



Die endlose Homöopathie-Debatte:

~~Gute Antworten~~
auf kritische Fragen

www.dhu.de



Durchgesehene und korrigierte Fassung
Dr. Norbert Aust
Informationsnetzwerk Homöopathie

(leer)



Liebe Leser,

eine Auseinandersetzung mit der Homöopathie als Therapieform sollte aufgrund von nachprüfbaren Fakten geschehen, aus denen stichhaltige, logisch nachvollziehbare Folgerungen abgeleitet werden. Leider halten sich nicht alle Teilnehmer der Homöopathiediskussion an diese eigentlich selbstverständliche Vorgehensweise.

Um zu verdeutlichen, wie stark die Realität seitens der Verfechter der Homöopathie verfälschend wiedergegeben wird, wurde diese kleine Broschüre als Antwort auf eine entsprechende Veröffentlichung der DHU verfasst, des deutschen Marktführers für Homöopathika.

Auf den folgenden Seiten finden Sie jeweils links die Seiten des von der DHU veröffentlichten Originals, worin die Stellen grün markiert wurden, auf die sich die Kritik auf der rechten Seite bezieht.

Die endlose Homöopathie-Debatte: Gute Antworten auf kritische Fragen

Homöopathie wird von mehr als 100 Millionen Menschen in Europa angewandt. Laut Zahlen aus Deutschland liegen Zufriedenheit mit Wirksamkeit und Verträglichkeit bei über 80 Prozent.

Demgegenüber stehen Wenige, die sich mit der Homöopathie nicht anfreunden können, ja sie sogar angreifen.

Wir geben Ihnen mit dieser Broschüre die Gelegenheit, sich anhand der Fakten zur Homöopathie-Forschung selbst eine Meinung zu bilden, wo die Homöopathie heute steht.

Wir stellen die Fakten analog zu den am häufigsten wiederholten Meinungen der Kritiker dar.

Inhalt

| | |
|--|----|
| „Gibt es wirklich keine wissenschaftlichen Nachweise dafür, dass Homöopathie wirkt?“ | 4 |
| „Kann man als Wissenschaftler behaupten, dass Homöopathie nicht möglich ist?“ | 6 |
| „Ist in den Zuckerkügelchen wirklich nichts drin?“ | 7 |
| „Beruht die Wirksamkeit der Homöopathie tatsächlich nur auf dem Placebo-Effekt?“ | 9 |
| „Ist die Homöopathie der Schulmedizin unterlegen?“ | 10 |
| „Sollte Homöopathie nicht eingesetzt werden, da man nicht genau weiß, wie sie eigentlich wirkt?“ | 12 |
| „Stimmt die Aussage ‚Schulmedizin ist erprobt - Homöopathie nicht?‘ | 13 |
| „Ist die Homöopathie denn keine Wissenschaft?“ | 14 |

Disclaimer:

Die in dieser Broschüre abgebildeten Fragen und Antworten lehnen sich an die vom Homeopathy Research Institute verfassten „Homeopathy FAQs“ [Häufig gestellte Fragen zur Homöopathie] an. Der Originaltext kann auf der Homepage des Homeopathy Research Institutes nachgelesen werden.

Wir danken dem Homeopathy Research Institute für die Erlaubnis, seine „Homeopathy FAQs“ als Grundlage für unsere Broschüre zu nutzen. Die alleinige Verantwortung für den Inhalt der Broschüre liegt jedoch bei der Deutschen Homöopathie-Union.

Zufriedenheit:

Für diese Aussage liegen keine Daten vor. In einer Befragung der Patienten der Barmer Ersatzkasse gaben 80 % davon an, mit ihrem homöopathischen Arzt zufrieden zu sein.

Laut einer repräsentativen Umfrage des Instituts Allensbach, ebenfalls aus dem Jahr 2014, haben nur 60 % der Deutschen schon mindestens ein Mal Homöopathika eingenommen. Knapp die Hälfte (48 %) davon gab an, dass die Homöopathie „immer geholfen“ habe, über einem Drittel (39 %) hat die Homöopathie „nicht immer geholfen“.

Quellen:

(1) Böcken J et al.: Gesundheitsmonitor 2014 - Bürgerorientierung im Gesundheitswesen, Bertelsmann Stiftung 2014

(2) de Sombre S.: Homöopathische Arzneimittel 2014 - Bekanntheit, Verwendung und Image, Institut für Demoskopie Allensbach, 2014

Fakten:

Wie auf den folgenden Seiten zu sehen sein wird, hält sich die DHU in ihrer Darstellung der Fakten nicht immer an „nachprüfbare Fakten“.

„Gibt es wirklich keine wissenschaftlichen Nachweise dafür, dass Homöopathie wirkt?“

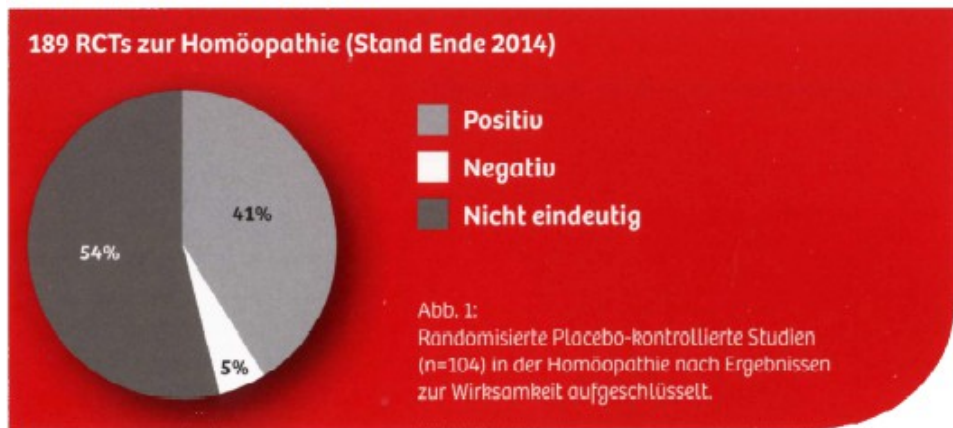
Die Tatsachen dazu:

Erst seit wenigen Jahren wird in der Homöopathie systematisch geforscht. Dies ist ein Grund dafür, dass es noch keine große Zahl an Studien gibt. Dennoch sind inzwischen etliche wissenschaftliche Belege für die Wirksamkeit vorhanden. Bis Ende 2014 wurden 189 randomisierte (also mit Vergleichsgruppen arbeitende), kontrahierte Studien zur Homöopathie bei 100 verschiedenen Erkrankungen durchgeführt und in peer-reviewed (wissenschaftlich bestmöglich begutachteten) Zeitschriften veröffentlicht.¹ Das offizielle Kürzel im Englischen für diese Studien ist „RCT“ (Randomized Controlled Trial).

Von diesen 189 RCTs waren 104 Studien Placebo-kontrolliert, d. h., das zu untersuchende Arzneimittel wurde gegen ein Scheinmedikament getestet. Wenn man diese Studien detailliert betrachtet, stellt sich das Ergebnis wie folgt dar:

41 % (von diesen 104 Studien) fielen **positiv** aus; die Ergebnisse der Studien zeigten, dass Homöopathie wirksam ist. **5 %** fielen **negativ** aus; die homöopathische Behandlung zeigte sich in diesen Studien als nicht wirksam.

54 % der Studien waren **nicht eindeutig**, d. h. die Ergebnisse lassen sich bzgl. des therapeutischen Nutzens der Behandlung nicht eindeutig interpretieren (siehe hierzu auch Abb. 1).



Vergleicht man unter dieser Betrachtungsweise eine Analyse von 1016 systematischen Übersichtsarbeiten von RCTs zu schulmedizinischen Behandlungen, kommt man zu einem auffällig ähnlichen Ergebnis:

44 % (von diesen 1016 Übersichtsarbeiten) fielen positiv aus; die schulmedizinische Behandlung war offenbar wirksam gewesen. **7 %** fielen negativ aus; die Behandlung zeigte sich als nicht wirksam. **49 %** der Studien waren nicht

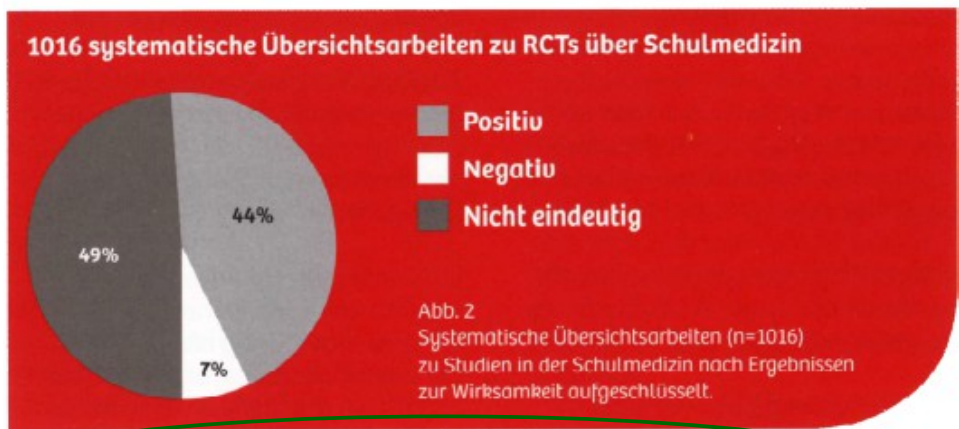
Nicht eindeutige Studienergebnisse:

Ein wissenschaftlicher Nachweis, dass eine Behandlung wirkt, kann gelingen oder auch nicht. Wenn man die Wirkung des Homöopathikums nicht von einem wirkstofflosen Placebo unterscheiden kann, dann ist der Versuch eines Nachweises misslungen. Demzufolge kann es nur zwei Kategorien geben. Nach den Zahlenangaben liegt demnach in 41 % der Fälle ein positives Ergebnis vor, in 59 %, der Mehrzahl, nicht. Das Studienergebnis ist daher völlig eindeutig: In der Mehrzahl haben die Studien ergeben, dass die Homöopathie einer Placebobehandlung nicht überlegen war.

Damit kann auf keinen Fall die Wirksamkeit "der Homöopathie" im Allgemeinen nachgewiesen worden sein. Die richtige Aussage wäre, dass es für eine Handvoll Indikationen Hinweise gibt, dass die homöopathische Therapie wirksam gewesen sein könnte.

Klinische Studien liefern jedoch keine eindeutigen Ergebnisse, es bedarf einer unabhängigen Wiederholung zur Bestätigung. Die verschiedenen Studien werden dann in systematischen Übersichtsarbeiten zusammenfassend ausgewertet. Es liegen seit 1991 acht solcher Übersichtsarbeiten vor, in denen die vorliegenden Studien indikationsübergreifend untersucht wurden. Keine kam zu dem Schluss, dass es für irgendeine Indikation belastbare Nachweise für eine Wirksamkeit der Homöopathika über Placebo hinaus gäbe (s. Anhang Seite 29).

eindeutig, d. h. die Ergebnisse lassen sich bzgl. des therapeutischen Nutzens der Behandlung ² nicht eindeutig interpretieren. (siehe hierzu auch Abb. 2)



Der Vergleich von homöopathischen Studien mit Studien konventioneller Therapie zeigt hier zweierlei:

- Erstens fallen die Prozentsätze an positiven, negativen und nicht eindeutigen Ergebnissen für Homöopathie und Schulmedizin ähnlich aus.
- Zweitens kann man zwischen beiden Therapieformen einen großen Unterschied in der Anzahl ausgeführter Forschungsarbeiten erkennen.

104 homöopathische Studien stehen 1016 schulmedizinischen Übersichtsarbeiten gegenüber, in denen noch einmal jeweils mehrere Studien analysiert wurden.

Dies unterstreicht den dringenden Bedarf nach mehr Forschung in der Homöopathie, insbesondere an groß angelegten, qualitativ hochwertigen Wiederholungen der vielversprechendsten positiven Studien. Der Unterschied im Hinblick auf die Anzahl der Studien im Vergleich zur Schulmedizin ist ferner nicht überraschend vor dem Hintergrund, dass nur geringe Finanzmittel für die Forschung im Bereich der Homöopathie aufgewendet werden bzw. zur Verfügung stehen.

Quellen:

1) <http://www.facultyofhomeopathy.org/research/>

2) El Dib RP, Atallah AN, Andriolo RB. Mapping the Cochrane evidence for decision making in health care e. J Eval Clin Pract., 2007;13(4):689-92

Vergleich zu Studien der Schulmedizin

Die Aussagekraft dieses Vergleichs der Prozentsätze erfolgreicher Studien hinsichtlich einer Wirksamkeit der Homöopathie ist unverständlich. Was soll aus der Ähnlichkeit der Prozentzahlen geschlossen werden? So kann ich mich auch mit Thomas Mann vergleichen: Wenn ich prozentual genauso viel meiner Textentwürfe verwerfe, hat dann das, was übrig bleibt, den gleichen literarischen Wert wie die Buddenbrooks?

Finanzmittel für Homöopathieforschung

Warum stehen nur geringe Finanzmittel zur Verfügung? Beispiel: Die Fa. Willmar Schwabe, Muttergesellschaft der DHU und des österreichischen Marktführers für Homöopathika, der Fa. Peithner, erzielt einen Jahresumsatz von 900 Millionen €. In der Pharmabranche (ja, die Fa. Schwabe gehört dazu und ist auch in den Lobbyvereinen BAH und BPI organisiert) werden im Mittel etwa 14 % des Umsatzes für Forschung aufgewendet. Bei Schwabe wären das rund 125 Millionen €. Der tatsächliche Aufwand liegt bei kümmerlichen 32 Millionen €. Da ist deutlich Luft nach oben, insbesondere wenn man die außerordentlich niedrigen Kosten für Material, Personal und Produktionsanlagen in Betracht zieht.

Es ist sicher sinnvoll, dass die öffentliche Hand knappe Forschungsgelder für solche Projekte verwendet, die auch Aussicht auf Erfolg haben. Angesichts der desaströsen Lage der Evidenz ist eine solche Erfolgsaussicht für die Homöopathie eher nicht gegeben.

Quellen:

(1) Webseite der Willmar Schwabe Group, Stand 09/2017:

<https://www.schwabepharma.com/about-us/facts-figures/>

(2) VfA: Die pharmazeutische Industrie in Deutschland, 2. Auflage, S. 9

„Kann man als Wissenschaftler behaupten, dass Homöopathie nicht möglich ist?“

Die Tatsachen dazu:

Es gibt nicht nur viele Wissenschaftler, die die Homöopathie für möglich hatten. Etliche von ihnen beforschen die Homöopathie intensiv, um z. B. den zugrunde liegenden Wirkmechanismus aufzuspüren. Einer von ihnen ist Professor Luc Montagnier, der 2008 für seine Beteiligung an der Entdeckung des HI-Virus mit dem Nobelpreis ausgezeichnet wurde.

In einem Interview mit der renommierten Zeitschrift „Science“ äußerte er sich folgendermaßen:

„Was ich hier und heute behaupten kann, ist, dass die hohen Verdünnungen angemessen sind.

Hohe Verdünnungen von Etwas sind nicht Nichts. Es sind Wasserstrukturen, die die ursprünglichen Moleküle nachbilden.“¹

Es gibt einige Beispiele dafür, dass die Wissenschaft vermeintlich gültige Erkenntnisse wieder verwerfen musste.

Ein besonders bemerkenswertes Beispiel einer Kehrtwende in der Medizin stammt aus dem Jahr 1982. Als Dr. Barry Marshall und Dr. Robin Warren Anfang der 80er Jahre erstmals ihre auf Beobachtungen fußende Theorie, dass eine bakterielle Infektion die Ursache für Magengeschwüre sei, der Öffentlichkeit vorstellten, wurden sie belächelt.²

Alle etablierten Wissenschaftler standen fest zu der gültigen Lehrmeinung, dass Bakterien unmöglich im sauren Milieu des Magens überleben, geschweige denn gedeihen könnten.

Erst Jahre später wurden Marshall und Warren rehabilitiert, als sich ihre Annahmen als richtig herausstellten. Der Erreger „*Helicobacter pylori*“ wurde tatsächlich als häufigste Ursache für Magengeschwüre nachgewiesen. Das für unmöglich Gehaltene, hatte sich als wahr herausgestellt!

2005 wurden beide Ärzte mit dem Medizin-Nobelpreis ausgezeichnet. In der Laudatio wurden die Mediziner für ihre „Hartnäckigkeit und ihren Willen, vorherrschende Dogmen in Frage zu stellen“ gelobt.

Dieses Beispiel sollte all jenen zu denken geben, die auch heute noch in der Medizin etwas leichthin für „unmöglich“ halten.

Quellen:

1) <http://www.facultyofhomeopathy.org/research/>

2) El Dib RP, Atallah AN, Andriolo RB. Mapping the Cochrane evidence for decision making in health care. *J Eval Clin Pract.*, 2007;13(4):689-92

Interview mit „Science“

Dieses Interview mit Montagnier ist hier unvollständig und dadurch sinnentstellend zitiert. Montagnier fuhr nämlich fort:

"... Wir fanden, dass wir mit der DNA nicht mit den extrem hohen Verdünnungen arbeiten konnten, wie sie in der Homöopathie benutzt werden. Wir konnten nicht weiter als bis zu einer Verdünnung von D16 gehen, ohne das Signal zu verlieren."

In der fraglichen Arbeit kam Montagnier zu den Ergebnissen, dass der beobachtete Effekt

- von der DNA der untersuchten Bakterien verursacht wurde,
- noch nicht einmal bei allen Bakterien auftritt,
- nur innerhalb von 24 bis 48 Stunden beobachtet werden konnte,
- nur bis zu Verdünnungen bis D12, selten bis D16 feststellbar war,
- mit zunehmender Verdünnung immer schwächer wurde.

Diese Ergebnisse stehen im Widerspruch zur den von Homöopathen behaupteten Effekten des Potenzierens.

Quelle:

Montagnier L, et al: Electromagnetic Signals are Produced by Aqueous Nanostructures Derived from Bacterial DNA Sequences', Interscip Sci Comput Life Sci (2009) 1: 81-90

Erkenntnisse verwerfen

Die Kenntnisse in der Medizin entwickeln sich weiter, das hat die DHU sicher richtig beobachtet. Damit werden auch einmal verbreitete Ansichten durch Forschungsergebnisse widerlegt. Aber es ist unverständlich, welche Aussage zur Wirksamkeit der Homöopathie hieraus abzuleiten ist. Selbst wenn sich das medizinische Wissen in weiten Teilen als unrichtig herausstellen sollte, erwächst hieraus kein Beleg für die Wirksamkeit einer homöopathischen Therapie.

„Ist in den Zuckerkügelchen wirklich nichts drin?“

Die Tatsachen dazu:

Homöopathische Arzneimittel werden in sehr unterschiedlichen Potenzen eingesetzt. Es beginnt mit der unverdünnten Urtinktur, dann folgen die sogenannten Niedrigpotenzen, dann die Hochpotenzen. Um aus den unarzneilichen, wirkstofffreien „Zuckerkügelchen“ die homöopathischen Kügelchen (Globuli) zu machen, werden die homöopathischen Wirkstoffe in einem speziellen Verfahren aufgetropft.

Tatsache ist, dass sowohl in der Urtinktur als auch in den Niedrigpotenzen Wirkstoff enthalten bzw. analytisch nachweisbar ist. In Lösungen, die über dem als sogenannte Avogadro-Konstante bekannten Schwellenwert von 10^{23} (D 23) hinaus verdünnt sind, findet sich rein rechnerisch kein Molekül des Ursprungsstoffes mehr. Der Einsatz von Hochpotenzen wie C 30 (10-60) oder C 100 (10-200) sorgt daher für Kontroversen, da sie offensichtlich nicht wie herkömmliche Medikamente funktionieren, die unmittelbar über biochemische Prozesse mit dem Körper interagieren.

Weltweit untersuchen Forscher heute den Wirkmechanismus homöopathischer Medikamente, der wahrscheinlich eher auf einer physikalischen als auf einer chemischen Grundlage beruht. Bislang gibt es mehrere Theorien aber noch keine abschließende Erklärung dafür, wie homöopathische Mittel wirken.

Was viele nicht wissen und sehr bemerkenswert ist: Experimentelle Studien konnten inzwischen zeigen, dass hochverdünnte homöopathische Mittel biologische Wirkungen aufweisen, die nicht feststellbar wären, wenn es sich lediglich um „Wasser“ oder „Zuckerkügelchen“ handeln würde.

- So konnte in Laborversuchen gezeigt werden, dass die Zugabe von homöopathisch-aufbereitetem Histamin zu weißen Blutkörperchen dazu führt, dass diese Histamin ausschütten. Zu diesem Thema wurden bereits 28 wissenschaftliche Artikel veröffentlicht, von denen 23 ein positives Ergebnis aufweisen.¹
- Als weiteres Beispiel für die Wirksamkeit von Hochpotenzen konnte gezeigt werden, dass homöopathisch-aufbereitetes Thyroxin (Schilddrüsenhormon) in der Potenz D30 die Entwicklung von Kaulquappen in Fröschen verlangsamt.²

Bei Amphibien stimuliert das Hormon Thyroxin die Metamorphose. Seit mehr als 20 Jahren haben verschiedene Forscherteams homöopathische Verdünnungen von Thyroxin getestet; die dem Wasser der Kaulquappen zugefügt wurden. Eine unabhängige Metaanalyse dieser Versuche zeigte, dass homöopathisch-aufbereitetes Thyroxin die Metamorphose hemmt. Derselbe Effekt wurde von Forschern aus Österreich, Deutschland, der Schweiz und den Niederlanden beobachtet.

Wirkstoffgehalt bei Niederpotenzen

Auch bei Niederpotenzen ist der Gehalt an Wirkstoff sehr gering. Beispiel: eine Lösung in der Potenz C1 bzw. D2 enthält 1 % des Urstoffes. Diese Lösung wird im Verhältnis 1 : 100 auf Zuckerkügelchen aufgebracht, von denen der Patient drei Mal fünf Stück am Tag nehmen soll. Das ergibt eine Tagesdosis von 0,01 mg (Milligramm) der Urtinktur. Dabei ist noch zu berücksichtigen, dass es sich bei den Urtinkturen aus dem Tier- und Pflanzenreich nicht um reine Stoffe handelt, sondern der Wirkstoff nur in kleinen Anteilen enthalten ist. Bei *Apis mellifica*, der Honigbiene, sind das nur maximal 0,1 % des Gewichts. Die Tagesdosis an Wirkstoff liegt in diesen Fällen noch erheblich niedriger als die genannten 0,01 mg. Zum Vergleich: Arsen gilt im 100-fachen dieser Tagesdosis, 1 mg, als unbedeutend.

Quellen:

Webseite DHU: <https://www.dhu-globuli.de/dhu/herstellung-qualitaet/> /

Wikipedia zu Arsen: <https://de.wikipedia.org/wiki/Arsen>

Laborversuche zu Histamin

Die Autoren dieser Studie wiesen allerdings darauf hin, dass kein Effekt hinreichend stabil war, um von allen Untersuchungen repliziert werden zu können. Ein "instabiler Effekt" ist eine schönfärberische Umschreibung dafür, dass man ihn nicht von einem Zufallsprodukt unterscheiden kann.

Versuche an Kaulquappen

Der aufgetretene Effekt ist sehr klein und belegt auf keinen Fall die angeblich durchgreifende Wirksamkeit der Homöopathie auch bei schweren akuten und chronischen Erkrankungen. Außerdem: Hier wurde gezeigt, dass ein Homöopathikum in Hochpotenz bei gesunden Kaulquappen die Entwicklung verzögert hat. Damit ist die Behauptung widerlegt, von der Homöopathie gingen keine Gefahren aus.

Bisher hat sich jedoch keins der Forschungsmodelle als ausreichend belastbar dargestellt, so dass die Reproduzierbarkeit, d. h. die Wiederholbarkeit der Untersuchungsergebnisse, nur eingeschränkt möglich war. Solange aber kein Experiment gelingt, bei dem jedes Forscherteam jedes Mal genau die gleiche Wirkung feststellt, wird dieses Forschungsgebiet umstritten bleiben.

Die Ursache für die Variabilität der Untersuchungsergebnisse lässt sich vermutlich am ehesten mit der komplexen Herstellung homöopathischer Mittel begründen. Das Ausgangsmaterial wird verdünnt und in einem aufwendigen Prozess potenziert; bei flüssigen Homöopathika geschieht dies per Verschüttelung. Durch das Verschütteln scheint eine Information von dem Ausgangsstoff auf die Wasser/Alkohol-Mischung, in der er verdünnt wird, übertragen zu werden.

Diese Annahme wird von Experimenten gestützt, die belegen, dass unverschüttelte Verdünnungen inaktiv sind, verschüttelte Verdünnungen dahingegen biologische Wirkungen auslösen können.³

Welche physikalisch-chemischen Veränderungen das Verschütteln genau hervorruft, und wie diese es dem Wasser ermöglichen, die Information der darin verdünnten Stoffe aufzunehmen, sind die großen Fragen, die die Forscher noch zu beantworten suchen.

In jedem Fall hat die Behauptung „da ist ja nichts drin“ vor dem Hintergrund der inzwischen durch die Forschung gezeigten Ergebnisse keinen Bestand.

Quellen:

- 1) Witt CM, Bluth M, Albrecht H, Weissshuhn TE, Baumgartner S, Willich SN. The in vitro evidence for an effect of high homeopathic potencies-a systematic review of the literature. *Complement Ther Med.*, 2007; 15(2): 128-38
- 2) Harrer B. Replication of an experiment on extremely diluted thyroxine and highland amphibians. *Homeopathy*, 2013;102(1):25-303
- 3) Betti L, et al. Effectiveness of ultra high diluted arsenic is a function of succussion number as evidenced by wheat germination test and droplet evaporation method. *Int J High Dilution Res*, 2013; 12 (44): 127-128

Komplexe Herstellung von Homöopathika



Diese Aussage ist lächerlich: Es gibt in der Pharmazie keinen einfacheren Prozess als die Herstellung von Homöopathika.

Es müssen keine besonderen Temperatur- oder Druckbedingungen eingehalten werden. Es gibt keine Probleme mit einer eingeschränkten Lebensdauer der Einsatzstoffe oder deren Giftigkeit. Mit der Qualität der Rohmaterialien, i.e. mit dem Gehalt an Wirkstoff, gibt man sich erst gar nicht ab. Nichts muss destilliert werden oder mit Zentrifugen oder Dekanter getrennt, nichts in Rührwerken verrührt werden, es gibt keine Reaktoren, Gaswäscher, Kolonnen oder sonstige Apparate. Es müssen keine Reaktionspartner genau dosiert und vermischt werden, was eine aufwändige Mess- und Regeltechnik erforderlich machen würde oder zumindest aufwändige Probenentnahme und Analytik sowie geschultes Personal, das die richtigen Korrekturmaßnahmen ergreift. Die gerätetechnische Ausstattung ist minimal. Das Potenzieren als zentraler Prozessschritt, ist für alle Produkte gleich und stellt keine hohen Anforderungen an die Fähigkeiten des Personals. Man muss zählen können, dabei ist schon wieder gleichgültig, in welcher Sprache das passiert. Anlernzeit schätzungsweise eine Woche. Das ist es auch schon.

Große Forschungsfrage

Da warten wir aber sicher lange auf Ergebnisse. Wie soll das Schütteln die Wirksamkeit verstärken? Und zwar in einem Ausmaß, dass die vorherige Verdünnung 1 :10, 1 : 100 oder gar 1 : 50.000 überkompensiert wird? Wie können dabei nur jene Eigenschaften verstärkt werden, die gewollt sind? Und das auch nur von der spurenweise bis gar nicht mehr vorhandenen Substanz, die am Anfang des Prozesses eingesetzt wurde. Warum wird dann koffeinfreier Kaffee nicht stärker, auch wenn man ihn noch so oft hart auf den Tisch stellt?

„Beruht die Wirksamkeit der Homöopathie tatsächlich nur auf dem Placebo-Effekt?“

Von Kritikern wird manchmal behauptet, dass homöopathische Mittel keinerlei aktiven Wirkstoff enthalten.

Jede vom Patienten bei der Therapie mit homöopathischen Mitteln angegebene Wirkung beruht **allein auf dem Placebo-Effekt.**

In der wissenschaftlichen Medizin versteht man unter einem Placebo (lat. „ich werde gefallen“) ein Scheinarzneimittel, das keinen wirksamen Arzneistoff enthält. Mit anderen Worten, die Menschen glauben an eine Wirksamkeit, und allein dieser Glaube löst eine Heilreaktion aus.

Tatsache ist, dass bei jeder medizinischen Behandlung ist ein gewisser Placebo-Effekt wahrscheinlich auftritt. In dieser Hinsicht ist die Homöopathie also nicht anders als die Schulmedizin.

Die Behauptung jedoch, wonach die Wirkung der Homöopathie eine reine Placebo-Wirkung ist, wird durch wissenschaftliche Erkenntnisse nicht gestützt. Im Gegenteil, es gibt Fakten, die belegen, dass die Wirkung homöopathischer Arzneimittel deutlich mehr ist als nur ein Placebo-Effekt:

- So gibt es hochwertige **Placebo-kontrollierte Wirksamkeitsstudien** mit positiven Ergebnissen. Diese Studien sind ganz bewusst darauf ausgelegt, den Placebo-Effekt von der tatsächlichen klinischen Wirkung der untersuchten Behandlung zu trennen.
- Ebenso haben homöopathische Mittel in Laborexperimenten Wirkungen gezeigt. Es wurden u. a. Effekte an weißen Blutzellen, Fröschen und Weizenkeimlingen festgestellt.
- Tatsache ist außerdem, dass Homöopathie bei Tieren wirkt und entsprechend sowohl bei Nutz- als auch bei Kleintieren routinemäßig eingesetzt wird. Eine qualitativ hochwertige Studie zeigt **beispielsweise, dass der Einsatz von Homöopathie den durch das Bakterium E. coli bei Ferkeln häufig ausgelösten Durchfall verhindern kann.**¹ Damit kann ein großes Problem in der Massentierhaltung auf verträgliche Weise gelöst werden.

Quellen:

1) Camerlink I, Ellinger L, Bakker EJ, Lantinga EA. Homeopathy as replacement to antibiotics in the case of Escherichia coli diarrhoea in neonatal piglets. Homeopathy, 2010;99:57-62

Wirkung nur Placebo-Effekt

Dies ist nicht der Standpunkt der Kritiker. Es gibt eine ganze Reihe von Effekten, die eine Genesung herbeiführen können und bei jeder Therapie eine mehr oder weniger große Rolle spielen. Das eigene Immunsystem zum Beispiel, oder der natürliche Verlauf einer Krankheit. Es gibt die Regression zur Mitte, nach der extreme Zustände nicht lange aufrecht erhalten werden. Würde es diese Effekte nicht geben, wären wir als Art schon lange ausgestorben, lange bevor es eine Heilkunde gegeben hat, denn der auf einer Erwartungshaltung beruhende Placeboeffekt setzt voraus, dass man von einer möglichen positiven Wirkung überzeugt ist.

Deshalb wird kein ernsthafter Homöopathiekritiker sagen, dass die Homöopathie alleine auf einem Placeboeffekt beruht, sondern dass die Wirksamkeit homöopathischer Präparate nicht über die eines Placebos hinausgeht. Denn nach Einnahme eines Placebos treten die gesamten obigen Effekte auch auf, nicht nur der auf der Erwartung beruhende „echte“ Placeboeffekt.

Wirksamkeitsstudien, Laborexperimente

Auch wenn man etwas Falsches öfter wiederholt, wird es nicht richtiger. Zu Studien siehe Anmerkungen zu Seite 4 und Seite 7.

Kolibakterien bei Ferkeln

Selbst Mathie, einem Mitarbeiter des HRI, war die Evidenz aus der Ferkelstudie zu dürftig, um in seinem systematischen Review eine positive Schlussfolgerung zur Evidenz in der Veterinärmedizin zu ziehen.

Quelle:

Mathie RT et al.: Veterinary homeopathy: systematic review of medical conditions studied by randomised placebo-controlled trials, *Veterinary Record* 175.15 (2014): 373-381.

„Ist die Homöopathie der Schulmedizin unterlegen?“

Die Tatsachen dazu:

Es gibt Studien, die die Wirksamkeit von Homöopathie und Schulmedizin miteinander vergleichen. Darin konnte gezeigt werden, dass die Homöopathie zu gleich guten oder sogar besseren Ergebnissen wie die Schulmedizin führen kann.

Ein Beispiel hierfür ist die individualisierte homöopathische Behandlung bei Depression. In einer aktuellen randomisierten, Placebo-kontrollierten Studie wurde die Wirksamkeit einer homöopathischen Behandlung mit der von Fluoxetin (einem chemischem Antidepressivum) in der Behandlung mittelschwerer bis schwerer Depressionen bei Frauen in den Wechseljahren verglichen.¹

Sowohl die schulmedizinische als auch die homöopathische Behandlung zeigte eine signifikant bessere Wirksamkeit im Vergleich zur Behandlung mit Placebo. Die Behandlung mit Homöopathie führte zu einer deutlicheren Besserung der depressiven Symptome im Vergleich zu Fluoxetin und linderte außerdem auch die Wechseljahresbeschwerden der Patientinnen, was bei Fluoxetin nicht der Fall war.

Ein weiteres Beispiel liefert eine Studie bei Infektionen der oberen Atemwege. Die internationale, multizentrische Studie hat gezeigt, dass in der medizinischen Erstversorgung die homöopathische Behandlung akuter Beschwerden

der oberen Atemwege und Ohren der schulmedizinischen Behandlung nicht unterlegen ist.² Die Studie untersuchte 1577 Patienten in insgesamt 57 medizinischen Erstversorgungseinrichtungen in 8 Ländern (Österreich, Deutschland, Niederlande, Russland, Spanien, Ukraine, Großbritannien und USA), die entweder homöopathisch oder schulmedizinisch behandelt wurden.

Neben akuten Erkrankungen spielen chronische Erkrankungen in der Allgemeinmedizin eine immer größere Rolle. Auch hier gibt es Studien, die die Wirksamkeit von Homöopathie und Schulmedizin miteinander vergleichen.

Eine 2007/2008 in Frankreich durchgeführte repräsentative Untersuchung, an der 804 Allgemeinärzte und 8559 Patienten mit Beschwerden des Bewegungsapparates³, Schlafstörungen⁴ und akuten Erkrankungen der oberen Atemwege⁵ teilgenommen hatten, zeigte einen vergleichbar guten klinischen Verlauf beider Behandlungsansätze. Homöopathisch-behandelte Patienten zeigten zudem einen deutlich geringeren Bedarf an Schmerzmitteln (NSAIDs), Psychopharmaka und Antibiotika und damit einhergehend signifikant weniger unerwünschte Nebenwirkungen.

Eine weitere Studie aus Deutschland mit 493 Patienten (315 Erwachsene, 178 Kinder), die wegen chronischer Erkrankungen bei Allgemeinmedizinern in Behandlung waren, hat nachgewiesen, dass die Homöopathie bei vergleichbaren

Studie zu Frauen in den Wechseljahren

Die Studie wurde an anderer Stelle von Fachleuten diskutiert. Fazit: Die Beobachtungszeit von nur sechs Wochen ist für das Vergleichsmedikament, das erst mit einer Zeitverzögerung wirkt, deutlich zu kurz. Erstaunlich war auch die vergleichsweise starke Verbesserung unter Placebo.

Quelle:

Webseite Edzard Ernst: <http://edzardernst.com/2015/04/a-new-study-seems-to-show-that-homeopathy-works/>

Studie zur Infektion der oberen Atemwege

Dies war keine randomisierte Vergleichsstudie, sondern eine Beobachtungsstudie, die als solche keinen belastbaren Nachweis liefern kann. Die Patienten wählen die Therapie selbst aus, was zu unterschiedlichen Ausgangsdaten der Vergleichsgruppen führen kann. In dieser Studie wurde die Homöopathie übrigens mit der Wirkung von Antibiotika verglichen, die bei den betrachteten zumeist auf Viren zurückgehenden Beschwerden unwirksam sind.

Studien in Frankreich

Die Studien zeigten alle lediglich, dass die homöopathisch behandelten Patienten weniger konventionelle Medikamente einnahmen. Offen bleibt hingegen die Frage, ob dies eine Folge der besseren Wirksamkeit der Homöopathie ist oder eine Frage der Überzeugung der Patienten, die sich der Homöopathie zugewandt hatten. Das, was als angebliche Wirkung verzeichnet wird, wäre dann eher als Ursache für die Gruppeneinteilung zu sehen, nicht als Ergebnis.

Kosten zu besseren klinischen Ergebnissen als die Schulmedizin führt.⁶ Die Untersuchung wurde von einer deutschen Krankenversicherung (Innungskrankenkasse Hamburg) in Auftrag gegeben. Dabei sollte ermittelt werden, ob die homöopathische Behandlung weiter als Leistung von der Versicherung übernommen werden soll. Die Studie zeigte, dass Patienten in der homöopathischen Behandlungsgruppe eine deutlichere Besserung aufwiesen als Patienten in der schulmedizinischen Behandlungsgruppe. Dies traf - laut Beurteilung der Ärzte - sowohl auf Erwachsene als auch auf Kinder in homöopathischer Behandlung zu. Es wurde kein signifikanter Kostenunterschied zwischen beiden Gruppen festgestellt. Die Studie wurde 2005 veröffentlicht und die Ergebnisse haben die Versicherung bestärkt, so dass auch heute noch homöopathische Behandlungen erstattet werden.

Quellen:

- 1) Macías-Cortés ED et al. Individualized homeopathic treatment and fluoxetine for moderate to severe depression in peri- and postmenopausal women (HOMDEP-MENOP study): a randomized, double-dummy, double-blind, placebo-controlled trial. *PLoS One*, 2015; 10(3):e0118440
- 2) Haidvogel M. et al. Homeopathic and conventional treatment for acute respiratory and ear complaints: A comparative study on outcome in the primary care setting. *BMC Complement and Altern Med*, 2007; 7:7
- 3) Rossignol M et al. Impact of physician preferences for homeopathic or conventional medicines on patients with musculoskeletal disorders: results from the EPI3-MSD cohort. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*. 2012 Oct; 21(10):1093-1101
- 4) Grimaldi-Bensouda L et al. Utilization of psychotropic drugs by patients consulting for sleeping disorders in homeopathic and conventional primary care settings: The EPI3 cohort study. *Homeopathy*. 2015; 104:170-175
- 5) Grimaldi-Bensouda L et al. Management of upper respiratory tract infections by different medical practices, including homeopathy, and consumption of antibiotics in primary care: The EPI3 cohort study in France 2007-2008. *PLoS One*. 2014 Mar 19; 9(3):e89990
- 6) Witt C, Keil T, Selim D, et al. Outcome and costs of homeopathic and conventional treatment strategies: a comparative cohort study in patients with chronic disorders. *Complement Ther Med*, 2005;13:79-86 | PubMed

Studie aus 2005



In dieser Arbeit wird nach der Schwere der Symptome und der Lebensqualität zu Zeitpunkten 6 und 12 Monate nach dem Besuch beim homöopathischen oder konventionellen Arzt gefragt. Wann sucht man einen Arzt auf? Vermutlich wenn es einem vergleichsweise schlecht geht. Eine solche Episode ist mit Sicherheit nach sechs oder gar zwölf Monaten vorbei. Was dann gemessen wird, ist entweder eine neue Episode oder der Normalzustand des Patienten. Daher ist diese Arbeit mit Sicherheit kein "Nachweis", dass die Homöopathie zu besseren Ergebnissen geführt habe als die konventionelle Medizin. Vielleicht sind Patienten, die stärker leiden, eher in der konventionellen Gruppe zu finden?

Quintessenz: Diese Studie ist irrelevant.

Nebenbei: Die Hauptautorin dieser Studie, C. Witt, hat anlässlich ihres Wechsels von der durch die Carstens-Stiftung finanzierten Professur an der Charité nach Zürich ein Interview gegeben. Darin sagt sie:

"Meine Aussage – dass nicht belegt ist, dass homöopathische Arzneimittel mehr als ein Placebo sind – gilt auch heute noch."

Sie führt weiter aus, dass die Homöopathie über Kontexteffekte durchaus eine Wirkung haben könnte - was ein ernstzunehmender Kritiker der Homöopathie nie in Abrede stellen würde.

Quelle:

<https://www.tagesanzeiger.ch/wissen/medizin-und-psychologie/Ist-das-bei-Chirurgen-so-anders/story/17098489>)

Die Ergebnisse zur Kosteneffizienz sind inzwischen durch eine neuere Studie widerlegt worden, in der an über 44.000 Patienten gezeigt wurde, dass die Versicherung mehr Geld für Homöopathiepationen ausgeben muss.

Quelle:

Ostermann JK et al: Can additional homeopathic treatment save costs? A retrospective cost-analysis based on 44500 insured persons. PloS one 10.7 (2015): e0134657

„Sollte Homöopathie nicht eingesetzt werden, da man nicht genau weiß, wie sie eigentlich wirkt?“

Die Tatsachen dazu:

Die Wirksamkeit der Homöopathie ist in vielen Studien belegt worden. Zudem gibt der jahrzehntelange Erfolg im Einsatz an Millionen von Patienten keinerlei Anlass, an der Wirksamkeit zu zweifeln.

Das Wissen darüber wie ein Medikament wirkt, war noch nie Voraussetzung für seine Anwendung. Acetylsalicylsäure (ASS) beispielsweise ist eines der meistbenutzten Medikamente weltweit¹ und dabei war es über 70 Jahre im Einsatz, bevor sein Wirkmechanismus 1971 aufgeklärt wurde.²

ASS wird auch heute noch aktiv erforscht, da es zahlreiche biologische Wirkungen aufweist, die noch immer nicht gänzlich erfasst worden sind.³ Seit dem Altertum werden Abwandlungen von Acetylsalicylsäure zur Behandlung von Schmerzen und Fieber angewandt. Damals wurden die Heilmittel aus den natürlichen Ausgangsstoffen - den Blättern und der Rinde von Weiden und Pappeln - hergestellt.¹ Als schließlich im Jahre 1899 eine künstlich synthetisierte Form des Wirkstoffs klinische Untersuchungen erfolgreich bestanden hatte, wurde das Medikament „Aspirin[®]“ - wie wir es heute kennen - erstmals im Markt eingeführt.

Ganz ähnlich blickt auch die Homöopathie auf eine lange Geschichte der traditionellen Anwendung zurück. Dies hat dazu geführt, dass das klinische Verständnis dafür, was homöopathische Mittel bewirken können, dem theoretischen Wissen darüber, wie diese Mittel sich biologisch auswirken, weit voraus ist.

Wenn nun ein Phänomen beobachtet wird, das anhand des gegenwärtigen Stands der Wissenschaft nicht erklärt werden kann, so löst dies gewöhnlich weitere wissenschaftliche Untersuchungen aus - es wird nicht als „unwissenschaftlich“ abgetan, nur weil es (noch) nicht verstanden wird.

Die Aufdeckung des Wirkmechanismus homöopathischer Mittel wird ein faszinierendes Ereignis sein und viele Teams leisten weltweit Grundlagenforschung, um dieser wichtigen Frage nachzukommen.

Quellen:

- 1) Norm S. et al. [From willow bark to acetylsalicylic acid]. [Article in Danish]. Dan Medicinhist Arbog., 2009;37:79-98
- 2) Bottling RM. Vane's discovery of the mechanism of action of aspirin changed our understanding of its clinical pharmacology. Pharmacol Rep., 2010; 62(3):518-25
- 3) Dr. Karsten Schrör, Head of the Institute of Pharmacology and Clinical Pharmacology, Heinrich Heine University, Düsseldorf. Medical News Today website Oct 2005 www.medicalnewstoday.com/articles/31435.php

Durch Studien belegte Wirkung

unzutreffend, siehe vorherige Seiten.

Kenntnis der Wirkungsweise

In der Tat ist die Kenntnis eines Wirkmechanismus keine Voraussetzung für den Einsatz eines Mittels. Für klinische Studien ist diese Kenntnis daher auch nicht erforderlich. In der Homöopathie kommen jedoch zwei Fakten zusammen:

(1) Es gibt kein halbwegs plausibles Erklärungsmodell für eine Wirksamkeit homöopathischer Präparate, das unserem Wissen und unseren Erfahrungen über die reale Welt nicht glatt widerspricht.

(2) Es gibt keine tragfähigen Nachweise dafür, dass die Wirksamkeit homöopathischer Präparate über die eines Placebos hinausginge.

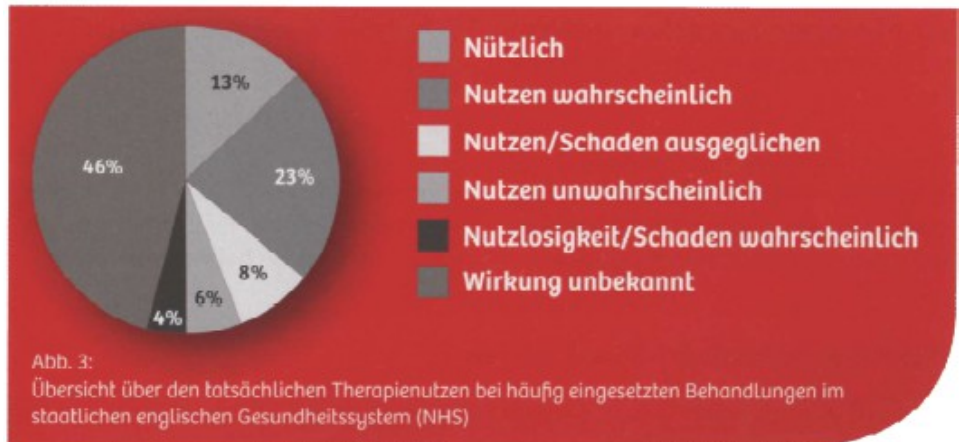
Angesichts beider Tatsachen ist naheliegend, dass homöopathische Präparate keine spezifische Wirksamkeit entfalten. Die Homöopathie entzieht sich alleine schon dadurch der wissenschaftlichen Forschung, dass ein spezifischer Effekt nicht reproduzierbar erzeugt werden kann, was eine elementare Voraussetzung für dessen Untersuchung wäre.

Es darf auch bezweifelt werden, dass je eine Erklärung beispielsweise für das Potenzieren gefunden werden kann: Bloßes Schütteln müsste zu einer Verstärkung der Wirksamkeit nur von dem Ausgangsstoff, nicht von den Verunreinigungen führen, dabei nur die gewünschten positiven Wirkungen verstärken, nicht etwa die Giftigkeit, dabei die Verdünnung von 1 : 10, 1 : 100 oder gar 1 : 50.000 überkompensieren. Es müsste auch erklärt werden, warum das beispielsweise bei einer Tasse Kaffee nicht passiert, wenn man sie öfter hart auf den Tisch stellt.

„Stimmt die Aussage 'Schulmedizin ist erprobt - Homöopathie nicht?'“

Dies ist eine weit verbreitete Ansicht, doch tatsächlich ist die Lage nicht annähernd so eindeutig.

Egal, ob man nun über Schulmedizin oder homöopathische Medizin diskutiert, die Wissenschaft ist weit mehr eine Grauzone als man gemeinhin glaubt. Eine Publikation im renommierten „British Medical Journal“ (BMJ)¹ zum wissenschaftlichen Kenntnisstand hinter den Behandlungen des NHS (National Health Service - ~~staatliches Gesundheitssystem in Großbritannien und Nordirland~~) hat festgestellt, dass bei 46 % von 2.500 häufig angewandten Behandlungen Zweifel am tatsächlichen Nutzen bestehen. Nur bei 36 % der Therapien bestehen Gewissheit oder zumindest die Annahme, dass die Behandlung wirklich hilft (siehe hierzu auch Abb. 3):



Im Vergleich zu dem noch relativ neuen Feld der homöopathischen Forschung ist die Schulmedizin seit langem Gegenstand umfangreicher Forschungsarbeit. Schaut man sich jedoch das Verhältnis der Studienergebnisse an, also z. B. den Anteil an positiven, negativen und nicht eindeutigen Studien, so ist die Ähnlichkeit zwischen den beiden Disziplinen erstaunlich (siehe hierzu auch S. ??). Forschungsarbeit muss in allen Bereichen weiter fortgeführt werden, um politischen Entscheidungsträgern, Patienten und Medizinern zu helfen, bestmögliche Entscheidungen zu treffen. Das gilt für die Homöopathie gleichermaßen wie für die Schulmedizin. Zwar herrscht der Eindruck vor, dass Entscheidungen in medizinischen Angelegenheiten evidenzbasiert getroffen werden, doch: „Die Daten legen nahe, dass [...] die meisten Entscheidungen für Behandlungen nach wie vor auf dem subjektiven Ermessen von Medizinern und Patienten beruhen.“¹

Quellen:

1) Garrow J S. What to do about CAM? How much of orthodox medicine is evidence based? BMJ, 2007; 335:951

Nutzen üblicher Therapien



Die ganze Darstellung ist falsch. Damit die Schlussfolgerungen auch.

Der als Beleg zitierte Beitrag von Garrow ist ein Leserbrief an das British Medical Journal. Dort wird die hier wiedergegebene Grafik nur interpretiert, offenbar allerdings nicht ganz zutreffend. Recherchiert man tiefer, dann findet man die Grafik mit neueren, aber ähnlichen Daten, jedoch mit einer ganz anderen Bedeutung.

Die Grafik zeigt nicht die angewendeten Therapieverfahren, sondern diejenigen, für die klinische Studien vorliegen. Dies sagt nichts über die Anwendungshäufigkeit in der täglichen Praxis aus. Als Ergebnis einer negativen Studienlage kann es sich ja ergeben haben, dass diese Therapie nicht mehr angewendet wird - etwas, das dieses Diagramm nicht wiedergibt.

Des Weiteren sind in diesem Diagramm unter der Rubrik "Nutzen unbekannt" auch viele Verfahren der Alternativmedizin enthalten, wie zum Beispiel Akupunktur für Rückenschmerzen - und sicher die homöopathischen Studien ungeklärter Wirksamkeit.

Gerade von der Homöopathie ist bekannt, dass ein negatives Studienergebnis nicht zu einer Bereinigung der angewandten Therapien führt: Walach et al. haben 1997 in einer sehr hochwertigen Studie gezeigt, dass Kopfschmerzen nicht erfolgreich homöopathisch zu behandeln sind. Dies ist zwanzig Jahre her - ohne dass eine Bereinigung der Materia medica stattgefunden hätte, die nach wie vor zu jedem einzelnen Mittel eine Unmenge verschiedener Kopfschmerzsymptome auführen.

Quellen:

(1) Webseite BMJ Clinical Evidence:

<http://clinicalevidence.bmj.com/x/set/static/cms/efficacy-categorisations.html>

(2) Walach H, Haeusler W, Lowes T, Mussbach D, Schamell U, Springer W, Stritzl G, Gaus W, Haag G: Classical homeopathic treatment of chronic headaches, in: Cephalalgia 1997; 17:119-126

„Ist die Homöopathie denn keine Wissenschaft?“

Die Tatsachen dazu:

Die Homöopathie ist ein anerkanntes therapeutisches System mit eigenen wissenschaftlichen Prinzipien. Sie funktioniert seit Jahrzehnten in der Medizin nach diesen Prinzipien mit nachweisbarem Erfolg. Studien zu verschiedenen Indikationen unterstützen die Erfahrung von Therapeuten und Patienten. Weitere Untersuchungen zur klinischen Wirksamkeit und im Bereich der Grundlagenforschung kommen kontinuierlich hinzu bzw. werden entsprechend vorangetrieben.

Wissenschaftler an renommierten Universitäten, Forschungsinstituten und Kliniken auf der ganzen Welt erforschen heute die Homöopathie. Sie wenden dabei die gleichen Techniken und Verfahren an, die auch zur Erforschung von schulmedizinischen Fragestellungen eingesetzt werden.

Die Forschung im Bereich Homöopathie ist zwar ein noch vergleichsweise neues Feld, doch die Zahl der in peer-reviewed (wissenschaftlich bestmöglich begutachteten) Zeitschriften veröffentlichten Publikationen ist in den letzten 40 Jahren deutlich gestiegen. Seit 1990 hat sich die Zahl der Publikationen nahezu versechsfacht (siehe hierzu auch Abb. 4).

Der Unterschied im Hinblick auf die Anzahl der Studien im Vergleich zur Schulmedizin ist angesichts der zur Verfügung stehenden geringen Finanzmittel kaum verwunderlich. So beträgt der Anteil homöopathischer Arzneimittel am gesamten Arzneimittelmarkt in Europa nur etwa 1 Prozent.

Anzahl Peer-Review-Publikationen pro Jahr

Abb. 4:
Zahlenmäßige Entwicklung der in peer reviewed Zeitschriften veröffentlichten
Publikationen im Bereich Homöopathie über die letzten 40 Jahre



Eigene wissenschaftliche Prinzipien

Was sind das für Prinzipien?

Zahl der Beiträge mit Peer-review

Diese Zahl der Publikationen ist bedeutungslos dafür, ob etwas eine Wissenschaft ist.

Wissenschaft wird nicht über die Zahl der Schriften bestimmt, sondern über die angewandten Methodiken und Inhalte. Zum einen besteht Wissenschaft aus einem Erkenntnisstand, der das gegenwärtig bestmögliche Wissen zum Forschungsgegenstand darstellt, sowie eine gewisse Methodik, Wissen zu testen und zu bewerten, wie gut die Realität abgebildet wird. Hinzu kommt das laufende kritische Hinterfragen, ob der gegenwärtige Kenntnisstand tatsächlich "richtig" ist.

Demgegenüber ist die Homöopathie eine dogmatische Lehre, bei der die Werke des Gründers noch nie erfolgreich einer wissenschaftlichen Prüfung unterzogen wurden. Es gibt keinen bei Homöopathen auch nur halbwegs allgemein akzeptierten Kenntnisstand und auch keine Methode, Hypothesen zu prüfen. Anderenfalls müsste man inzwischen herausgefunden haben, welche der verschiedenen Spielarten der Homöopathie unter welchen Bedingungen am besten wirkt. Tatsächlich aber kann jeder ein neues Gedankengebäude einfügen ohne dessen Stichhaltigkeit zu verifizieren. Ein wissenschaftlicher Disput findet nicht statt. Als Beispiel sei die C4-Homöopathie genannt.

Nein, Homöopathie ist keine Wissenschaft, sondern Glaube.

Quelle:

Webseite der Gesellschaft für C4-Homöopathie: <http://www.c4-gesellschaft.de/c4homoeopathie.html>

Damit fällt das Forschungsbudget für die Homöopathie entsprechend gering(er) aus. Ein großes Anliegen vieler Anwender der Homöopathie ist es daher, dass die Homöopathie-Forschung zukünftig durch öffentliche Mittel stärker gefördert wird. Hochrangige Wissenschaftler an renommierten Institutionen leisten aktuell erstklassige Grundlagenforschung, klinische Forschung und veterinärmedizinische Forschung zur Homöopathie. Die positiven Ergebnisse dieser Forschungsarbeiten sind in der wissenschaftlichen Literatur nachzulesen.

Siehe Kommentare zu Seite 5.

Anhang:

Die angeblich "positiven Ergebnisse" systematischer Übersichtsarbeiten:

(1) Kleijnen (1991):

„Derzeit sind die Nachweise aus klinischen Studien positiv, aber sie sind nicht ausreichend, endgültige Schlussfolgerungen zu ziehen, weil die Methodik in den meisten Studien von geringer Qualität sind und der Einfluss des „Publication bias“ unbekannt ist.“ [1]

[Anmerkung d. Übers.: Publication bias ist die Verzerrung der Evidenz, die sich dadurch ergibt, dass positive Ergebnisse viel eher veröffentlicht werden als negative]

(2) Linde (1997)

„Das Ergebnis unserer Meta-Analyse liefert keine Bestätigung für die Hypothese, die klinischen Effekte der Homöopathie bestünden alleine auf einer Placebowirkung. Wir fanden in diesen Studien jedoch nur unzureichende Nachweise dafür, dass die Homöopathie auch nur bei einem einzigen Krankheitsbild wirksam wäre.“ [2]

(3) Linde (1998)

„Die Ergebnisse der vorliegenden randomisierten kontrollierten Studien deuten darauf hin, dass die Homöopathie eine über Placebo hinausgehende Wirkung aufweist. Die Nachweise sind jedoch wegen methodischer Schwächen und Widersprüchlichkeit nicht überzeugend“ [3]

(4) Cucherat (2000)

„Es gibt ein paar wenige Nachweise dafür, dass homöopathische Therapien wirksamer sind als Placebos; die Aussagekraft dieser Nachweise ist wegen der nur geringen methodischen Qualität der Studien

nur gering. Studien von höherer methodischer Qualität waren eher ungünstiger als solche mit geringer Qualität.“ [4]

(5) Shang (2005)

„... es zeigten sich schwache Nachweise für einen spezifischen Effekt der homöopathischer Arzneien (...) Die Ergebnisse bestätigen den Eindruck, dass es sich bei den klinischen Effekten der Homöopathie um Placeboeffekte handelt.“ [5]

(6) Mathie (2014)

„Arzneien, die als Homöopathika individuell verordnet wurden, haben vielleicht einen kleinen spezifischen Effekt. (...) Die generell niedrige und unklare Qualität der Nachweise gebietet aber, diese Ergebnisse nur vorsichtig zu interpretieren.“ [6]

(7) NHMRC (2015)

„Es gibt keine zuverlässigen Nachweise dafür, dass die Homöopathie bei der Behandlung von Gesundheitsproblemen wirkungsvoll wäre.“ [7]

(8) Mathie (2017)

„Die Qualität der Nachweise als Ganzes ist gering. Eine Meta-Analyse aller ermittelbaren Daten führt zu einer Ablehnung unserer Nullhypothese [dass das Ergebnis einer Behandlung mit nicht-individuell verordneten Homöopathika nicht von Placebo unterscheidbar ist], aber eine Analyse der kleinen Gruppe der zuverlässigen Nachweise stützt diese Ablehnung nicht. Meta-Analysen für einzelne Krankheitsbilder ergeben keine zuverlässigen Nachweise, was klare Schlussfolgerungen verhindert.“ [8]

Alles dies verdichtet sich sehr zu immer wieder der gleichen Aussage: Betrachtet man die Nachweislage als Ganzes, erhält man auf den ersten Blick den Eindruck, dass es einen gewissen Nutzen geben könnte. Aber bei näherem Hinsehen, wenn man die Qualität in die Betrachtung mit einbezieht oder versucht festzustellen, für wen sich unter welchen Bedingungen ein Nutzen ergibt, verschwindet der positive Eindruck und zeigt sich als Trugschluss. Zusammengefasst: Es gibt keinen zuverlässige Nachweis dafür, dass Homöopathie stärker wirkt als Placebo.

Bitte beachten Sie, dass alle diese Arbeiten etwa zu dem gleichen Schluss kommen, sowohl die heftig kritisierten Arbeiten von Shang und dem NHMRC, als auch die Arbeiten Mathies, der soweit ersichtlich für das Homeopathy Research Institute arbeitet und sicher nicht gegen die Homöopathie voreingenommen ist.

Literaturangaben:

[1] Kleijnen J et al.: Clinical trials of homeopathy, BMJ 1991; **302**:316-23

[2] Linde K et al.: Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials, The Lancet 1997;**350**:834-43

[3] Linde K et al: Randomized controlled trials of individualized homeopathy: A state-of-the-art review, Journal of Alternative and Complementary Medicine 1998; **4(4)**:371-388

[4] Cucherat M et al.: Evidence of clinical efficacy of homeopathy, Eur. J Clin Pharmacol 2000;**56**:27-33

[5] Shang A et al.L Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homeopathy and allopathy, Lancet 2005;**366**:726-32

[6] Mathie RT et al.: Randomised placebo-controlled trials of individualised homeopathic treatment: systematic review and meta-analysis, Systematic Reviews 2014;**3**:142

[7] National Health and Medical Research Council. 2015. NHMRC Information Paper: Evidence on the effectiveness of homeopathy for treating health conditions. Canberra: NHMRC;2015

[8] Mathie RT et al.: Randomised, double blind, placebo-controlled trials of non-individualised homeopathic treatment: Systematic review and meta-analysis, Systematic Reviews 2017;**6**:663

Quintessenz:

Die von Homöopathen durchgehend vertretene Behauptung, Homöopathie heile schnell, sanft, sicher, nebenwirkungsfrei und dauerhaft auch die Symptome schwerer akuter und chronischer Erkrankungen bis hin zur Beschwerdefreiheit, ist nicht erwiesen. Wenn die Homöopathie tatsächlich diese Wirksamkeit hätte, müsste es doch deutlich leichter fallen, aussagekräftige Nachweise vorzulegen.

Kurz:

**Es gibt keine belastbaren Nachweise dafür,
dass homöopathische Präparate besser wirken als Placebo.
Homöopathie wirkt ausschließlich über unspezifische
Kontexteffekte.**

Dr.-Ing. Norbert Aust

Informationsnetzwerk Homöopathie (INH)

<https://www.netzwerk-homoeopathie.eu/>

<http://www.xn--homopedia-27a.eu>

<http://www.beweisaufnahme-homoeopathie.de>

aust@netzwerk-homoeopathie.eu

Ausgabe
09/2017