# Ein paar Gedanken zur momentanen HomÃ¶opathie-Kampagne

## Description

*Normalerweise schreibe ich Texte zur HomÃ¶opathie auf https://www.homÃ¶opathie-forschung.info/.*

*Weil ich diese momentan laufende Kampagne gegen die HomÃ¶opathie so bizarr finde und weil mich neulich ein Freund um Informationen gebeten hat, habe ich ein paar Gedanken gesammelt, die ich hier auch auf deutsch zur VerfÃ¼gung stelle.*

*Worum geht es? Ein Aktivist der VOLT-Partei, einer jungen Pan-EuropÃ¤ischen Partei, hatte eine Information gepostet, der zufolge in Italien ein Kind gestorben sei, weil es homÃ¶opathisch behandelt wurde. Deswegen solle VOLT die Anti-HomÃ¶opathie-Kampagne unterstÃ¼tzen.*

*Politische Diskurse Ã¼ber das FÃ¼r und Wider der Erstattbarkeit von medizinischen Leistungen sind legitim und notwendig. Was aber die momentane Kampagne gegen die HomÃ¶opathie von solchen Diskursen unterscheidet sind ein paar besorgniserregende Merkmale:*

1. *Die Akteure, die die Kampagne gegen die HomÃ¶opathie betreiben, sind ausnahmslos keine Wissenschaftler, die jemals selbst etwas zur Datenbasis beigetragen hÃ¤tten, und nur wenige haben ausreichend klinische Erfahrung.*
2. *Mit erstaunlicher Geschwindigkeit haben sich praktisch alle Medien anscheinend den Argumentationsduktus der Akteure ungefiltert zu eigen gemacht, so dass eine aufgeklÃ¤rte und offene Diskussion kaum mehr mÃ¶glich ist. Kaum einer scheint eine andere Meinung zu haben und wenn, dann traut er sich nicht (mehr) sie Ã¶ffentlich zu sagen.*
3. *Das fÃ¼hrt dazu, dass ein Diskurs anscheinend unmÃ¶glich wird, da festzustehen scheint, was faktisch und richtig ist. Keiner wÃ¤gt mehr Argumente ab.*
4. *Damit wird eine scheinbar klare Faktenlage geschaffen, der keiner mehr politisch ungestraft widersprechen kann. Roma locuta, causa finita â?? scheint es.*



Â© Prof. Harald Walach

Ich will mich daher trotzdem einmischen und ein paar Argumente und Informationen bereitstellen.

**1. Ein beliebtes Argument, auch in diesem Zusammenhang neu vorgetragen und bereits des Ã¶fteren wiederholt, ist, dass HomÃ¶opathie tÃ¶te**. Das ist aberwitzig. Entweder ist nichts in der HomÃ¶opathie, was Wirkung entfaltet. Dann kann sie auch nicht tÃ¶ten. Oder aber sie ist wirksam.

Tod durch Unterlassung von wichtigen medizinischen MaÃ?nahmen wird zwar immer wieder behauptet, ist aber noch nie wirklich belegt worden, soweit ich weiss. Wenn HomÃ¶opathie in den HÃ¤nden geschulter Ã?rzte und Praktiker liegt, wissen die auch um die Anwendbarkeit und Grenzen und versÃ¤umen keine wichtigen MaÃ?nahmen. Wenn, dann sind es konventionelle Behandlungen, die Tod verursachen. Nebenwirkungen von konventionellen Medikamenten sind Todesursache No. 3 nach Krebs und Herzinfarkt [1]. Das Argument, man mÃ¼sse HomÃ¶opathie abschaffen und durch konventionelle Behandlung ersetzen ist ein Rezept fÃ¼r noch mehr Unheil.

**2. Das Argument, HomÃ¶opathie habe gefÃ¤hrliche Nebenwirkunge**n [2], habe ich bereits bei anderer Gelegenheit untersucht und als unbrauchbar und wissenschaftlich verzerrt befunden [3]. Der eine Todesfall, von dem in [2] berichtet wurde war ein Krebspatient, der an einem unheilbaren Krebs erkrankt war, von einem HomÃ¶opathen behandelt wurde, woraufhin er noch ein paar Jahre lÃ¤nger lebte, als man das hÃ¤tte erwarten kÃ¶nnen. SchlieÃ?lich starb er. Am Krebs. Nicht an der HomÃ¶opathie. Oder sollen wir alle Krebspatienten, die an Krebs sterben, eigentlich als Todesfolge der Zytostatika statistisch erfassen?

3. Die Kampagne gegen die HomÃ¶opathie begann vor ein paar Jahren mit einem Dossier der EuropÃ¤ischen Assoziation der Wissenschaftsakademien (EASAC), das ich anderswo ausfÃ¼hrlicher diskutiert habe. **Die WortfÃ¼hrer** waren skeptische Grundlagenforscher, die keinerlei klinische Kompetenz **haben** und **rein apriorisch von der UnmÃ¶glichkeit der HomÃ¶opathie her argumentiert** haben. Es gibt kaum eine unwissenschaftlichere Haltung als von der â?? momentanen â?? konzeptionellen UnmÃ¶glichkeit her einen PhÃ¤nomenbestand zu bestreiten.

HÃ¤tte man das immer ernst genommen, dann wÃ¤ren viele ZusammenhÃ¤nge nicht entdeckt worden, weil sie vom Stand der damaligen Wissenschaft aus â??unmÃ¶glichâ?? waren: Jupitermonde waren â??unmÃ¶glichâ?? zur Zeit Galileos. Weitere Planeten ausser die den Griechen bekannten waren ebenso â??unmÃ¶glichâ??. Hefepilze als Ursache der VergÃ¤rung waren ebenso â??unmÃ¶glichâ??, wie der Herzschlag vor Harveys Zeiten um 1623. Man kÃ¶nnte ein Buch fÃ¼llen mit sogenannten UnmÃ¶glichkeiten. Das Argument von der UnmÃ¶glichkeit der HomÃ¶opathie ist nicht nur tÃ¶richt, es ist auch das Unwissenschaftlichste, das es Ã¼berhaupt gibt, weil es als generelle Heuristik verwendet Ã¼berall Fortschritt und neue Entdeckungen verunmÃ¶glichen wÃ¼rde. Was mich so erstaunt, ist, dass es das Lieblingsargument der Skeptiker ist, die ja angeblich fÃ¼r wissenschaftlichen Fortschritt stehen und dass es vollkommen hirnlos von allen mÃ¶glichen Leuten in den Medien und in der Politik wiederholt wird.

4. Von den wenigsten bemerkt wurde kurz vor dem **EASAC-Memorandum ein Marktforschungsbericht der amerikanischen Firma â??Transparency Market Researchâ?? zum homÃ¶opathischen Weltmarkt** publiziert. Weil der Bericht mehrere Tausend USD kostet, habe ich ihn mir nicht im Detail ansehen kÃ¶nnen, so dass ich mich auf die auf der Webseite publizierten Informationen beschrÃ¤nken muÃ?. **Er sagt voraus, dass der Weltmarkt fÃ¼r HomÃ¶opathika im Jahre 2015 von 3.8 Milliarden USD auf 17.5 Milliarden im Jahre 2024 anwachsen wÃ¼rde (wer Ã¼brigens der Meinung ist, das sei viel, sollte sich vorher die Umsatzziffern der konventionellen Pharmakonzerne ansehen**). Das ist ein Wachstum um den Faktor 5, getrieben von der Entwicklung in Deutschland. Aber dieser zeitliche Zusammenhang ist sicher nur Zufall, oder?


Â© Prof. Harald Walach

**5. Am hÃ¤ufigsten hÃ¶rt man, die HomÃ¶opathie sei ohne Wirkung gegenÃ¼ber Placebo.** Wissenschaft ist offenbar u.a. Hypnotherapie: Wenn man etwas oft genug wiederholt, glauben es alle, auch wenn es, wie hier, einfach falsch ist. Es gibt ca. 170 randomisierte, verblindete, placebo-kontrollierte Studien, und die Mehrheit zeigt eine Ã?berlegenheit von HomÃ¶opathie gegenÃ¼ber Placebo. Die am meisten zitierte Meta-Analyse von Shang und Kollegen [4] nutzte nur 8 Studien und ignorierte alle anderen. Werden sie eingeschlossen, so zeigt sich ein signifikanter Effekt. Die Autoren der Shang-Analyse haben nie begrÃ¼ndet, warum sie die 8 Studien verwendet haben und es gibt auch keinen inhaltlich zwingenden Grund.

Eine SensitivitÃ¤tsanalyse zeigt: schlieÃ?t man mehr Studien ein, dann bleibt der Effekt ab einer Zahl von 12 oder so immer signifikant [5]. Hahn, ein AnÃ¤sthesist aus Schweden, wollte es genau wissen. Er hatte mit HomÃ¶opathie nichts am Hut, sah sich einfach die Literatur unvoreingenommen an â?? und kam zu dem SchluÃ?, nur wenn man 90% aller Daten ignoriert kann man behaupten, HomÃ¶opathie sei wirkungslos [6]. Auch der vor Kurzem publizierte franzÃ¶sische HTA-Bericht verwendet nur einen Bruchteil aller mÃ¶glichen Daten (vermutlich, weil man sich das Leben leicht machen wollte. Das gleiche gilt fÃ¼r den oft zitierten australischen Bericht. Dessen Ergebnis war negativ.

Was die wenigsten wissen: er war der zweite seiner Art. Der erste fiel positiv aus, was einige Diagnosen angeht, wurde aber in der Schublade versenkt. Erst ein Freedom-of-Information-Act Prozess hat ihn hervorgebracht und zeigt: HomÃ¶opathie wurde von den damals beauftragten Forschern mindestens in Teilbereichen als wirksam eingestuft, ein Befund, der der BehÃ¶rde offenbar missfiel, weswegen er einfach verschwand.

6. **Kann man daher schon schluÃ?folgern, HomÃ¶opathie wÃ¤re wissenschaftlich belegt, wie das viele Fans der HomÃ¶opathie tun? Nein, ich glaube nicht.** Denn ein wissenschaftlich akzeptiertes Faktum ist immer Datenbasis â?? die wir mindestens in Teilen haben â?? zusammen mit einer guten Theorie. Und die gibt es nicht. Nicht mal in AnsÃ¤tzen. Aber nur weil es fÃ¼r etwas keine Theorie gibt, heisst es noch lange nicht, etwas sei wissenschaftlich nicht akzeptabel. Sondern es heiÃ?t: es ist eine wissenschaftliche Anomalie.

7. **In der klinischen Praxis wirkt HomÃ¶opathie sehr gut. Das zeigen Daten, aber auch der klinische Erfolg trotz 200 Jahre Anfeindung**. Dass HomÃ¶opathie unter kontrollierten Bedingungen in klinischen oder ArzneimittelprÃ¼fungsexperimenten oft nicht so wirkt, wie man das erwarten wÃ¼rde; dass sie manchmal replizierbar ist, manchmal nicht so gut, manchmal paradoxe Daten hervorbringt, das zeigt, dass wir noch viel zu wenig verstanden haben, was hier passiert.

**Aber es ist gerade *kein* Argument *gegen* die HomÃ¶opathie, sondern ein Argument *dafÃ¼r*: sie genauer unter die Lupe zu nehmen.** Klinisch ist sie nicht weniger wirksam als viele andere, vÃ¶llig unstrittige MaÃ?nahmen im Katalog der klinischen Pharmakologie, vielleicht sogar besser. Es gibt Daten, dass sie besser als Placebo und mindestens gleich gut wie klassische Psychopharmakologie bei Depression wirkt; ich kÃ¶nnte hier weitermachen, lasse es aber dabei bewenden.

8. **Man kann durchaus darÃ¼ber diskutieren, ob man HomÃ¶opathie in die Erstattung nehmen sollte. Aber wenn, dann sollte man diese Diskussion fair fÃ¼hren und dann mit gleichem Massstab messen**. Dann mÃ¼sste man auch Ã¼berlegen, ob man so hÃ¤ufig verordnete anti-inflammatorische Substanzen wie Ibuprofen oder Paracetamol einfach so weiter verschreiben und erstatten sollte. Sie sind die Substanzgruppe mit dem grÃ¶Ã?ten tÃ¶dlichen Nebenwirkungspotenzial. In England gehen ca. 2.000 TodesfÃ¤lle pro Jahr, konservativ geschÃ¤tzt, auf ihr Konto und meistens sind die Studien, die ihre Wirksamkeit belegen Ã¼ber kurze Dauer, wenige Wochen, aber eingenommen und verordnet werden sie oft Ã¼ber lange ZeitrÃ¤ume [7].


Â© Prof. Harald Walach

Die Serotonin-Reuptakte Inhibitoren zur Depressionsbehandlung haben nur marginale Effekte Ã¼ber Placebo hinaus, die geringer sind als weithin akzeptierte Standards, die solche Substanzen haben sollten, damit man sie in die Ã¶ffentliche Versorgung nimmt [8]. Sie sind gefÃ¤hrlich und haben anerkannter MaÃ?en Selbstmord, als eine der schlimmeren Nebenwirkungen, im GepÃ¤ck, abgesehen von vielen anderen [9].

WÃ¼rden nun die gleichen Leute, die fÃ¼r eine Abschaffung der HomÃ¶opathie krakeelen auch die gleichen Standards auf konventionelle MaÃ?nahmen angewandt wissen? Auf alle chirurgischen und anderen, die entweder nicht ausreichend gut untersucht sind oder wenn untersucht, dann mit kleinen EffektstÃ¤rken aufwarten, bei denen man sich Ã¼berlegen kann, ob sie das Geld und die Nebenwirkungen wert sind? Dann wÃ¼rden, konservativ geschÃ¤tzt, vielleicht 50% aller konventionellen MaÃ?nahmen im Orkus verschwinden [10]. Oder soll mit zweierlei MaÃ? gemessen werden?

**Literatur**

1. GÃ¸tzsche, P. C. (2013). Deadly Medicines and Organised Crime: How Big Pharma Has Corrupted Health Care. London: Radcliff.
2. Posadzki, P., Alotaibi, A., & Ernst, E. (2012). Adverse effets of homeopathy: a systematic review of published case reports and case series. The International Journal of Clinical Practice, 66, 1178-1188.
3. Walach, H., Lewith, G., & Jonas, W. (2013). Can you kill your enemy by giving homeopathy? Lack of rigour and lack of logic in the systematic review by Ernst and colleagues on adverse effects of homeopathy. International Journal of Clinical Practice, 67, 385-386.
4. Shang, A., Huwiler-MÃ¼nteler, K., Nartey, L., JÃ¼ni, P., DÃ¶rig, S., Sterne, J. A. C., et al. (2005). Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homoeopathy and allopathy. Lancet, 366, 726-732.
5. LÃ¼dtke, R., & Rutten, A. L. B. (2008). The conclusions on the effectiveness of homeopathy highly depend on the set of analyzed trials. Journal of Clinical Epidemiology, 61, 1197-1204.
6. Hahn, R. G. (2013). Homeopathy: Meta-Analyses of pooled clinical data. Forschende KomplementÃ¤rmedizin, 20, 376-381.
7. TramÃ¨r, M. R., Moore, A. R., Reynolds, J. M. D., & McQuay, H. J. (2000). Quantitative estimation of rare adverse events which follow a biological progression: a new model applied to chronic NSAID use. PAIN, 85(1), 169-182.
8. Turner, E. H., Matthews, A. M., Linardatos, E., Tell, R. A., & Rosenthal, R. (2008). Selective publication of antidepressant trials and its influence on apparent efficacy. New England Journal of Medicine, 358, 252-260.
9. GÃ¸tzsche, P. C. (2015). Deadly Psychiatry and Organised Denial. Copenhagen: Peopleâ??s Press.
10. El Dib, R. P., Atallah, A. N., & Andriolo, R. B. (2007). Mapping the Cochrane evidence for decision making in health care. Journal of Evaluation in Clinical Practice, 13, 689-692.

**Date Created**
17.02.2020


Â© Prof. Harald Walach