



Offener Brief des SVHA an den Herausgeber des Lancet („Letter to the Editor“) vom 26. September 2005.

Vorbemerkung

Die Homöopathie-Studie von Aijing Shang et al. des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin ISPM (Universität Bern, Prof. M. Egger), welche das Lancet am 27. August 2005 publiziert hat, wurde im Rahmen des Programms Evaluation Komplementärmedizin (PEK) durchgeführt. Während der letzten zwei Jahre haben die Autoren in den Medien kommuniziert, die Wirkung von Homöopathie sei ein Placeboeffekt. Die wissenschaftliche Basis für ihre Aussagen haben sie bis zu diesem Jahr zurückgehalten. Dieses Vorgehen erachten wir als unfair. Der Schweizerische Verein Homöopathischer Ärztinnen und Ärzte SVHA ist direkt von der Studie betroffen und hat ein vitales Interesse, dem Lancet seine Kommentare zu senden. Professor Mathias Egger vom ISPM der Universität Bern hat uns zudem eingeladen, unsere Kritik in einem formellen Brief an den Herausgeber (Letter to the Editor) darzulegen. Der SVHA hat dem Lancet sein Schreiben am 1. September 2005 zugestellt. Das Lancet hat jedoch am 21. September 2005 entschieden, dieses nicht zu publizieren. Aus diesem Grund haben wir beschlossen, den Brief in der vorliegenden Form öffentlich zu machen.

Kommentar des Schweizerischen Vereins Homöopathischer Ärztinnen und Ärzte SVHA zur Lancet-Publikation: Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homoeopathy and allopathy (Aijing Shang et al, Lancet Vol 366, 726-732, 27/8/2005)

Die Homöopathie-Studie von Aijing Shang et al. war Teil des Schweizerischen „Programm Evaluation Komplementärmedizin“ PEK. Die ISPM-Studie vergleicht 110 Homöopathie- mit 110 gepaarten konventionellen Studien. Während der letzten zwei Jahre haben die Autoren in den Medien kommuniziert, die Wirkung von Homöopathie sei ein Placeboeffekt. Die wissenschaftliche Basis für ihre Aussagen haben sie bis zu diesem Jahr zurückgehalten. Wir sind direkt von der Studie betroffen.

Die Studie aus Bern mag statistisch korrekt sein. Aber ihre geringe Validität und der fehlende Bezug zur Homöopathie-Praxis sind auf den ersten Blick zu erkennen: Kein einziger qualifizierter Homöopath würde je einen einzigen Patienten in der klinischen Praxis so behandeln, wie das in einer der 110 Studien präsentiert wird. Die Studie kann überhaupt keinen Beweis gegen die Homöopathie erbringen, weil sie nicht die reale individuelle (klassische) Homöopathie misst, wie sie beispielsweise von den Schweizer Homöopathieärzten praktiziert wird. Die Studie verwechselt reale homöopathische Praxis mit verzerrten Studienformen, welche die Basisregeln der Homöopathie verletzen. Die korrekte Wahl des homöopathischen Heilmittels hängt fast vollständig von der Gesamtheit der individuellen Symptome und Zeichen eines Patienten ab. Dagegen sind die meisten homöopathischen RTCs standardisierte Rechtfertigungsversuche mit geringem praktischem Wert und grosser systemimmanenter Wahrscheinlichkeit, falsch negative Ergebnisse zu erzielen. Sogar die sehr wenigen Studien, in denen klassische Homöopathie analysiert wurde, sind verzerrt wegen ungenügender Nachkontrollen und zu kurzer Studiendauer im engen RTC-Korsett.



Trotz dieser Schwierigkeiten zeigen drei Viertel der 110 untersuchten Homöopathie-Studien (RTC) sowie die früheren grossen Übersichtsstudien und Meta-Analysen positive Resultate (Kleijnen et al 1991, Boissel 1996, Linde 1997, Cucherat 2000, Wein 2002, Mathie 2003, Dean 2004). Weshalb sind die Berner Resultate des ISPM so negativ? Das negative Resultat basiert nachhaltig auf einer statistischen Extrapolation einer sehr kleinen Anzahl (8!) von grossen Untersuchungen mit negativen oder gering positiven Resultaten. Aus Sicht der Homöopathie sind all die grossen Untersuchungen (Attena et al 1995, Ferley et al 1987, Ferley et al 1989, Mokkalatti 1992, Rottey et al 1995, Vickers et al 1998, Diefenbach et al 1997, Papp et al. 1998) von geringer Qualität und es fehlt ihnen jegliche externe Validität. Ausserdem erachten wir es als unzulässig, die so genannte Funnel Plot-Methode bei unterschiedlichsten Studien eines komplexen Therapie-Verfahrens anzuwenden und diese in einem einzigen Gefäss, wie in strikten Arznei-Evaluationsstudien, zusammenzufassen.

Es gibt weitere ernsthafte Bedenken gegen die ISPM-Studie aus Bern. Die Untersuchung ist intransparent. Weder werden Details über die 110 referenzierten Studien bekannt gegeben, noch zeigen die statistischen Grafiken, welche Studie zu welchem Resultat gehört. Die Studie erscheint als Black-Box: Der Leser hat die Resultate zu glauben oder muss die Untersuchungen selber analysieren. Ausserdem ist die Auswahl der Studien fragwürdig. Die Autoren geben sich zuversichtlich, nahezu alle veröffentlichten Studien identifiziert zu haben. Berücksichtigt man aber nur die wenigen oben genannten Übersichtsstudien und Meta-Analysen, so findet man 300 bis 400 homöopathische RTCs. Deshalb ist die ISPM-Studie unvollständig und verletzt die Standards und Regeln der Cochrane Collaboration. Eine detailliertere Analyse von homöopathischer Seite findet sich in der „Stellungnahme des Schweizerischen Vereins homöopathischer Ärztinnen und Ärzte SVHA zur Homöopathiestudie des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin ISPM Bern („Eggerstudie“)“ vom 21. April 2005.

Die Schlussfolgerung der Autoren, dass die homöopathische Wirkung auf Placeboeffekten beruhe, ist wissenschaftlich unhaltbar. Wir sind erstaunt, wie und weshalb das Lancet diese Tatsachen ignoriert und das Ende der Homöopathie („the end of homeopathy“) verkündet. Mehrere besser geeignete epidemiologische Studien (Beobachtungsstudien, z.B. Gütthlin et al. 2004, Becker-Witt et al. 2004) der letzten Jahre sowie die kürzlich veröffentlichte Studie der Universität Bern über ADS (Frei et al. 2005) sprechen für eine hohe Zweckmässigkeit und Wirksamkeit der Homöopathie in der klinischen Praxis.



Referenzen

Becker-Witt C et al: Diagnoses and treatment in homeopathic medical practice. Forschende Komplementärmedizin, Klassische Naturheilkunde 2004, 11:98-103

Boissel J: Critical Literature Review on the effectiveness of Homeopathy: Overview over data from homeopathic medicine trials. In: Commission of the European communities, editor. Homeopathic Medicine Research Group. Commission of the European communities; 1996, 196-210.

Cucherat M et al: Evidence of clinical efficacy of homeopathy. A meta-analysis of clinical trials. HMRAG Homeopathic Medicines Research Advisory Group. Eur J Clin Pharmacol 2000, 56:27-33

Dean ME: The Trials of Homeopathy – Origins, Structure and Development. KVC Essen 2004.

Frei H et al: Homeopathic treatment of children with attention deficite hyperactive disorder: a randomised, double blind, placebo controlled crossover trial. <http://dx.doi.org/10.1007/s00431-005-1735-7>. 27.7.2005

Güthlin C et al: Measuring the effects of acupuncture and homeopathy in general practice: an uncontrolled prospective documentation approach. BMC Public Health 2004, 4:6

Kleijnen J et al: Clinical trials of homoeopathy. BMJ 1991, 302:316-323

Linde K et al: Are the effects of homeopathy all placebo effects ? A meta-analysis of randomised, placebo controlled trials. Lancet 1997, 350: 834-843

Stellungnahme des Schweizerischen Vereins homöopathischer Ärztinnen und Ärzte SVHA zur Homöopathiestudie des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin ISPM Bern ("Eggerstudie"). Bern 2005, www.svha.ch.

Wein C: Qualitätsaspekt klinischer Studien zur Homöopathie. KVC Essen 2002