

## Spanische Ärztekammer anerkennt Homöopathie

Die Spanische Ärztekammer – la Organización Médica Colegial de España – hat vergangenen Dezember eine Resolution verabschiedet, in der sie die Ausübung der Homöopathie als ärztliche Maßnahme anerkennt.

Einige Auszüge aus dem Beschluss:

“Die Ratsversammlung vertritt die Haltung, dass die Homöopathie den gleichen wissenschaftlichen und ethischen Anforderungen wie jede andere ärztliche Maßnahme unterliegen soll.”

“Die Ratsversammlung ergreift die ihr rechtmäßig zustehende Rolle in der Verteidigung der Gesundheit von Gesellschaft und Bürgern, basierend auf der grundlegenden Prämisse, dass jede Therapie, sei sie konventionell oder nicht konventionell, allopathisch, ganzheitlich oder homöopathisch, eine ärztliche Maßnahme ist, die eine der therapeutischen Indikation und Anwendung vorausgehende Diagnostik erforderlich macht, und die notwendigerweise von einer Person durchgeführt wird, die gesetzlich dafür qualifiziert und autorisiert ist, also ein Arzt ist.”

“Ungeachtet ihrer Resultate werden alle Handlungen, die die Gesundheit einer Person betreffen, als Gesundheitsmaßnahmen betrachtet. Wenn diese zusätzlich eine Diagnostik erfordern, so werden sie zu ärztlichen Maßnahmen. Um eine korrekte Dia-



gnose zu erstellen, ist nach geltendem Recht ein Wissensstand erforderlich, den sich nur Ärzte erworben haben.”

“Homöopathische Ärzte werden sowohl in konventioneller als auch in homöopathischer Medizin ausgebildet, und nur deren Diagnose und Differentialdiagnose gewährleisten, dass die Bürger den richtigen Zugang zur Therapie erhalten, womit vor allem vermieden wird, dass es zu einer Unterlassung oder Verzögerung einer notwendigen Behandlung kommt, und ungeachtet ihrer Effektivität das Leben der Bürger gefährdet wird.”

“Homöopathie sollte den gleichen ethischen und wissenschaftlichen Kriterien wie jede andere ärztliche Handlung unterliegen, um so – wissenschaftlich – ihre Wirksamkeit und ihren Nutzen durch die Durchführung von relevanten Studien mit hinreichender Genauigkeit und entsprechender Methodik zu beweisen.”

## Internationale Tag der Homöopathie in Slowenien

Am 8. April organisierten die Slowenische Gesellschaft für Homöopathie (SHD), die Liga medicorum homeopathica internationalis (LMHI) und das European Committee for Homeopathy (ECH) ein gemeinsames Internationales Symposium für Homöopathie, um einerseits den Internationalen Tag der Homöopathie zu begehen und andererseits die öffentliche Aufmerksamkeit auf den gesetzlichen Status der Homöopathie in Slowenien zu lenken.

Entsprechend dem im Oktober 2007 in Kraft getretenen Gesetz für Heilbehandlungen ist es nur diplomiertem medizinischen Personal erlaubt, Homöopathie legal zu praktizieren. Sobald jedoch Ärzte beginnen, Homöopathie auszuüben, wird ihnen von der Slowenischen Ärztekammer die ärztliche Zulassung aberkannt. Die Ärztekammer vertritt die Haltung, dass zur Ausübung befähigte Ärzte nur wissenschaftliche Medizin praktizieren können, und die Homöopathie auf keiner guten wissenschaftlichen Evidenz basiert. Homöopathischen Ärzten ist es folglich nicht erlaubt, konventionelle Medizin auszuüben.

Der Liga- und ECH-Vorstand engagierte sich am Internationalen Symposium für Homöopathie durch Unterstützung, Vorträge und Gespräche mit hochrangigen Autoritäten. Über 160 Teilnehmer wohnten der in slowenisch und englisch abgehaltenen Konferenz bei, moderiert von Dr. Milan Jazbec, Diplomat und Professor für Diplomatie an der Fakultät für Sozialwissenschaften in Ljubljana. Auf der website der [Slowenischen Gesellschaft für Homöopathie](#) sind ein Video, ein Photoalbum und die verschiedenen Präsentationen verfügbar.

Dr. Zdenka Cebašek-Travnik, die slowenische Ombudsfrau für Menschenrechte, betonte in der Eröffnungsrede die “Synergie zwischen konventioneller und komplementärer Medizin”. Sowohl LMHI Präsident Dr. Ulrich Fischer als auch ECH Präsident Dr. Ton Nicolai verwiesen in ihren Vorträgen auf die Position der Homöopathie in Europa und weltweit.

Der große Erfolg der gemeinsamen SHD-LMHI-ECH-Veranstaltung spiegelte sich in der positiven Medienberichterstattung: Die Konferenz erreichte nationales Medieninteresse angefangen bei Zeitungen und Magazinen bis hin zu TV und Radio. Am 14. April veröffentlichte Nedeljski dnevnik - jene slowenische Wochenzeitschrift mit der größten Druckauflage und einer Leserschaft von etwa 300 000 (Slowenien hat etwa 2 Millionen Einwohner) – eine einseitige Reportage der Veranstaltung mit dem Titel “Homöopathie: seit langem bekannt, aber noch nicht anerkannt”. Interviews mit Dr. Ulrich Fischer und Dr. Ton Nicolai fanden sich in der slowenischen Zeitung Vecer.

Dr. Ton Nicolai und Dr. Ulrich Fischer trafen sich mit verschiedenen zentralen Akteuren aus dem Bereich der Gesundheitspolitik. Auf der Veranstaltung selbst kam es zu einem Treffen mit dem Präsident des Gesundheitsausschusses des Parlaments. Nach der Veranstaltung ging es gemeinsam mit Dr. Irina Gorišek and Dr. Katarina Velikonja von der Slowenischen Gesellschaft für Homöopathie zu offiziellen Treffen bei Beamten bzw. Funktionsträgern des Gesundheitsministeriums, der Slowenischen Ärztekammer, der Medizinischen Fakultät von Ljubljana, des Nationalen Medizinischen Ethikkomitees und der Akademie der Wissenschaften.

## Voreingenommen Bericht des britischen parlamentarischen Komitees

In einem am 22. Februar 2010 veröffentlichten Bericht kommt das Science and Technology Committee des britischen parlamentarischen Unterhauses zu dem Schluß, dass Homöopathie nicht wirksam sei (das heißt, es gibt keine über den Placebo-Effekt hinaus weisende Wirkung), dass Erklärungen für die homöopathische Wirkung nicht plausibel seien und dass weitere klinische Studien zur Homöopathie nicht gerechtfertigt werden können. Desweiteren kommt es zum Schluß, dass die NHS die Finanzierung der Homöopathie einstellen und dass die Medicines and Healthcare products Regulatory Agency (MHRA) keine weiteren homöopathischen Arzneien zulassen soll. Der ganze Bericht sowie die gesamte schriftlich und mündlich an das Komitee übermittelte Evidenz kann [hier](#) eingesehen werden.

Die British Homeopathic Association (BHA) und die Faculty of Homeopathy stellen fest, dass der Bericht des Science and Technology Committee Empfehlungen darlegt, die völlig unbegründet sind und die die voreingenommene Natur des Berichts des Komitees zum Stand des Wissens (Committee's review of evidence) widerspiegelt.

Die BHA und die Faculty widerlegen die Prämisse des Komitees, dass die wissenschaftliche Evidenz klar aufzeige, dass die Wirkung der Homöopathie in erster Linie auf einem Placebo-Effekt beruhe. Evidenz von RCTs und systematischen Reviews und Metaanalysen solcher Untersuchungen unterstützen diese Sichtweise nicht. Zum Beispiel, fünf systematische Reviews, die auf spezifische medizinische Zustände fokussierten, kamen zum Schluß, dass positive Evidenz für Homöopathie gegeben wäre (kindlicher Durchfall; postoperativer Ileus; saisonale allergische Rhinitis; Schwindel).

Weiters führte das Komitee an, dass die Ansicht, Hochpotenzen

könnten einen Abdruck an vorher in ihnen gelösten Substanzen erhalten, nicht plausible wäre. Das Komitee ignoriert jedoch dabei die Evidenz, die dem entgegen tritt. Es gibt eine wachsende und sich annähernde Menge an wissenschaftlicher Evidenz, beginnend bei Methoden wie Nieder-Temperatur-Thermolumineszenz, Fluss-Kalorimetrie, Konduktometrie, Raman und Ultra Violett Spektroskopie, und NMR (Nukleare Magnet Resonanz), dass die homöopathische Herstellungsmethode lang anhaltende strukturelle Veränderungen im Wasser induzieren kann. Zusätzlich wurde hoch-qualitative Grundlagenforschung wiederholt an intakten Tieren, Pflanzen und isolierten Zellen sowie Zellkulturen durchgeführt, die messbare Effekte von Reihen verschüttelter hoher Verdünnungen, von Histamin in der Aktivierung von basophilen Leukozyten, von Acetosal bei der Blutungszeit, bei der Plättchenaggregation der Koagulation, von Thyroxin auf die Rate der Amphibien-Metamorphose, von Mercurius auf den toxischen Effekt von materiellen Dosen an Quecksilber bei Mäusen, von Arsen auf den toxischen Effekt von materiellen Dosen an Arsentrioxid auf das Wachstum von Weizenkeimen zeigten.

Die BHA und die Faculty kommen zu dem Schluß, dass dieser Bericht und seine Schlussfolgerungen eine voreilige Entscheidung darstellt, die die beschränkte und oberflächige Beschaffenheit der Überprüfung widerspiegelt. Systematisch war nur das Ausschließen von Fakten, die dazu neigten, die Homöopathie zu unterstützen: es wird jegliche Forschungsevidenz, die der Ansicht entgegentritt, dass Patientenreaktion auf Homöopathie Placebo entspricht, weggelassen oder falsch dargestellt. Die Schlußfolgerungen sind untragbar im Licht der wissenschaftlichen Evidenz.

Die Widerlegungen können [hier](#) auf der BHA website eingesehen werden.

## Wie Evidenz von Skeptikern ignoriert wird

Homöopathie erlebt eine harte Zeit in Großbritannien. Skeptische Pressuregroups wie Sense About Science (SAS) – gesponsert von Glaxo Smith Kline, Pfizer und vom Verband der Britischen Pharmazeutischen Industrie (ABPI) – versuchen die Homöopathie zu vernichten, aus dem einfachen Grund, da sie aus ihrer Sicht nicht plausibel sei. Großbritannien scheint ins Dunkle Zeitalter zurückgefallen zu sein, als noch die Inquisition Häretiker ausfindig gemacht und verfolgt hat.

In der Debatte der Assistenzärzte-Konferenz der Britischen Ärztekammer (BMA) im Mai dieses Jahres kam es zur Annahme von Anträgen, die ganz speziell forderten, eine NHS Finanzierung für homöopathische Arzneien und homöopathische Krankenhäuser zu verbieten und keine homöopathischen Ausbildungsplätze in den NHS Krankenhäusern mehr zuzulassen. Es wurde behauptet, es fehlte der Homöopathie an wissenschaftlicher Basis. Am 29. Juni wurden dann die gleichen Anträge auf der Hauptversammlung der Repräsentanten (Annual Representative Meeting, ARM), dem Forum der Britischen Ärztekammer (BMA) für politische Entscheidungen, zur Abstimmung vorgelegt und mit 3 zu 1 angenommen. Erstaunlicherweise gab es bloß 10 Minuten Diskussionszeit, keine Einladung an Homöopathie praktizierende Ärzte und auch keine vorhergehende Konsultation derselbigen.

Eines der Argumente der Skeptiker war, dass in einer Zeit, wo der NHS um Geld kämpft, man sich auf solche Behandlungen konzentrieren soll, die einen nachweisbaren Benefit erbringen. Dies ist sicherlich ein nobles Ansinnen. Die Realität ist jedoch, dass "die meisten Behandlungsentscheidungen nachwievor durch die individuelle Beurteilung des Klinikers und des Patienten" getroffen werden, wie auf der [website von BMJ Clinical Evidence](#) erläutert wird. Die website zeigt, dass von etwa 2500 erfassten konventionellen medizinischen Behandlungen 11% als heilsam, 23% als wahrscheinlich heilsam, 7% als zwischen Nutzen und Schaden liegend, 5% als unwahrscheinlich heilsam, 3% als wahrscheinlich unwirksam oder schädlich, und 51%, der größte Anteil, mit ungewisser Wirksamkeit einzustufen sind.

Die homöopathische Forschung hat sich auf insgesamt 80 verschiedene Krankheitszustände konzentriert, wobei davon insgesamt 142 peer-reviewed RCTs vorliegen, die eine Zahl wichtiger Qualitätskriterien erfüllen. Die Befunde waren in 44% dieser RCTs positive, 8% negativ und 48% waren nicht schlüssig. Die große Mehrzahl der Studien verwendete ein Placebo-kontrolliertes Design. Die Evidenz läßt darauf schließen, dass Homöopathie in einer geraumen Anzahl von spezifischen Zuständen wirksam ist. Interessierten Lesern empfiehlt sich ein

Besuch der [website der Faculty of Homeopathy](#), wo ein kompletter Überblick zur evidence base dargelegt wird.

Trotzdem weigern sich einige Leute, die Evidenz anzuerkennen. Sie behaupten, es gäbe keine wissenschaftliche Erklärung für die Wirksamkeit, die ultramolekularen homöopathischen Präparationen (jenseits der Loschmidt'schen Zahl) enthielten keine Moleküle, wobei aber Moleküle für die Wirksamkeit notwendig wären, und deshalb muss jegliche positive klinische Evidenz für die Homöopathie unglaublich sein. In einem Satz zusammengefasst: "Ich kann nicht verstehen, wie es möglich sein könnte, somit ist es nicht möglich."

Was diese Skeptiker jedoch nicht wissen, ist, dass es in der Grundlagenforschung eine anhäufende Evidenz für messbare Effekte von Reihen verschüttelter hoher Verdünnungen gibt. Es gibt replizierte hochqualitative Grundlagenforschung bei biologischen Experimenten an intakten Tieren, Pflanzen und isolierten Zellen sowie Zellkulturen, als auch in physikalischen Experimenten, die klar zeigen, dass sogar ultramolekulare Präparationen Wirkung zeigen.

Eine neuere Meta-Analyse ([Abstract auf PubMed](#)) prüft 67 in-vitro Experimente in 75 Publikationen zu Forschung über homöopathische Verdünnungen. Eine Mehrheit berichtet von Hochpotenz-Effekten. Positive Befunde ergaben sich in nahezu dreiviertel aller replizierten Studien. Sogar Experimente mit hohem methodischem Standard konnten einen Effekte bei Hochpotenzen zeigen.

An existierender Grundlagenforschung interessierte Leser sind eingeladen, die [website der Faculty of Homeopathy](#) zu besuchen, wo ein Überblick über die Grundlagenforschung gegeben wird, die messbare Effekte von Hochpotenzen zeigt. Interessanterweise wurden viele dieser Studien aus der Grundlagenforschung in peer-reviewed Journals des Mainstreams publiziert, z.B. Human & Experimental Toxicology, Toxicology and Applied Pharmacology, Veterinary and Human Toxicology, Inflammation Research, Haemostasis, Thrombosis Research, Pathophysiology of Haemostasis and Thrombosis, Physica (A), Annals of the New York Academy of Sciences, Journal of Thermal Analysis and Calorimetry, Journal of Solution Chemistry, und Materials Research Innovations.

Auch wenn noch nicht bekannt ist, wie Homöopathie wirkt, so kann man nichtsdestotrotz schlussfolgern, dass die Theorie, dass Homöopathie unter der Verwendung von ultramolekularen Präparationen nicht plausibel oder unmöglich sei, einfach nicht richtig ist.

Sowohl in der konventionellen Medizin als auch in der Homöopathie gründen sich die meisten Behandlungen auf klinische Erfahrung, z.B. die beobachtete Wirksamkeit in der Praxis. Wenn die Ärzte nur auf solche Behandlungen beschränkt wären, deren Wirksamkeit durch harte wissenschaftliche Evidenz nachgewiesen wurde, dann würden sie viele Werkzeuge – sowohl konventionelle als auch homöopathische – für ihre praktische ärztliche Tätigkeit verlieren. Den Patienten würde diese Option sicherlich nicht gefallen.

## CAMDOC-Bericht über staatliche Reglementierung

Der Bericht über „the regulatory status of Complementary and Alternative Medicine for medical doctors in Europe“ wurde letzthin durch die CAMDOC Alliance, der Zusammenschluss der vier grössten europäischen medizinischen Dachorganisationen ECH (European Coomittee for Homeopathy), ECPM (European Council of Doctors for Plurality in Medicine), ICMART (International Council of Medical Acupuncture and Related Techniques) und IVAA (Internat. Vereinigung anthroposophischer Ärzte), publiziert. Es ist eine erste Beschreibung der aktuellen städtlichen Reglementierungen betreffend CAM in den Mitgliedstaaten der EU. Die Angaben dazu wurden von den nationalen Mitgliederorganisationen zur Verfügung gestellt.

Das Ausmass der städtlichen Reglementierung betreffend CAM und wie diese ausgeführt werden, variiert stark. Einzelne Länder haben staatlich verordnete Reglemente oder Gesetze betreffend die Anwendung von CAM generell, einzelne Staaten reglementieren nur spezifische CAM-Therapien, während andere Staaten wiederum gar keine Regulationen haben.

In 18 von 29 europäischen Ländern sind spezifische CAM-Therapien gesetzlich geregelt, aber es existieren grosse Unterschiede bezüglich der reglementierten Therapiearten. In einigen Ländern sind gewisse CAM-Therapien als spezifische medizinische Qualifikation anerkannt.

In wenigen Ländern werden die Diplome für eine abgeschlossene CAM-Ausbildung in einer umschriebenen Therapieart von

den nationalen medizinischen Gesellschaften/ Ärztekammer herausgegeben und anerkannt. Jedoch besteht keine gegenseitige Anerkennung der Diplome innerhalb der verschiedenen europäischen Staaten, was die freie Bewegung von CAM-Ärzten innerhalb Europas beeinträchtigt.

In der EU haben etwa 180'000 Ärzte Kurse und Ausbildungen in einer oder mehreren CAM-Therapien absolviert. In der medizinischen Ausbildung sind Einstiegskurse über die verschiedenen CAM-Therapien in diversen Ländern als Teil eines Kurses über Komplementär- und Alternativmedizin vorgesehen. Diese Kurse sind in den meisten Ländern fakultativ, in einzelnen obligatorisch. In der Mehrheit der EU-Mitgliedstaaten werden Nachdiplom-Kurse für Ärzte in spezifischen CAM-Therapien an diversen Universitäten angeboten; in einzelnen Ländern bieten diese lediglich private Ausbildungszentren an. Professuren betreffend CAM existieren zumindest in 9 EU-Mitgliedstaaten, in einzelnen Staaten bestehen sogar Lehrstühle für eine spezifische CAM-Therapieart.

Der Bericht kann auf der [ECH-website](#) oder der [CAMDOC-website](#) heruntergeladen werden.



## Britische Patienten wehren sich

ENID SEGALL, PRÄSIDENTIN VON EFHPA, SCHREIBT:

Es ist unbegreiflich, weshalb die Homöopathie nach 60jähriger Zugehörigkeit zum National Health Service nun als nutzlos und bloße Placebo-Therapie angegriffen wird, wenn zugleich die Patienten sagen, sie hätten von der Homöopathie viel stärker profitiert als von allen vorher erhaltenen Behandlungen in anderen Krankenhäusern. Es gibt eine kapitalkräftige und gut inszenierte Kampagne, die unsere Medien und NHS Verantwortlichen an der Nase herumführt und es wird ihr von den Patienten und den homöopathischen Organisationen starker Widerstand geleistet.

Im Februar zeitgleich mit der Herausgabe des Berichts zur Beurteilung der Evidenz der Homöopathie durch das Science and Technology Committee fand vor dem britischen Unterhaus eine Protestveranstaltung von Patienten und Sympathisanten statt. Demonstranten gingen auch ins Haus um mit ihren Abgeordneten zu sprechen, und eine Petition mit 25.000 Unterschriften wurde bei Downing Street 10 übergeben. Selbstverständlich fand das Komitee keine Evidenz zu Gunsten der Homöopathie, aber sie haben auch nicht sehr gesucht, schon vor Beginn des Hearings hatten sie sich entschieden gehabt. Es war ein abgekartetes Spiel. Am Ende stimmten bloß 3 Abgeordnete für die aus dem Bericht gezogenen Schlußfolgerungen, bei einer Gegenstimme. Niemand weiß, was mit den anderen Abgeordneten geschehen war, die teilnehmen und abstimmen hätten sollen. Bei den Parlamentswahlen im darauffolgenden Mai stand einer der drei Abgeordneten (Vorsitzende) nicht mehr zur Wiederwahl und ein anderer, der Abgeordnete für Oxford, verlor seinen Sitz. Derzeit befinden wir uns gerade im Evaluierungsprozess zur Bewertung der neuen Abgeordneten hinsichtlich deren Haltung zur Homöopathie.

Auf der Konferenz der Assistenzärzte im Mai wurde für den Ausschluss der Homöopathie aus dem NHS gestimmt, einer aus ihrer Mitte, Dr. Tom Dolphin, bezeichnete die Homöopathie als "Hexerei". Er hat sich nun für diese Aussage entschuldigt, "da dies beleidigend für Hexen sei"!

Auf der Jahrestagung der Britischen Ärztekammer im Juni gab es folgende Resolutionen:

- Keine weitere Zulassung oder Finanzierung von homöopathischen Arzneien oder homöopathischen Krankenhäusern im NHS
- Keine Homöopathie an britischen Ausbildungsplätzen für angehende Ärzte
- Pharmazeuten und Apotheker sollen homöopathische Arzneien auf ihren Regalen klar als Placebo ausweisen
- Homöopathie sollte bei den NHS Kürzungen an erster Stelle stehen, da sie unbewiesen und teuer sei

Es war Ärzten mit homöopathischer Ausbildung nicht erlaubt, sich auf der Veranstaltung zu Wort zu melden. Die Resolutionen wurden verabschiedet, während die British Homeopathic Association vor dem Gebäude einen Protest von Patienten, Ärzten und Veterinärmedizinern organisiert hatte. Es war eine Travestie.



Mitnichten war dies demokratisch und zumal die BMA die Ärztervertretung ist, wo blieb die Unterstützung und der Schutz für ihre Mitglieder, die Homöopathie betreiben? Dies steht in eklatantem Widerspruch zur GMC "Good Medical Practice", wo es heißt: *Du sollst deine Kollegen fair und mit Respekt behandeln. Du darfst sie nicht mobben oder schikanieren oder auf ungerechte Weise benachteiligen, indem deine persönlichen Ansichten die beruflichen Beziehungen negativ beeinflussen. Wenn das Verhalten von Kollegen gegen diese Leitlinien verstößt, sollen sie damit konfrontiert werden.* Seit und schon vor der Konferenz wurde Ihr Vorsitzender, Dr. Hamish Meldrum, mit Protestbriefen überschwemmt.

Daher wird davon ausgegangen, dass sich die neue Regierung dazu äußern muss und man bemüht sich, dies in Angriff zu nehmen, obwohl das Department of Health tatsächlich seine Hände zur Zeit in Unschuld gewaschen hat, und obwohl die Queen in der Eröffnungsrede des Parlaments sagte: "Die Stimme der Patienten und die Rolle der Ärzte wird gestärkt werden."

Interessant ist die Erwähnung der Staatssekretärin für Gesundheit, Anne Milton, während einer Debatte am 2. Juni, wo sie sagte, dass sie als eine im NHS ausgebildete Krankenschwester konventionelle Medizin verwendet habe, aber ihre Großmutter, eine am Royal London Homoeopathic Hospital ausgebildete Krankenschwester, niemals in ihrem Leben konventionelle Medizin eingenommen hätte. Sie starb mit 89 Jahren.

Eine der Teilnehmer beider Demonstrationen war Jane Gilchrist, 97 Jahre. Sie sagte, sie sei bereit, sich an das Gitter des Royal London Homeopathic Hospitals (RLHH) zu ketten, sollte versucht werden, dieses zu schließen. Die verschiedenen im Bereich Homöopathie involvierten Organisationen und Stiftungen kommen nun zusammen, um sich gegen diese heftigen Angriffe zu wehren, und wir sind entschlossen, uns durchzusetzen. Das ist ein positives Ergebnis der gegnerischen Kampagne – eines, das sie wahrscheinlich nicht erwartet haben. Mit jedem Mal, wo sie etwas gegen die Homöopathie sagen, kommen mehr Leute um uns zu unterstützen. Wir glauben, dass wir uns durchsetzen, aber es liegt noch ein langer Weg vor uns.

## Biologische Modelle der Homöopathie

In der Zeitschrift *Homeopathy* erschien eine zweiteilige Spezialausgabe zum Thema Biologische Modelle der Homöopathie. Diese Spezialausgabe beleuchtet Experimente mit homöopathischen Behandlungen in biologischen Modellen, angefangen bei ganzen Tieren und Pflanzen bis hin zu Zellkulturen und Enzymen. Es zeigte sich eine Anzahl bemerkenswerter Ergebnisse.

Obwohl es eine beachtliche klinische Forschung zur Homöopathie gibt, bleibt sie Gegenstand einer erhitzten Debatte. Mit einem Überblick zu Laborexperimenten mit hohen Verdünnungen liefert die Spezialausgabe der Zeitschrift *Homeopathy* einen wichtigen Beitrag zu dieser Diskussion. Sie beinhaltet eine Übersicht und neue Erkenntnisse zu Biosystemen – angefangen bei Tierverhaltens-, Vergiftungs- und Entzündungsmodellen, über kranke und gesunde Pflanzenmodelle, bis zu Experimenten im Reagenzglas mit isolierten Zellen, Zellkulturen oder Enzymen.

Sonderbeiträge beschäftigen sich mit dem Basophilen-Degranulations-Test, ein von Jean Sainte Laudy entwickeltes Reagenzglas-Modell zur Allergie. Diese Ergebnisse wurden nun in einem multizentrischen und unabhängigen Versuch bestätigt. Andere Artikel beinhalten systematische Übersichtsarbeiten an gesunden und kranken Pflanzenmodellen und experimentelle Arbeiten zum Effekt von homöopathischem Arsen auf Weizenkeimlinge.

Es gibt Übersichtsarbeiten zu homöopathischen Reaktionen bei Maus- und Rattenmodellen und einen Überblick inklusive der Originalresultate von Tiermodellen zur homöopathischen Behandlung von Angst-ähnlichem Verhalten. Andere Artikel

konzentrieren sich auf das Grundkonzept der Homöopathie "Ähnliches wird durch Ähnliches geheilt": in einer Reihe von Zellkulturexperimenten zeigte Fred Wiegants Team der Universität Utrecht die Wichtigkeit von Ähnlichkeit. Christian Endler und sein multinationales Team schlussfolgert, dass sieben unterschiedliche biologische Modelle, die auf hohe Verdünnungen mit positiven Ergebnissen reagierten, in multizentrischen und/oder unabhängigen Experimenten reproduziert werden konnten.

Chefredakteur Dr. Peter Fisher sagt in einem Kommentar: "In ihrer 200jährigen Geschichte wurden die Behauptungen, die Homöopathie hätte einen (im Gegensatz zu Placebo) "echten" Effekt, heftig bestritten. Unsere Spezialausgabe vereint eine Vielzahl an wissenschaftlichen Arbeiten an biologischen Systemen, wo es keinen Placebo-Effekt geben kann, und die zeigen, dass es nun einige biologische Experimente gibt, die konsistente positive Ergebnisse mit homöopathischen Verdünnungen hervorbringen."



Biological models of homeopathy Part 1 *Homeopathy*, Volume 98, Issue 4, Pages 183-302 (October 2009)

Biological models of homeopathy Part 2 *Homeopathy*, Volume 99, Issue 1, Pages 1-56 (January 2010)

Der gesamte Inhalt und die Zusammenfassungen finden sich [hier](#).

## Homöopathische Allgemeinpraktiker haben 15% tiefere Kosten

Eine neuere von zwei holländischen Wissenschaftlern durchgeführte Studie belegt, dass Patienten, deren Hausarzt eine zusätzliche Ausbildung in Homöopathie, Akupunktur oder anthroposophischer Medizin haben, deutlich geringere Gesundheitskosten und eine tiefere Sterbensrate haben. Die tieferen Kosten entstehen durch seltenere Spitalaufenthalte und weniger Medikamentenverschreibungen. Da die Unterschiede auch nach eingehender Kontrolle verschiedener Parameter der Umgebung bestehen bleiben, sind die tieferen Kosten und die höhere Lebenserwartung kaum auf Unterschiede im sozioökonomischen Status zurückzuführen.

Die empirische Analyse basiert auf Daten einer Krankenversicherung. Der Datensatz enthält vierteljährliche Informationen zu den Gesundheitskosten praktisch aller 150'000 Versicherten über die Jahre 2006 bis 2009. Zusätzlich sind das Geburtsdatum, der Todestag (falls zutreffend) und das Geschlecht des Versicherten sowie eine 6-stellige Postleitzahl des Wohnortes enthalten. Für jede Versicherten-Quartier-Kombination sind Informationen über die Kosten von vier verschiedenen Behandlungstypen erhältlich: Behandlung durch den Hausarzt, Spitalbehandlung, medikamentöse Therapie und paramedizinische Therapie (wie z.B. Physiotherapie). Weil der Datensatz keine Information über die Zusatzversicherung des Versicherten enthält, entspricht die Kostenangabe der Summe der Ausgaben, welche durch beide Versicherungen, Grundversicherung und Zusatzversicherung zusammen (falls zutreffend), gedeckt wurden.

Die Untersuchung zeigt, dass die Kosten von Patienten, deren Hausarzt eine Zusatzausbildung in Homöopathie, Akupunktur oder anthroposophischer Medizin hat, um 7 Prozent tiefer sind im Vergleich zu denjenigen eines konventionellen Hausarztes. Dies beläuft sich im Jahr auf € 170 pro Patient. Homöopathisch tätige Hausärzte haben etwa 15 Prozent tiefere Kosten in allen drei Alters-Kategorien unter 75 Jahren. Der Unterschied entsteht durch seltenere Spitaleinweisungen und tiefere Medikamentenkosten.

Mögliche Erklärungen sind die Auswahl (z.B. Menschen, die ungerne medizinische Eingriffe haben, wählen eher CAM) und die besseren Behandlungen durch die Hausärzte mit Wissen über Komplementärmedizin (z.B. weniger Überarztung, Fokus eher auf Prävention und Förderung der Heilung).

Dies sind interessante Neuigkeiten für jede Krankenversicherung und jede Regierung, welche die in die Höhe schnellenden Gesundheitskosten einschränken möchten.

Kooreman P, Baars E (2010). Patients Whose GP Knows Complementary Medicine Have Lower Costs and Live Longer.

## Homöopathie - eine Alternative zu Antibiotika?

### Aktueller Gebrauch und Missbrauch von Antibiotika

Nach der Entdeckung der Antibiotika in den Vierzigerjahren des letzten Jahrhunderts wurde die Anzahl von Krankheits- und Todesfällen verursacht durch bakterielle Infektionskrankheiten deutlich verringert. Möglicherweise werden aber in Zukunft alle wichtigen Bakterieninfektionen rund um die Welt resistente Keime entwickeln. Die beiden Hauptgründe dafür sind einerseits die wachsende und unspezifische Anwendung hochwirksamer Breitspektrum-Antibiotika in der Behandlung banaler Infektionen und andererseits der Gebrauch von Antibiotika in unangebrachten Situationen, nämlich v.a. in der Behandlung viraler Infekte wie z.B. Erkältungskrankheiten. Die Resistenz auf Antibiotika, heute eines der schwierigsten Probleme im öffentlichen Gesundheitswesen<sup>1</sup>, verursacht jährlich etwa 37'000 Todesfälle bedingt durch resistente Spitalkeime<sup>2</sup>. In Europa werden wegen der bakteriellen Resistenzen vermehrt Probleme mit Infektionskrankheiten auftreten und die Häufigkeit der Resistenzen wird in Zukunft wohl noch zunehmen.

Bis anhin konnten mittels grosser Anstrengungen von Seiten der Forschung und Entwicklung jeweils rechtzeitig neue Medikamente bereitgestellt werden, um Bakterien, die gegen ältere Antibiotika bereits resistent geworden waren, zu bekämpfen. Dies ist nicht mehr so. Die drohende Krise ist bedingt durch einen markanten Rückgang in der Forschung und Entwicklung und durch die zunehmende Verbreitung resistenter Keime. Die Pipeline neuer Antibiotika ist am Austrocknen. Grössere pharmazeutische Konzerne verlieren ihr Interesse am Antibiotika-Markt, weil diese Medikamente nicht mehr so viel Profit bringen dürften wie Medikamente für die Behandlung chronischer Krankheiten oder Lifestyle-Drugs.

### Bekämpfung von Keimen oder Verminderung der Infektanfälligkeit?

Die moderne westliche Medizin entwickelte sich rapide Ende des 19. Jahrhunderts vor allem auch wegen der Entdeckung der Bakterien als wichtige Ursache von Erkrankungen. Ursprünglich gab es zwei entgegengesetzte Ansichten bezüglich der Erregertheorie der Erkrankungen. In Deutschland waren es die Ideen Robert Koch's (Mikroorganismen sind „der grösste Feind der Menschheit“), die denjenigen von Max von Pettenkofer (schlechte Hygiene als Hauptursache der Erkrankungen) entgegengestellt wurden. Die analoge, medizinhistorisch gut bekannte Auseinandersetzung fand in Frankreich zwischen Louis Pasteur (Mikroben als Ursache) und Claude Bernard (der Erreger ist klein, das Terrain ist alles) statt. Vermutlich bekamen Pasteur's und Koch's Perspektiven, fokussiert auf die Bekämpfung der Erkrankungen durch Abtöten der Erreger, die Oberhand.

In Wirklichkeit spielen bei Infektionen immer zwei Faktoren eine Rolle: die Exposition und die Empfänglichkeit der Person. So gesehen sind Bakterien und Viren nicht die Ursache der Krankheit, sondern bestenfalls Ko-Faktoren derselben. Das heisst somit, dass die Anwendung eines konventionellen Antibiotikas hilft, den pathogenen Keim los zu werden, aber keine Stärkung der erkrankten Person bewirkt. Zudem gibt es Hinweise, dass durch den Gebrauch der Antibiotika die Häufigkeit von Asthma und Allergien zunimmt<sup>3,4</sup>. Kinder, welche innerhalb der ersten 6 Lebensmonate Antibiotika bekommen,



haben eine dreifach höhere Wahrscheinlichkeit, Allergien zu entwickeln (gegen Tiere, Ambrosia, Gräser, Milben) und bei Anwendung von Breitspektrum-Antibiotika sogar eine 8,9-mal höhere Wahrscheinlichkeit, an Asthma zu erkranken.

### Studien beweisen die Wirksamkeit der Homöopathie

Antibiotika können eine symptomatische Behandlung unterstützen, aber Menschen, welche diese Therapie erhalten, neigen zu rezidivierenden Infekten. Im Gegensatz dazu machen homöopathische Ärzte die Erfahrung, dass vielen Menschen mit Infektionen mittels Homöopathie effizient geholfen werden kann und dass dies ein wichtiger Weg ist, das eigene Immunsystem zu stärken.

Wissenschaftliche Studien zur Wirksamkeit der Homöopathie als Alternative zu Antibiotikas wurden vor allem bei Atemwegserkrankungen und Mittelohrentzündungen durchgeführt. Eine internationale Beobachtungsstudie<sup>5</sup>, welche 500 Patienten mit Erkrankungen der oberen und unteren Luftwege sowie Ohrbeschwerden einschloss, zeigt, dass es 83% der homöopathisch behandelten Patienten besser ging, während bei den konventionell behandelten lediglich 68% eine vergleichbare Verbesserung feststellten. Homöopathisch behandelte Patienten erlebten zudem eine schnellere Verbesserung (67,3%) als Patienten mit konventioneller Therapie (56,6%).

Verschiedene randomisierte, placebo-kontrollierte klinische Doppelblindstudien, welche jede zwischen 100 und 200 Individuen einschliesst, haben die Wirksamkeit der Homöopathie in Situationen bewiesen, in denen üblicherweise mittels Antibiotika behandelt wird, beispielsweise bei akuten und chronischen Sinusitiden oder bei Bronchitis<sup>6-9</sup>. Zwei placebo-kontrollierte, randomisierte klinische Doppelblindstudien, welche 75 resp. 230 Kinder umfassen, zeigen, dass die homöopathische Behandlung der akuten Mittelohrentzündung deutlich effizienter war als ein Placebo<sup>10,11</sup>.

Weil Sinusitis und Bronchitis für Millionen verpasster Arbeitstage pro Jahr verantwortlich sind und akute Mittelohrentzündungen die häufigste Ursache für die Verschreibung von Antibiotika bei den Kindern der westlichen Hemisphäre darstellt, ist es verständlich, dass Homöopathie in diesen Situationen eine entscheidende Rolle spielen kann. Der ökonomische Vorteil wurde ebenfalls mit einer Studie<sup>12</sup> belegt. Sie verglich zwei verschiedene Behandlungsstrategien (homöopathische Behandlung und antibiotische Behandlung), welche routinemässig von allopathischen und homöopathischen Hausärzten in der Behandlung rezidivierender Rhinopharyngitiden bei 499 Kindern angewandt wurden. Die homöopathischen Hausärzte hatten signifikant bessere Resultate betreffend der klinischen Wirksamkeit, der Komplikationen sowie betreffend der Lebensqualität und dem Verlust von Arbeitszeit der Eltern; ebenso waren die Resultate besser bezüglich Kosten bis hin zur sozialen Sicherheit. Hausärzte, die Homöopathie anwenden in ihrer Praxis, erzielten bessere Resultate zum gleichen Preis.

### Referenzen

- <sup>1</sup> World Health Organization (2000) Antibiotic resistance: synthesis of recommendations by expert policy groups. Alliance for the Prudent Use of Antibiotics WHO/CDS/CSR/DRS/2001/10
- <sup>2</sup> European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) Annual Work Programme 2010 [accessible at [http://www.ecdc.europa.eu/en/aboutus/Key%20Documents/1005\\_KD\\_Annual\\_work\\_programme.pdf](http://www.ecdc.europa.eu/en/aboutus/Key%20Documents/1005_KD_Annual_work_programme.pdf)]
- <sup>3</sup> Noverr MC, Noggle RM, Toews GB, Huffnagle GB (2004). Role of antibiotics and fungal microbiota in driving pulmonary allergic responses. *Infection and Immunity*, 72:4996-5003
- <sup>4</sup> Johnson CC, Ownby DR, Alford SH, Havstad SL, Williams LK, Zoratti EM, Peterson EL, Joseph CL (2005) Antibiotic exposure in early infancy and

risk for childhood atopy. *The Journal of allergy and clinical immunology*, 115:1218-1224

<sup>5</sup> Riley D, Fisher M, Sigh B, Haidvogel M, Heger M (2001). Homeopathy and conventional medicine: An outcomes study comparing effectiveness in a primary care setting. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 7:149-159

<sup>6</sup> Friese K-H, Zabalotnyi DI (2007). [Homeopathy in acute rhinosinusitis. A double-blind, placebo controlled study shows the efficiency and tolerability of a homeopathic combination remedy]. *HNO*, 55:271-277

<sup>7</sup> Zabolotnyi DI, Kneis KC, Richardson A, Rettenberger R, Heger M, Kaszkin-Bettag M, Heger PW (2007) Efficacy of a complex homeopathic medication (Sinfrontal) in patients with acute maxillary sinusitis: a prospective, randomized, double-blind, placebo-controlled, multicenter clinical trial. *Explore (NY)*, 3:98-109

<sup>8</sup> Weiser M, Clasen B (1994). [Randomized, placebo-controlled, double-blind study of the clinical efficacy of the homeopathic Euphorbium compositum-S nasal spray in cases of chronic sinusitis]. *Forschende Komplementärmedizin*, 1:251-259

<sup>9</sup> Diefenbach M, Schilken J, Steiner G, Becker HJ (1997). [Homeopathic therapy in respiratory tract diseases. Evaluation of a clinical study in 258 patients]. *Zeitschrift für Allgemeinmedizin*, 73:308-314

<sup>10</sup> Jacobs J, Springer DA, Crothers D (2001). Homeopathic treatment of acute otitis media in children: a preliminary randomized placebo-controlled trial. *Pediatric Infectious Disease Journal*, 20:177-183

<sup>11</sup> Frei H, Thurneysen A (2001). Homeopathy in acute otitis media in children: treatment effect or spontaneous resolution? *Homeopathy*, 90:180-182

<sup>12</sup> Trichard M, Chaurferin G, Nicoloyannis N (2005). Pharmaco-economic comparison between homeopathic and antibiotic treatment strategies in recurrent acute rhinopharyngitis in children. *Homeopathy*, 94:3-9

## Erfolgreiches Cross-over Modell für Arzneimittelprüfungen

In verschiedenen früheren randomisierten, verblindeten und placebo-kontrollierten Studien über die Wirkung homöopathischer Mittel bei gesunden Personen konnte kein eindeutiger Unterschied festgestellt werden zwischen denjenigen Symptomen, die durch das homöopathische Mittel und denjenigen Symptomen, welche durch Placebo ausgelöst wurden. Bis vor kurzer Zeit gab es nur zwei Publikationen (Vickers et al.; Möllinger et al.), welche von einem Unterschied zwischen den zwei Behandlungsarten – mit einem homöopathischen Mittel und mit einem Placebo - an gesunden Volontären berichten. Eine neuere Studie durchgeführt von Piltan et al. (2009) hat nun erneut gezeigt, dass es möglich ist, die Kurzzeitwirkungen homöopathischer Mittel und Placebo bei gesunden Probanden zu unterscheiden.

Diese placebokontrollierte, doppelblinde Crossover-Studie bestand aus zwei 7 Tage dauernden Behandlungsperioden, wobei beide Perioden eine 3-tägige Vorbereitungs- und eine 4-tägige Ausleitungszeit beinhalteten. Die eine Gruppe erhielt zuerst Aconitum napellus C30 und dann das Placebo; die andere Gruppe hatte die umgekehrte Reihenfolge. Die Zeichen und Symptome vor der ersten Behandlung und nach jeder Behandlung wurden gesammelt, ausgewertet, gewichtet und repertorisiert. Basierend auf dieser Klassifikation bewertete der ebenfalls verblindete Studienarzt die Zeichen und Symptome als Studienresultate, welche als Antwort auf das jeweilige Präparat angesehen wurden. Die Daten wurden statistisch geprüft mittels des Wilcoxon-Mann-Whitney Rangsummenstatistik-Tests.

Die Autoren konnten zeigen, dass die Crossover-Unterschiede zwischen Aconitum napellus C30 und Placebo statistisch signifikant waren ( $p=0.004$ ). Die Autoren betonen, dass das Resultat der zwei früheren Studien (Vickers et al.; Möllinger et al.) und der aktuellen Arbeit zeigen, dass das Crossover-Design bei der Untersuchung der Wirkung homöopathischer Mittel von Vorteil ist.

### Referenzen

- Piltan D, Rist L, Simões-Wüsta P, Saller R (2009) Test of a Homeopathic Dilution of Aconitum napellus - A Clinical, Randomized, Double-Blind, Controlled Crossover Study in Healthy Volunteers. [Forschende Komplementärmedizin](#), 16:168-173  
[Artikel kann auf [dieser Website](#) heruntergeladen werden]

- Vickers A, McCarney R, Fisher P, van Haselen R (2001) Can homeopaths detect homeopathic medicines? A pilot study for a randomised, double-blind, placebo controlled investigation of the proving hypothesis. [British Homeopathic Journal](#), 90:126-130.

- Möllinger H, Schneier R, Walach, H (2009) Homeopathic pathogenetic trials produce specific symptoms different from placebo. [Forschende Komplementärmedizin](#), 16:105-110.

## Ausbildungsworkshop: Arzneimittelprüfung

Das Subkomitee Arzneimittelprüfung des ECH organisiert einen Workshop in Brüssel über die Organisation und Leitung von Arzneimittelprüfungen (AMP).

Der Workshop findet am Freitag, 12 November, 09.30-17.30, statt.

### Themen des Workshops:

- 1 Die Organisation einer AMP
- 2 Die Ausbildung der Supervisoren und der Prüfer
- 3 Die Prüfung und ihre Aufzeichnung
- 4 Die Zusammenstellung und Publikation der Prüfungsergebnisse
- 5 Besprechung der notwendigen Anfragen an zuständige Autoritäten (medizinische Ethikkommission) in Übereinstimmung mit den nationalen und europäischen Reglementen

### Der Workshop richtet sich an:

- Homöopathen, die eine AMP als Koordinator oder Initiator durchzuführen gedenken
- Homöopathen welche sich Wissen aneignen möchten, um als Prüfer oder Supervisor einer AMP mitzumachen. Der Workshop ist hilfreich für die Grundausbildung in homöopathischen Schulen.
- Vorstandsmitglieder und Vorsteher homöopathischer Organisationen und Schulen, welche die Durchführung von AMP in ihren Organisationen oder Schulen anregen möchten.

Die Teilnehmer werden dazu eingeladen, eine Arzneimittelprüfung in ihrem eigenen Land durchzuführen, alle mit dem gleichen Arzneimittel.

Mehr Informationen zum Workshop finden Sie auf der [ECH-Website](#).

## ECH Generalversammlung 13./14. November 2010

Die im November bevorstehende ECH Generalversammlung schafft die ideale Gelegenheit über die Rolle des ECH innerhalb Europas nachzudenken. Das ECH hat verschiedene Subkomitees, worin Delegierte der Mitgliedsorganisationen und Mitglieder von Ausbildungszentren mitarbeiten, unterstützt von weiteren Wissenschaftlern, deren Expertenbeitrag hilft, die wissenschaftliche Basis der Homöopathie zu erweitern. Während der Generalversammlung werden alle Subkomitees, nämlich dasjenige für Dokumentation, Ausbildung, Arzneimittel-Prüfung, Pharmazie, Politik, Forschung und Patienten/Anwender gleichzeitig ihre Arbeitssitzungen abhalten.

Bitte helfen Sie alle mit, dass diese Versammlung erfolgreich wird. Kommen Sie und teilen Sie uns mit, was ECH nach Ihrer Meinung für die Homöopathie machen soll; nehmen Sie Einsitz im ECH- auch wenn Sie bis anhin keinem der Subkomitees angehört haben- und arbeiten Sie mit an der Zukunft der Homöopathie in Europa. Es ist äusserst wichtig, dass mehr Leute in die Arbeit für die Homöopathie in Europa einbezogen werden. Verschiedene Subkomitees brauchen mehr Teilnehmer. Wir würden es besonders begrüßen, wenn sich Leute aus den neuen EU-Mitgliedstaaten für die Mitarbeit entschliessen könnten. Das Ziel wäre, in sämtlichen Subkomitees Delegierte aller europäischen Länder zu haben.

Mehr Informationen finden Sie auf der [ECH-Website](#).



### SEKRETARIAT

European Committee for Homeopathy  
 Chaussée de Bruxelles 132, box 1  
 1190 Brüssel - Belgien  
 Tel. +32-2-3453597  
 Fax +32-2-3461826  
 E-mail [info@homeopathyeurope.org](mailto:info@homeopathyeurope.org)  
 Website [www.homeopathyeurope.org](http://www.homeopathyeurope.org)

### REDAKTEURE

Dr Barbara Bichsel  
 Dr Ton Nicolai,  
 Dr Thomas Peinbauer,  
 Dr Patricia Le Roux,  
 Mrs Enid Segall

Bitte senden Sie Ihre Beiträge für den Newsletter an das ECH Sekretariat.