Ist Homöopathie gefährlich?

Die in Klammern gesetzten Zahlen beziehen sich auf den Quellennachweis am Ende des Beitrages.

Kritiker*innen betonen, „Homöopathie sei eine gefährliche Methode". Bereits aus theoretischen Überlegungen sind direkte toxische Nebenwirkungen nicht zu erwarten. Für die Behauptung, Homöopathie sei wegen einer möglichen Unterlassung anderer Maßnahmen gefährlich, gibt es in der Literatur keine Belege. Der sichere Einsatz homöopathischer Arzneimittel wird durch ihre Einbindung in eine qualifizierte fachärztliche Behandlung garantiert, der bislang durch die Zusatzbezeichnung „Homöopathie" sichergestellt wurde. Kritiker*innen, die Homöopathie für gefährlich halten und *gleichzeitig* die Abschaffung der Zusatzbezeichnung fordern, handeln gegen ihre eigene Logik und missachten den Patientenschutz.

Toxische Nebenwirkungen?

Foto: M. Berger

Nach Auffassung dieser Kritiker*innen haben homöopathische Arzneimittel keine Wirkung. Ihr Hauptargument ist: Da im Verlauf des Herstellungsverfahrens die Wirkstoffmenge schrittweise abnimmt, sei eine Wirkung a priori ausgeschlossen (nach dem Motto: „Wo nichts drin ist kann auch nichts wirken"). Ohne Wirkung kann es jedoch auch keine Nebenwirkung geben (1, 2).

Wer die Wirksamkeit der Homöopathie aus o.g. Erwägungen von vornherein ausschließt, scheint die vorliegenden Wirksamkeitsnachweise aus Doppelblind-Studien, der Zusammenfassung von Studiendaten (Metaanalysen) und die positiven Ergebnisse der Grundlagenforschung auszublenden (3). Trotz Ihrer Wirksamkeit sind (toxische) Nebenwirkungen offensichtlich nicht relevant (2).

Gefahr durch Unterlassung?

Mit direkten Nebenwirkungen homöopathischer Arzneimittel lässt sich die angebliche Gefährlichkeit der Homöopathie also nicht begründen. Wohl aber wird eine Gefahr darin gesehen, wenn zu Gunsten einer homöopathischen Behandlung andere Maßnahmen, die Schäden abwenden könnten, verschleppt oder gar unterlassen werden.

Dies ist theoretisch durchaus denkbar - allerdings gibt es außer anekdotischen Berichten keine Daten aus systematischen Erhebungen, die diese Annahme stützen (2). Dies dürfte der Grund dafür sein, warum Kritiker*innen zwar behaupten Homöopathie sei gefährlich, aber keine Nachweise für ihre Behauptung präsentieren (können).

Foto: ©Davizro Photography/fotolia

Übertragen wir die oben genannte Argumentation von Kritiker*innen auf andere medizinische Maßnahmen, könnte prinzipiell jede Intervention in diesem Sinne als gefährlich eingestuft werden. *Jede* medizinische Maßnahme birgt bei falschem Einsatz die Gefahr, dass Menschen zu Schaden kommen, weil andere notwendige Behandlungsmaßnahmen unterbleiben. Wird in Bezug auf die Homöopathie mit zweierlei Maß gemessen?
Wenn ein Arzt einem Patienten mit Verdacht auf durchgebrochene Blinddarmentzündung ein Schmerzmittel verschreibt anstatt ihn einer dringend angezeigten Operation zuzuführen - halten wir dann Schmerzmittel für grundsätzlich gefährlich? In diesem Beispiel lasten wir die falsche Entscheidung dem Arzt im Sinne eines individuellen Behandlungsfehlers an. Hätte er eine homöopathische Arznei verordnet, ist es dann gerechtfertigt der Homöopathie vorzuwerfen, sie sei gefährlich? Plakativ gefragt, was kann eine Methode dafür, wenn ein Therapeut sie bei der falschen Indikation einsetzt?

Verantwortungsvoller Patientenschutz?

Es wäre nachvollziehbar, wenn diejenigen Kritiker*innen, die die Meinung vertreten Homöopathie sei aus o.g. Gründen gefährlich, sich dafür einsetzen, dass sie von erfahrenen Ärzt*innen ausgeübt wird, mit

umfassender Ausbildung und einem qualifizierten Wissen, bei welchem/r Patient*inn welche Therapie in Frage kommt. Die von der Landesärztekammern vergebene Zusatzbezeichnung „Homöopathie" ist in diesem Sinne ein Garant für die Sicherheit der Homöopathie. Sie wird nach Überprüfung der Qualifikation ausschließlich *Fachärzten* mit langjähriger Berufserfahrung zuerkannt (nach dem Medizinstudium weitere 5 – 6 Jahre Ausbildung, abgeschlossen durch eine Facharztprüfung).

Von Kritiker*innen und Kritikerorganisationen wird allerdings geradezu gefeiert, dass die Zusatzbezeichnung „Homöopathie" in Zukunft von etlichen Landesärztekammern nicht mehr vergeben wird. Mit der Streichung entfällt nicht nur die Sicherstellung der Qualität homöopathischer Tätigkeit durch die Ärztekammern, sondern insbesondere ihre zwingende Einbindung in die qualifizierte fachärztliche Versorgung.

Es ist naiv zu glauben, dass sich Menschen nach Streichung der Zusatzbezeichnung von der Homöopathie abwenden. Laut repräsentativer Befragung verwenden 53 % der Deutschen homöopathische Arzneimittel (4), 62% sind der Meinung, sie sollte Kassenleistung sein (5). Offensichtlich haben viele Menschen positive Erfahrung mit der Methode gemacht, lassen sich homöopathisch behandeln und empfehlen diese weiter.

Foto: © Alexander Ozerov/fotolia

Homöopathie ist also kein Nischenphänomen. Auch angesichts der großen Zahl von Menschen, die Homöopathie nachfragen, ist es besorgniserregend, wenn Kritiker*innen Homöopathie für gefährlich halten und *gleichzeitig* die Abschaffung der Zusatzbezeichnung fordern. Gewährleistet doch gerade die von den Ärztekammern vergebene öffentlich - rechtliche Zusatzbezeichnung „Homöopathie" Transparenz in der Ankündigung (z.B. auf dem Praxisschild) und Sicherheit für Patient*innen. Die Streichung der Zusatzbezeichnung kann nicht den Zweck verfolgen, Gefahren von Patient*innen abzuwehren. Im Gegenteil: Denkbare Gefahren durch Unterlassung anderer Maßnahmen werden gerade bei qualifizierter Ausübung der Homöopathie durch erfahrene Fachärzte weitgehend ausgeschlossen. Offensichtlich sind Kritiker*innen bereit für ihr Ziel, die

Diskreditierung der Homöopathie, den Patientenschutz aufs Spiel zu setzen.

Abwägen von Nutzen und Risiken

Mit der Warnung vor den Gefahren der Homöopathie wird offensichtlich ausgeblendet, dass die konventionelle Behandlung nicht nur Chancen, sondern auch ein nennenswertes Risikopotenzial für (toxische) Nebenwirkungen mit sich bringt. Letztlich kommt es bei der Entscheidung, welche Behandlung gewählt wird, auf die Abwägung von möglichem Nutzen *und* potentiellen Risiken an. Einige Fakten illustrieren, dass die Risiken durchaus erheblich sein können:

a.
Nebenwirkungen medizinischer Maßnahmen sind in den USA die dritthäufigste Todesursache (6, 7, 8). Konkrete Daten zur Zahl der Menschen, die in Deutschland durch medizinische Interventionen geschädigt werden oder gar sterben, sind rar (9). Es ist nicht immer zulässig, Studiendaten auf einen anderen Kontext zu übertragen. Es wurde mit aller Vorsicht berechnet, dass auf der Basis der bekannten Daten knapp 60.000 Menschen in Deutschland jährlich durch Nebenwirkungen medizinischer Maßnahmen sterben (10).

b.
Eine kürzlich publizierte Studie, durchgeführt am Universitätsklinikum Liverpool (England) stellt fest, dass 16,5 % aller internistischer Krankenhausaufnahmen ursächlich durch Nebenwirkungen begründet sind (11, 12). Übertragen wir die Daten dieser Studie auf Deutschland, erneut mit Vorsicht und Bedenken, finden wir bestätigt: Der Tod durch Nebenwirkungen konkurriert auch in Deutschland mit Krankheiten des Atmungssystems um Platz 3 in der Todesursachenstatistik (nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs) (13).

Foto: ©upixa/fotolia

c.
Eine vom Bundesministerium für Gesundheit geförderte Studie an vier großen Kliniken soll nun konkrete Zahlen für Deutschland liefern (ADRED Studie) (14). Zwischenergebnisse kommen zu dem Ergebnis, dass bei 11,6 % aller Vorstellungen in der Notaufnahme der begründete Verdacht auf eine gravierende Nebenwirkung vorliegt (bei Patient*innen mit bekannter Medikamentenanamnese) (15).

d.
Nach Berechnung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) erleiden in Ländern mit hohem Einkommen 10% der Patient*innen *während* der Krankenhausbehandlung einen Schaden (16). Knapp 17 Millionen Menschen werden in deutschen Krankenhäusern jährlich behandelt. 15 % der gesamten Krankenhausaktivitäten und –ausgaben sind eine direkte Folge (17).

e.
Die Entdeckung des Penizillins durch den schottischen Mikrobiologen Sir Alexander Fleming gilt zu Recht als einer der größten Erfolge der modernen Medizin (18). Penicillin und andere Antibiotika sind hoch wirksame Medikamente gegen schwere Infektionen durch Bakterien. Viele dieser Infektionen, die früher tödlich verliefen, haben durch Antibiotika ihren Schrecken verloren. Bakterien können sich allerdings auf kreative Art und Weise durch die Entwicklung von Abwehrmechanismen vor Antibiotika schützen (Antibiotikaresistenz). Der wichtigste Anstoß für die Ausbildung und Verbreitung von Resistenzen ist der *zu häufige und oft unnötige* Einsatz von Antibiotika (18, 19). Experten gehen bei konservativer Schätzung davon aus, dass aufgrund der sich verschlechternden Resistenzlage allein in Deutschland circa 12.000 Menschen jährlich sterben (19).

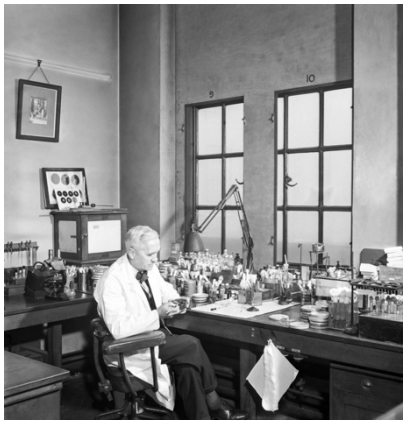
Foto: ©caifas/Adobe Stock

f.
85 % der 26 größten Firmen der pharmazeutischen Industrie mussten in den Jahren 2003 – 2016 insgesamt über 30 Milliarden US Dollar an Strafzahlungen für illegale Aktivitäten leisten. Darunter sind auch Firmen aus Deutschland. Die Gründe, wie zum Beispiel Vermarktung von Medi-

kamenten für nicht zugelassene Indikationen, Provisionszahlungen an Ärzte für die Verordnung, irreführende Vermarktungsstrategien oder das Verschweigen von negativen Studienergebnissen, können nicht nur das Vertrauen in die Integrität der Arzneimittelhersteller untergraben, sondern auch zu gravierenden Schäden bei Betroffenen führen (20).

Homöopathie kann helfen, Nebenwirkungen zu vermeiden

Homöopathie ist im oben genannten Sinne nicht nur sicher, sondern durch den qualifizierten Einsatz homöopathischer Arzneimittel können einige der o.g. Folgen von Nebenwirkungen reduziert werden.

a.
Antibiotika werden bei Infekten der Atemwege häufig verordnet - oft unnötig und ohne relevanten Nutzen (21 - 24). Übereinstimmende Daten aus Studien zeigen, homöopathisch behandelte Patienten mit Infekten der Atemwege benötigen selten Antibiotika, die Besserung beginnt rascher und die Nebenwirkungen der Therapie (beispielsweise mit Antibiotika) lassen sich vermeiden (25, 26). Der Einsatz homöopathischer Arzneimittel sollte Teil einer umfassenden Strategie gegen die Ausbreitung von Antibiotikaresistenzen sein, Homöopathie könnte somit Leben retten.

b.
Eine große Studie mit über 1.000 Teilnehmern fand heraus, dass sich durch eine homöopathische Behandlung von Patienten mit Beschwerden des Bewegungsapparates etwa die Hälfte von nebenwirkungsträchtigen entzündungshemmenden Medikamenten einsparen lässt. Diese erspart nicht nur Leid, sondern kann auch helfen Kosten im Gesundheitswesen zu reduzieren (27, 28).

Foto: Pixabay

Im Übrigen: Der Blick auf mögliche Schäden durch Nebenwirkungen ist *kein* Plädoyer gegen diese Maßnahmen. Es gilt allerdings das Bewusstsein für die Risiken von Medizin zu schärfen (29) und die vermeintlich große Gefahr durch Homöopathie zu relativieren (30). Es sei ebenfalls daran erinnert, dass nur eine transparente und verständliche Aufklärung, *auch*

über die Risiken von Therapien, Betroffenen eine „Informierte Entscheidung" ermöglicht (31 - 34). Die kann durchaus unterschiedlich ausfallen - aus guten Gründen auch *für* eine homöopathische Behandlung.

Fazit:

Gefahren durch Homöopathie sind nicht das Problem im Medizinsystem - im Gegenteil, Homöopathie kann Teil einer Lösung für etliche Probleme sein. Denn Studiendaten belegen, Homöopathie

- √ **ist wirksam,**
- √ **sie kann helfen Antibiotika einzusparen und**
- √ **sie kann helfen die hohe Zahl von Nebenwirkung sowie**
- √ **deren Folgenkosten zu reduzieren.**

Autor:

Dr. med. M. Berger

Facharzt für Allgemeinmedizin
Facharzt für Anästhesie
Homöopathie und Rettungsmedizin

Ist Homöopathie gefährlich?

Verzeichnis der Quellen

(1)
Posadzki et al: Adverse effects of homeopathy: a systematic review of published case reports and case series. International Journal of Clinical Practice; Volume 66, Issue12, December 2012, Pages 1178-1188

(2)
Hamre, H.J., et al: Wissenschaftliches Gutachten zum Antrag V-01 „Echter Patient*innenschutz: Bevorteilung der Homöopathie beenden!" Antrag zur Bundesdelegiertenkonferenz von Bündnis90/Die Grünen am 15.-17. November 2019 in Bielefeld; Institut für angewandte Erkenntnistheorie und medizinische Methodologie an der Universität Witten/Herdecke (Zugriff: Sept 2022)

(3)
Berger: Wirksamkeit der Homöopathie in Studien – Übersicht und Beispiele. Okt. 2021.
www.homoeopathie-heute.de/aktuelles-archiv/2020/wirksamkeit-der-homoeopathie-in-studien-uebersicht-und-beispiele/ (Zugriff: Sept 2022)

(4) Kantar TNS: Studie zur Einstellung der Deutschen zu medizinischen Therapieformen und Arzneimitteln. Repräsentative Befragung der Bevölkerung, 2018
www.dhu.de/download/Studie-Kantar-Charts-Presse-21.07.18.pdf (Zugriff: Sept 2022)

(5)
ZEIT Umfrage: Bevölkerung steht zur Homöopathie als Kassenleistung. Juli 2022
www.homoeopathie-online.info/ja-zur-kassenleistung/ (Zugriff: Sept 2022)

(6)
Makary et al: Medical error - the third leading cause of death in the US. BMJ 2016; 353: i2139.

(7)
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e.V: Schutz vor Über- und Unterversorgung - gemeinsam entscheiden. S2e-Leitlinie, AWMF-Register-Nr. 053-045, DEGAM-Leitlinie Nr. 21(siehe Seite 10)

(8)
Deutsches Ärzteblatt: US-Studie: Medizinische Irrtümer dritthäufigste Todesursache. www.aerzteblatt.de/nachrichten/66550/US-Studie-Medizinische-Irrtuemer-dritthaeufigste-Todesursache (Zugriff: Sept 2022)

(9)
Kerbl: Fehlmedikation bei Kindern und Jugendlichen - ein nicht zu unterschätzendes Gesundheitsrisiko. Monatsschrift Kinderheilkunde 2, 101, 2015

(10)
Schurrer et al: Zur Häufigkeit und Vermeidbarkeit von tödlichen unerwünschten Arzneimittelwirkungen. Internist 2003, 44, 889–895

(11)
Osanlou et al: Adverse drug reactions, multimorbidity and polypharmacy: a prospective analysis of 1 month of medical admissions. BMJ Open 2022;12:e055551.

(12)
Vermehrt stationäre Aufnahmen aufgrund von Nebenwirkungen? Der Arzneimittelbrief; Jg. 56, S. 64DB01; Ausgabe 08 / 2022

(13)
Statistische Bundesamt: Todesursachen.
www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Todesursachen/_inhalt.html (Zugriff: Sept 2022)

(14)
Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte: ADRED - Unerwünschte Arzneimittelwirkungen, die zu Krankenhausnotfallbehandlungen führen: Ursachenanalyse und Anteil vermeidbarer Medikationsfehler.
www.bfarm.de/DE/DasBfArM/Aufgaben/Forschung/Pharmakogenomik/_node.html (Zugriff: Sept 2022)

(15)
Schurig et al: Unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW)in der Krankenhaus-notaufnahme. Prävalenz von UAW-Verdachtsfällen in vier Notaufnahmezentren in Deutschland. Deutsches Ärzteblatt, Jg. 115, Heft 15, 13. April 2018

(16)
World Health Organization: Patient Safety. 13. September 2019
www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety (Zugriff: Sept 2022)

(17)
Slawomirski et al: THE ECONOMICS OF PATIENT SAFETY. Strengthening a value-based approach to reducing patient harm at national level. OECD, march 2017.
www.oecd.org/els/health-systems/The-economics-of-patient-safety-March-2017.pdf (Zugriff: Sept 2022)

(18)
Berger: Europäischer Antibiotika-Tag 2018 - Experten schlagen Alarm. Nov. 2018
www.homoeopathie-heute.de/informiert-entscheiden/2018/europaeischer-antibiotika-tag-2018-experten-schlagen-alarm/ (Zugriff: Sept 2022)

(19)
Kampf gegen Antibiotikaresistenzen. Die stille Pandemie. Deutsches Ärzteblatt, Jg. 119, Heft 29, 30, 25. Juli 2022

(20)
Arnold et al: Financial Penalties Imposed on Large Pharmaceutical Firms for Illegal Activities. JAMA, November 17, 2020, Volume 324, Number 19

(21)
Kenealy et al: Antibiotics for the common cold, an infection of the upper respiratory tract. Cochrane review, June 2013.
www.cochrane.org/CD000247/ARI_antibiotics-for-the-common-cold-an-infection-of-the-upper-respiratory-tract (Zugriff: Sept 2022)

(22)
Arroll et al: Antibiotics for the common cold. Review Cochrane Database Syst Rev. 2000.
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10796517/

(23)
Atemwegsinfektionen: US-Leitlinie gibt Tipps für einen sparsameren Antibiotika-Einsatz. Deutsches Ärzteblatt, Jan. 2016.
www.aerzteblatt.de/nachrichten/65458/Atemwegsinfektionen-US-Leitlinie-gibt-Tipps-fuer-einen-sparsameren-Antibiotika-Einsatz (Zugriff: Sept 2022)

(24)
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin: Halsschmerzen. S3-Leitlinie, AWMF-Register-Nr. 053-010 DEGAM-Leitlinie Nr. 14

(25)
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.
www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/246465 (Zugriff: Sept 2022)

(26)
DZVhÄ: Homöopathie im Kontext von Antibiotika-Verschreibungen und Resistenzen. Feb. 2019.

www.dzvhae.de/homoeopathie-im-kontext-von-antibiotika-verschreibungen-und-resistenzen/ (Zugriff: Sept 2022)

(27)
Rossignol M., Begaud, B., Engel, P., Avouac, B., Lert, F., Rouillon, F., Bénichou, J., Massol, J., Duru, G., Magnier, A.M.,Guillemot, D., Grimaldi-Bensouda, L. & Abenhaim, L. (2012): Impact of Physician Preferences for Homeopathic or Conventional Medicines on Patients with Musculoskeletal Disorders: Results from the EPI3-MSD Cohort. In: Pharmacoepidemiol Drug Saf,. 21(10): 1093-101

(28)
Behnke: Vorteile der Homöopathie für Patienten und das Gesundheitssystem. Carstens-Stiftung, Sept. 2017.
www.carstens-stiftung.de/artikel/vorteile-der-homoeopathie-fuer-patienten-und-das-gesundheitssystem.html (Zugriff: Sept 2022)

(29)
Bundesministerium für Gesundheit: Aktionsplan 2016-2019 zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit in Deutschland – Aktionsplan AMTS 2016-2019. Aug. 2016.
www.akdae.de/fileadmin/user_upload/akdae/AMTS/Aktionsplan/Aktionsplan-2016-2020/Aktionsplan-AMTS-2016-2019.pdf (Zugriff: Sept 2022)

(30)
Hontschik: Runter vom hohen Ross. KVH-Journal 9/2017, 31

(31)
Arbeitsgruppe GPGI: Gute Praxis Gesundheitsinformation. ZEFQ, Volume 110, P85-92, January 01, 2016

(32)
Mühlhauser: Leitlinienempfehlungen und evidenz- basierte Medizin – ein Widerspruch? KVH-Journal 9/2016, 28-29

(33)
Krüger-Brand: Informiert entscheiden können. Deutsches Ärzteblatt, Jg. 109, Heft 13, 30. März 2012

(34)
Lenz et al: Entscheidungshilfen für Patienten. Deutsches Ärzteblatt, Jg. 109, Heft 22–234. Juni 2012