamkeit einer Therapie in ihrer Alltagsanwendung („real world effectiveness“), ihren Nutzen, ihre Sicherheit und ihre Wirtschaftlichkeit untersucht. HTAs weisen also eine wesentlich breitere, stärker politisch informierende Stoßrichtung auf. Sie beziehen in ihrem methodischen Vorgehen auch Informationen mit ein, die „normalerweise“ unberücksichtigt bleiben, wie z.B. Beobachtungsstudien, gute Fallserien und longitudinale Kohortenstudien.

Bis zum Jahr 2005 sollten nunmehr die o.g. Fachrichtungen auf eben diese Alltagswirksamkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit hin untersucht werden. Das Ergebnis sollte als Entscheidungsgrundlage über den weiteren Verbleib der Therapierichtungen in der Grundversorgung dienen (vgl. auch Kapitel 2 in diesem Buch sowie Wolf 2006).

Entstehung und weiterer Verlauf des Projekts spiegeln die Polaritäten und divergierenden Strömungen wider, die zur Zeit in vielen Ländern gegenüber CAM zu finden sind - und werfen auch ein erhellendes Licht auf institutionelle Prozesse:

Beweggründe für PEK waren die hohe Nachfrage und die bereits bestehende breite Anwendung und Akzeptanz in der Bevölkerung, von politischer Seite gepaart mit der Hoffnung auf einen ökonomischen und präventiven Nutzen der komplementärmedizinischen Therapien. Auf der anderen Seite stand die häufig zu hörende Einschätzung der sog. Schulmedizin, dass komplementärmedizinische Therapien unwirksam

oder sogar schädlich seien. Wie nun eine gesellschaftlich zufrieden stellende Entscheidung treffen, deren Begründung auch wissenschaftlichen Anforderungen genügt?

Nach einer 5-jährigen Vorbereitungsphase fand eine Aufteilung der Evaluation in einen praktischen Teil (Feldstudie), in dem eigene Studien zu praxis- und patientenrelevanten Parametern durchgeführt werden sollten, und einen Literaturteil (HTA-Berichte) zur Bewertung der international publizierten Evidenz hinsichtlich (Alltags-)Wirksamkeit, Nutzen, Sicherheit und Wirtschaftlichkeit der Therapien, statt. Letzterer wurde nach der Ausschreibung noch um ein kleineres Teilprojekt erweitert, das eine quantitative Analyse zur Qualität klinischer Studien in den o.g. CAM-Richtungen verglichen mit solchen der konventionellen Medizin beinhaltete.

Für die Durchführung dieser Projekte verblieben dann weniger als 2 Jahre.

Noch vor Abschluss des Gesamtprojekts wurden bereits ohne Berücksichtigung des Kontexts die Ergebnisse der erwähnten kleineren quantitativen Teilstudie bekannt, die - entgegen der eigentlichen Intention eines HTA-lediglich experimentelle Studien (randomisierte Doppelblindstudien) in ihre Auswertung aufgenommen hatte. Das Hauptergebnis war, dass Studien der Homöopathie und Phytotherapie eine bessere Qualität als vergleichbare konventionell-medizinische aufwiesen. Die in der Nebenfragestellung durchgeführte Metaanalyse aus den (nach internen Validitätskriterien) qualitativ besten Studien ergab eine Wirksamkeit der konventionell-medizinischen und phytotherapeutischen Interventionen, aber keinen signifikanten Unterschied zu Plazebo bei homöopathischen Therapien. (Zur Problematik der Reduktion einer Qualitätsbewertung auf rein intern valide Kriterien vgl. Kapitel 5 u. 13).

Das „Negativergebnis“ für die Homöopathie sorgte sowohl vor Abschluss des PEK-Projekts als auch bei der anschließenden Veröffentlichung (Shang et al. 2005) für Furore und gipfelte schließlich in dem missglückten Titel des Lancet Editorials „The end of homeopathy“ (editorial 2005).

Gegenüber diesem für die eigentliche politische Entscheidung wenig relevanten Teilergebnis kamen die weitaus umfangreicheren und inhaltlich differenzierteren HTAs zu dem Schluss **einer wirksamen, unter den Schweizer Bedingungen sicheren und soweit aus der Studienlage ersichtlich auch wirtschaftlich günstigen Anwendung der jeweiligen CAM-Interventionen, insbesondere auch der Homöopathie.**

In der Gesamtbewertung (durch das PEK-Review-Komitee) wurden den HTAs zur Anthroposophischen Medizin, Homöopathie, Phytotherapie und TCM-Phytotherapie eine gute Qualität sowie nachvollziehbare Ergebnisse bescheinigt, deren Schlussfolgerungen wissenschaftlich haltbar sind. Im Editorial der Zeitschrift *Forschende Komplementärmedizin* (Walach & Heusser 2006), in dem Kurzfassungen der HTAs zur Homöopathie (Bornhöft et al. 2006), Anthroposophischen Medizin (Kienle et al. 2006) und Traditionellen Chinesischen Medizin (Maxion-Bergemann et al. 2006) erschienen sind, ist sogar von hoher, teilweise höchster Qualität die Rede, u.a. da „niemals zuvor [...] die Modellvalidität einzelner Studien, etwa im Bereich der Homöopathie, so kritisch und konstruktiv in die Ergebnisse der Bewertung integriert [wurden]“. Es wird betont, dass die PEK-HTA-Berichte durch ein mehrstufiges Qualitätssicherungsprozedere gegangen sind, die Informationen also als wissenschaftlich in ihrer Qualität gesichert angesehen werden können. Walach & Heusser schätzen die Wertigkeit der HTA-Berichte im Rahmen von PEK grundsätzlich höher ein als die von Reviews experimenteller Studien, was auch die o.g. Metaanalysen einschließt. Über den weiteren politischen Entscheidungsprozess berichten sie: „Es soll auch nicht verhehlt werden, dass der Bewertungsausschuss, den das Bundesamt für Gesundheit (BAG) zur Gesamtbewertung der PEK-Ergebnisse einsetzte, in seinem Schlussbericht zur Empfehlung kam, die Anthroposophische Medizin, die Homöopathie und die Phytotherapie auf Grund des dokumentierten Nutzens weiterhin im Rahmen der Grundversicherung zu vergüten. Auf Druck der Behörde wurde diese Empfehlung jedoch für die definitive Version des Schlussberichts gestrichen, und im Juni 2005 wurde vom Bundesrat Couchepin die Vergütung der komplementärmedizinischen Leistungen von Ärzten in der Grundversicherung aufgehoben.“

In der hier vorliegenden korrigierten und teilweise überarbeiteten Buchpublikation wurden die Kontroversen der Methodendiskussion aufgegriffen; insbesondere wurde die quantitative Analyse von Shang et al. (2005) unter Berücksichtigung von externen und Modellvaliditätskriterien neu bewertet - mit einem durchaus bemerkenswerten Ergebnis zugunsten der Homöopathie - und dem ursprünglichen Text angefügt (Kapitel 5). In diesem Kapitel wird ebenfalls das Spannungsfeld zwischen einer möglichst „objektiv“ gewonnenen, weitgehend formalisierten Bewertung durch fachfremde Methodiker und der Nachvollzieh-

barkeit eines subjektiv generierten Erfahrungswissens praktisch tätiger Ärzte mit ihren jeweiligen Vor- und Nachteilen beleuchtet.

Weitere Änderungen gegenüber der 2004 erstellten Version bestehen in Umstrukturierungen der Ergebnisdarstellungen in Kapitel 7 und 10 („Wirksamkeit im Indikationsgebiet Atemwegserkrankungen“ sowie „Inanspruchnahme komplementärmedizinischer Verfahren international“), einer gestrafften Argumentation im Diskussionskapitel (Kapitel 13) sowie in der Untergliederung des HTAs in Einzelkapitel mit Autorenuordnung.

Danksagung

Zum Schluss der Einleitung möchten wir noch kurz denjenigen danken, die die Bearbeitung und Herausgabe dieses Buches möglich gemacht haben, namentlich der PanMedion-Stiftung, Zürich.

Referenzen

- Bornhöft G, Wolf U, Ammon K, Righetti M, Maxion-Bergemann S, Baumgartner S, Thurneysen AE, Matthiessen PF. Effectiveness, safety and cost-effectiveness of homeopathy in general practice - summarized health technology assessment. *Forschende Komplementärmedizin* 2006;13(suppl. 2):19-29
- Editorial. The end of homoeopathy. *The Lancet* 2005; 366:690; DOI:10.1016/S0140-6736(05)67149-8
- Kienle GS, Kiene H, Albonico HU. Anthroposophische Medizin: Health Technology Assessment Bericht - Kurzfassung. *Forschende Komplementärmedizin* 2006;13(suppl. 2):7-18
- Maxion-Bergemann S, Wolf M, Bornhöft G, Matthiessen PF, Wolf U. Complementary and alternative medicine costs - a systematic literature review. *Forschende Komplementärmedizin* 2006;13(suppl. 2):42-5
- Shang A, Huwiler-Muntener K, Nartey L, Juni P, Dörig S, Sterne JAG, Pewsner D, Egger M. Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homoeopathy and allopathy. *Lancet* 2005;366(9487):726-32

Walach H, Heusser P. Effektiv oder nicht? Entscheiden Sie selbst! - Die
PEK-HTA-Berichte. Forschende Komplementärmedizin
2006;13(suppl. 2):2-3



Bornhöft G. / Matthiessen P.

[Homöopathie in der Krankenversorgung
- Wirksamkeit, Nutzen, Sicherheit und
Wirtschaftlichkeit](#)

343 Seiten, kart.
erschienen 2006



Mehr Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise

www.narayana-verlag.de