

Health Technology Assessment

Bericht

Homöopathie

**Im Rahmen des
Programms Evaluation Komplementärmedizin (PEK) des
Schweizer Bundesamtes für Gesundheit**

Januar 2005

HTA-Autoren: Dr. Gudrun Bornhöft, Dr. Stefanie Maxion-Bergemann, Dr. Ursula Wolf, Prof. Dr. Peter F. Matthiessen (Projektleitung) unter Mitarbeit von Dr. Klaus von Ammon, Dr. Stephan Baumgartner, Denise Bloch, René Gasser, Dr. Gunver Kienle, Dr. Peter Mattmann, Dr. Marco Righetti, Dr. André Thurneysen, Christina Vogt-Frank, PD Dr. Martin Wolf

Korrespondenzadresse: Dr. Ursula Wolf, PanMedion Stiftung, Letzistrasse 21, 8006 Zürich,
Email: uwolf@tiscali.ch

Allgemeine Zusammenfassung

Der hier vorliegende HTA-Bericht (health technology assessment) wurde als Auftragsarbeit durch das Eidgenössische Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) im Rahmen des Projekts Evaluation Komplementärmedizin (PEK) vergeben, um die Fachmethodik Homöopathie (zusammen mit vier weiteren komplementärmedizinischen Therapieverfahren: Phytotherapie, Neuraltherapie, Anthroposophisch erweiterte Medizin und Traditionelle Chinesische Medizin – Phytotherapie) in Bezug auf ihre Wirksamkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit zu evaluieren. Diese Evaluation soll neben einer von PEK durchgeführten Primärstudie die Entscheidungsgrundlage darstellen, ob die Kostenübernahme im Rahmen der Grundversicherung auch noch nach dem 30-06-05 erfolgen soll.

Die Literatursauswahl für diesen HTA-Bericht erfolgte zum Einen anhand internetzugänglicher Datenbanken, da dies aber nicht ausreichend war zum Anderen durch Kontakte zu Fachexperten sowie Aufarbeitung der Referenzlisten.

Für die einzelnen Fragestellungen wurde folgendermaßen vorgegangen, und es wurden folgende Ergebnisse erzielt:

Wirksamkeit

Hier wurden alle bis Juni 2003 erstellten und verfügbaren Systematischen **Reviews** zur Homöopathie (als Gesamtsystem oder in Bezug auf einzelne Indikationen oder Interventionen) analysiert. Die Bewertung erfolgte sowohl für die Studienqualität (sog. interne Validität) als auch für die sog. Alltagswirksamkeit (externe Validität) der Studien. Es wurden insgesamt 22 Reviews bearbeitet. In der Zusammenschau der Studienergebnisse fanden 20 von 22 Reviews zumindest einen Trend zugunsten der Homöopathie. Fünf dieser Literaturstudien zeigten Ergebnisse, die nach unserer Einschätzung sogar einen deutlichen Beleg für die Wirksamkeit einer homöopathischen Intervention ergaben. Lediglich in 2 (von 22 Reviews) war kein positiver Nachweis für die Wirksamkeit der homöopathischen Behandlung zu erkennen.

Die meisten Reviews (10 von 22 mit insgesamt 563 analysierten Studien) untersuchten die Homöopathie als gesamtes Therapiesystem, 7 die Wirksamkeit der Homöopathie bei einzelnen Krankheitsbildern, 3 ein spezifisches Homöopathikum (Arnika) und 2 ein bestimmtes Homöopathikum bei einem bestimmten Krankheitsbild. Abschließende Beurteilung nach Durchsicht von Reviews zur Homöopathie: In einer dreistufigen Einschätzung der "Alltags-Wirksamkeit" in 'Wirksamkeit wahrscheinlich, fraglich oder unwahrscheinlich' ist die Wirksamkeit der Homöopathie als 'wahrscheinlich' anzugeben.

Da in fast allen Reviews nur randomisierte Studien einbezogen wurden, die in Bezug auf die sog. Alltagswirksamkeit durchaus bias-behaftet und damit für eine praxisrelevante Versorgung nicht ausreichend sind, wurden zu einem **speziellen Indikationsgebiet** ("Domäne": **Infektionen der oberen Atemwege und Allergien**) alle aufgefundenen und verfügbaren Studien untersucht. Es wurden 29 Studien analysiert. Als Ergebnis konnte festgehalten werden: Sowohl die interne Validität wie auch die externe Validität und damit die Übertragbarkeit der Ergebnisse auf die Schweiz sind durch verschiedene Punkte eingeschränkt, die aber nicht zu einem prinzipiellen Zweifel an der Wirksamkeit von homöopathischer Therapie im klinischen Alltag führen. Unabhängig vom Studiendesign ergaben die Studienresultate eine wahrscheinliche Wirksamkeit für die Homöopathie bei Allergien und Infektionskrankheiten der oberen Atemwege. Die Verträglichkeit der Therapie ist sehr gut und auch in Kombination mit konventioneller Therapie nicht eingeschränkt. Wirtschaftlich könnten sich u.a. dadurch Vorteile ergeben, dass durch die homöopathische Behandlung die konventionelle Medikation vermindert werden könnte.

Von homöopathischer Seite wird angemerkt, dass die wenigsten der hier im HTA bearbeiteten Studien einen Bezug zur homöopathischen Praxis und der systemeigenen (praxisrelevanten) Forschung der Homöopathie haben. Deshalb sind solche Studien aus Sicht der Homöopathie zwiespältig: Einerseits können sie – wie hier gezeigt – exemplarisch die Evidenz für die Wirksamkeit homöopathischer Verfahren erbringen, andererseits handelt es sich – paradoxerweise gerade auch bei den beweiskräftigsten Studien – meist um "verzerrte" Homöopathie, die in praxis- und methodenfremden Studienanordnungen "gezwängt" wird und nicht die Realsituation widerspiegelt. Sie gelten eher als "Rechtfertigungsforschung" im Hinblick auf die wissenschaftliche und politische Anerkennung der Homöopathie nach aussen, haben für die Praxis kaum eine Bedeutung und werden deshalb von Homöopathen kaum zur Kenntnis genommen. In neueren Versorgungsstudien sind in den letzten Jahren methodisch besser geeignete, weniger verfälschte und praxisnähere Methoden (individuelle Homöopathie, längere Beobachtungszeit) zur Überprüfung der Homöopathie entwickelt worden.

Zweckmäßigkeit

Die Zweckmäßigkeit wird in zwei Bereiche – Nachfrage/Bedarf/Inanspruchnahme und Sicherheit – untergliedert. Zu beiden Bereichen konnte die relevante Literatur hauptsächlich durch Expertenkontakte und Aufarbeiten von Referenzlisten aufgefunden werden.

Aus dem Material ergab sich als **Bedarfseinschätzung/Inanspruchnahme**: Ungefähr die Hälfte der schweizerischen Bevölkerung hat Komplementärmedizin (CAM) benutzt und schätzt CAM. CAM wird von ungefähr der Hälfte der Ärzte, einer grossen Mehrheit der CAM-Benutzer und ca. 40% der Krebspatienten als wirksam beurteilt. Ein Grossteil der Bevölkerung (> 50%) würde ein CAM-Spital gegenüber einem konventionell ausgerichteten Spital vorziehen. Eine grosse Mehrheit (85%) der Bevölkerung wünscht, dass CAM durch die Grundversicherung der Krankenkassen übernommen wird. Auch aus internationalen Studien geht hervor, dass die Inanspruchnahme von CAM-Therapien in den untersuchten Ländern (zumeist USA, UK, Deutschland, Frankreich u.a.) mehr als nur eine Randerscheinung darstellt, und sich über die Jahre eine vermehrte Inanspruchnahme abzeichnet.

Sicherheit: Die Schweizer Bestimmungen gewähren aufgrund der Ausbildungsanforderung an ärztliche Homöopathen und den Produktbestimmungen ein hohes Maß an Sicherheit, das z.T. eher Gefahr läuft, überreglementiert zu werden. Die häufig beschriebene "Hauptkomplikation" der Homöopathie, die Unterlassung anderer sinnvoller Behandlungen, ist durch den hohen Ausbildungsstand der ärztlichen Homöopathen nicht zu befürchten. Die Homöopathie ist in der Schweiz bei sachgemässer Anwendung arm an Nebenwirkungen und für die Verwendung von Hochpotenzen frei von toxischen Wirkungen.

Wirtschaftlichkeit

Es liegen nur wenige Daten aus gesundheitsökonomischen Studien zu einzelnen Fachgebieten vor, zumeist wird allgemein "Komplementärmedizin (CAM)" untersucht, wobei die Definitionen von CAM z.T. sehr weit gefasst sind (z.B. Diät oder physikalische Massnahmen). Für die Homöopathie ist die Studienlage noch sehr günstig. Es gibt verschiedene Studien aus Deutschland, England und Frankreich, die im Ergebnis eine Kosten-Effektivität der angewendeten Methode zeigen. Die grösste Erhebung eines Sozialversicherers in Frankreich weist z.B. auf die niedrigen Kosten der Homöopathie hin.

Umfassendere Studien zu mehreren komplementärmedizinischen Fachmethoden liegen aus Deutschland (Modellprojekte der Krankenkassen), sowie eine Studie aus der Schweiz vor. Die Schweizer Studie schloss aus der Auswertung der Daten auf eine additive und möglicherweise kostensteigernden Wirkung der Aufnahme von CAM-Therapien in die Grundversicherung, wodurch eine breit geführte Diskussion entstand.

Die mittlerweile publizierten Ergebnisse der Modell-Projekte aus Deutschland, in denen ein vergleichsweise ähnlicher Ansatz der Versorgungsforschung gewählt wurde, wie in der Schweizer Studie, geben zudem Hinweise auf eine nachhaltige Wirksamkeit von CAM-Therapien mit möglichen Kosteneinsparungen: In zwei Modellprojekten ist insgesamt eine deutliche und nachhaltige Abnahme der Arbeitsunfähigkeitstage (AU-Tage) im Vergleich vor und nach Behandlungsbeginn von anfangs 32 Tage auf 23 bzw. 24 Tage im zweiten Beobachtungsjahr nach

Behandlungsbeginn erkennbar. Daten über die direkten Kosten der Massnahmen sind aus den Modell-Projekten nicht erhältlich.

Die Berücksichtigung von ökonomischen Aspekten der Homöopathie hat in den letzten Jahren zugenommen. So kommt Schüppel R et al (2003) nach einer Übersicht über die publizierten Daten zu dem Schluss, dass bei den gegenwärtigen Medikamentenpreisen mit der Anwendung von Homöopathie am Arzneimittelbudget eingespart werden könnte. Ob damit die Fallkosten über einen längeren Zeitraum niedriger als bei der konventionellen Behandlung bleiben, müsste jedoch in weiteren Studien evaluiert werden.

Eine allgemeine gesundheitsökonomische Aussage für die Fachmethode der Homöopathie als Ganzes kann aus den vorliegenden Daten trotz alledem nicht getroffen werden. Einzelne Studien, wie die Modellprojekte der Krankenkassen aus Deutschland, geben Hinweise auf die nachhaltige Wirkung und damit Einsparungen auf der Seite der indirekten Kosten, gemessen an einer Verminderung der Arbeitsunfähigkeitstage.

Daten aus der Feldstudie des PEK-Projekts werden in Bezug auf die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit von TCM in der Schweiz weitere Einsichten vermitteln.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass es ausreichend Belege für eine präklinische Wirkung und eine klinische Wirksamkeit (Evidenzgrad I u. II) gibt, und dass sie absolut und insbesondere im Vergleich zu konventionellen Therapien eine sichere und kostengünstige Intervention darstellt. Die Akzeptanz in der Bevölkerung ist hoch. Als zukünftige Entwicklung erscheint erforderlich, Forschungsmethoden zu entwickeln, die den Besonderheiten der Homöopathie mehr Rechnung tragen und z.B. Einzelfallauswertungen in der Praxis verfolgen. Von der thematischen Ausrichtung wäre es wünschenswert, wenn mehr Gewicht auf eine Integration der praxisnahen und korrekt durchgeführten homöopathischen Therapie in Forschung und Klinik gelegt und deren Grenzen und Möglichkeiten stärker herausgearbeitet werden könnten.

Wissenschaftliche Zusammenfassung

Der hier vorliegende HTA-Bericht (health technology assessment) wurde als Auftragsarbeit durch das Eidgenössische Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) im Rahmen des Projekts Evaluation Komplementärmedizin (PEK) vergeben, um die Fachmethodik Homöopathie (zusammen mit vier weiteren komplementärmedizinischen Therapieverfahren: Phytotherapie, Neuraltherapie, Anthroposophisch erweiterte Medizin und Traditionelle Chinesische Medizin – Phytotherapie) in Bezug auf ihre Wirksamkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit zu evaluieren. Diese Evaluation soll neben einer von PEK durchgeführten Primärstudie die Entscheidungsgrundlage darstellen, ob die Kostenübernahme im Rahmen der Grundversicherung auch noch nach dem 30-06-05 erfolgen soll.

Die Literatursuche für diesen HTA-Bericht erfolgte zum Einen anhand internetzugänglicher Datenbanken wie Medline, Embase, Amed, Mantis, PsycInfo, Econlit u.a., da dies aber nicht ausreichend war zum Anderen durch Kontakte zu Fachexperten sowie Aufarbeitung der Referenzlisten. Die Datenextraktion erfolgte anhand selbst erstellter Erfassungsbögen, die sich an den internationalen Empfehlungen zur Erstellung von HTAs orientierten, jedoch zusätzlich noch Kriterien zur Bewertung der sog. externen Validität beinhalteten.

Für die einzelnen Fragestellungen wurde folgendermaßen vorgegangen, und es wurden folgende Ergebnisse erzielt:

Wirksamkeit

Zur Einschätzung der Wirksamkeit der Homöopathie wurden sowohl alle verfügbaren Systematischen Reviews untersucht als auch zu einem speziellen Indikationsgebiet (Upper Respiratory Tract Infections/Allergy – URTI) Literatur zu allen Studientypen analysiert.

Reviews:

Es wurden alle bis Juni 2003 erstellten und verfügbaren Systematischen Reviews zur Homöopathie (als Gesamtsystem oder in Bezug auf einzelne Indikationen oder Interventionen) untersucht. Die Bewertung erfolgte sowohl für die interne als auch für die externe Validität der Studien. Einschlusskriterien waren: Studiendesign – Systematischer Review oder Metaanalyse mit den Kriterien: systematische Suche in adäquaten Datenbanken (zumindest Medline) mit Angabe von Ein- und Ausschlusskriterien oder explizite Angabe, dass systematisch gesucht wurde, Publikation – die Studie musste publiziert sein; Ausschlusskriterien: Nichterfüllen der

Einschlusskriterien wie z.B. kein Systematischer Review oder Reviews über Arzneimittelprüfungen, für unseren HTA irrelevante Fragestellungen, Reanalysen, d.h. Artikel, die die Daten anderer Reviews neu bewerten (diese Reanalysen wurden bei der Darstellung der entsprechenden originären Reviews als Kommentare berücksichtigt), Doppelpublikationen.

Es wurden insgesamt 22 Reviews bearbeitet. Die meisten Reviews (10 von 22 mit insgesamt 563 analysierten Studien) untersuchten die Homöopathie als gesamtes Therapiesystem, 7 die Wirksamkeit der Homöopathie bei einzelnen Krankheitsbildern, 3 ein spezifisches Homöopathikum (Arnika) und 2 ein bestimmtes Homöopathikum bei einem bestimmten Krankheitsbild.

In der Zusammenschau der Studienergebnisse fanden 20 von 22 Reviews zumindest einen Trend zugunsten der Homöopathie. Fünf dieser Literaturstudien zeigten Ergebnisse, die nach unserer Einschätzung sogar einen deutlichen Beleg für die Wirksamkeit einer homöopathischen Intervention ergaben; davon waren vier waren Reviews, die die allgemeine Wirksamkeit der Homöopathie als Therapiesystem zum Untersuchungsgegenstand hatten. Darunter auch die sehr umstrittene Studie von Linde et al. (1997), wobei hervorzuheben ist, dass darüber hinaus in einer Nachfolgestudie mit hoher externer Validität, nämlich der Untersuchung der Wirksamkeit der individualisierten klassischen Homöopathie, ein deutlicher Beleg für ihre Wirksamkeit erbracht werden konnte. Die fünfte Studie befasste sich mit einem definierten akuten klinischen Beschwerdebild, dem postoperativen Ileus, bei dem die Gabe von unterschiedlichen Homöopathika ein sowohl statistisch signifikantes als auch klinisch relevantes Ergebnis erbrachte. In 2 (von 22 Reviews) war kein positiver Nachweis für die Wirksamkeit der homöopathischen Behandlung zu erkennen.

Abschließende Beurteilung nach Durchsicht von Reviews zur Homöopathie: In einer dreistufigen Einschätzung der "Alltags-Wirksamkeit" in 'Wirksamkeit wahrscheinlich, fraglich oder unwahrscheinlich' ist die Wirksamkeit der Homöopathie als 'wahrscheinlich' anzugeben.

Studien zum Indikationsgebiet Upper Respiratory Tract Infection/Allergy (URTI/A):

Da in fast allen Reviews nur randomisierte Studien einbezogen wurden, die in Bezug auf die externe Validität durchaus bias-behaftet und damit für eine praxisrelevante Versorgung nicht ausreichend sind, wurden zu einem speziellen Indikationsgebiet ("Domäne": Infektionen der oberen Atemwege) alle aufgefundenen und verfügbaren Studien untersucht. Es wurden 29 Studien bearbeitet, davon waren 17 RCTs (EBM-Evidenzgrad 1b), 6 kontrollierte Studien ohne Randomisation (EBM-Evidenzgrad 2a), 4 Beobachtungsstudien mit Kontrollgruppe (EBM-Evidenzgrad 2b), 1 retrospektive Kohortenstudie (EBM-Evidenzgrad 3) und 1 Einzelfall (EBM-Evidenzgrad 4). Die Auswertung der Studien zeigte insgesamt ein positives Ergebnis in 22/29 der bearbeiteten Studien (10/29 Studien signifikant positiver Effekt, 12/29 Studien Trend

für die homöopathisch behandelte Gruppe). Diese positive Tendenz bleibt auch für die Auswertung bestimmter Untergruppen bestehen. Betrachtet man nur die Plazebo-kontrollierten, randomisierten Studien mit höchster Evidenzklasse nach EBM, so zeigt sich in 11/14 Studien ein positives Ergebnis für die homöopathisch behandelte Gruppe (signifikant positiv 7/14 und Trend 4/14). Beim Vergleich mit konventioneller Therapie ergeben 6/9 Studien ein positives Ergebnis (signifikant positiv 1/9 und Trend 5/9).

Insgesamt konnte festgehalten werden: Sowohl die interne Validität wie auch die externe Validität und damit die Übertragbarkeit der Ergebnisse auf die Schweiz sind durch verschiedene Punkte eingeschränkt, die aber nicht zu einem prinzipiellen Zweifel an der Wirksamkeit von homöopathischer Therapie im klinischen Alltag führen. Unabhängig vom Studiendesign ergaben die Studienresultate eine wahrscheinliche Wirksamkeit für die Homöopathie bei Allergien und Infektionskrankheiten der oberen Atemwege. Die Verträglichkeit der Therapie ist sehr gut und auch in Kombination mit konventioneller Therapie nicht eingeschränkt. Wirtschaftlich könnten sich u.a. dadurch Vorteile ergeben, dass durch die homöopathische Behandlung die konventionelle Medikation vermindert werden könnte.

Von homöopathischer Seite wird angemerkt, dass die wenigsten der hier im HTA bearbeiteten Studien einen Bezug zur homöopathischen Praxis und der systemeigenen (praxisrelevanten) Forschung der Homöopathie haben. Deshalb sind solche Studien aus Sicht der Homöopathie zwiespältig: Einerseits können sie – wie hier gezeigt – exemplarisch die Evidenz für die Wirksamkeit homöopathischer Verfahren erbringen, andererseits handelt es sich – paradoxerweise gerade auch bei den beweiskräftigsten Studien – meist um "verzerrte" Homöopathie, die in praxis- und methodenfremden Studienanordnungen "gezwängt" wird und nicht die Realsituation widerspiegelt (geringe externe und Modellvalidität). Sie gelten eher als "Rechtfertigungsforschung" im Hinblick auf die wissenschaftliche und politische Anerkennung der Homöopathie nach aussen, haben für die Praxis kaum eine Bedeutung und werden deshalb von Homöopathen kaum zur Kenntnis genommen. In neueren Versorgungsstudien sind in den letzten Jahren methodisch besser geeignete, weniger verfälschte und praxisnähere Methoden (individuelle Homöopathie, längere Beobachtungszeit) zur Überprüfung der Homöopathie entwickelt worden.

Zweckmäßigkeit

Die Zweckmäßigkeit wird in zwei Bereiche – Nachfrage/Bedarf/Inanspruchnahme und Sicherheit – untergliedert. Zu beiden Bereichen konnte die relevante Literatur hauptsächlich durch Expertenkontakte und Aufarbeiten von Referenzlisten aufgefunden werden.

Bedarfseinschätzung/Inanspruchnahme:

Die meisten Studien untersuchten allgemein die Inanspruchnahme komplementärmedizinischer Therapien (CAM), ohne nach den einzelnen Richtungen wie z.B. Homöopathie zu differenzieren. Insgesamt konnten zur Inanspruchnahme an internationaler Literatur 52 Studien gefunden werden, speziell für die Schweiz wurden 20 Studien ausgewertet. Aus dem Material ergab sich, dass ungefähr die Hälfte der schweizerischen Bevölkerung Komplementärmedizin (CAM) benutzt hat und schätzt. (Dies entspricht in etwa auch den internationalen Daten). CAM wird von ungefähr der Hälfte der Ärzte, einer grossen Mehrheit der CAM-Benutzer und ca. 40% der Krebspatienten als wirksam beurteilt. Ein Grossteil der Bevölkerung (> 50%) würde ein CAM-Spital gegenüber einem konventionell ausgerichteten Spital vorziehen. Eine grosse Mehrheit (85%) der Bevölkerung wünscht, dass CAM durch die Grundversicherung der Krankenkassen übernommen wird. Auch aus internationalen Studien geht hervor, dass die Inanspruchnahme von CAM-Therapien in den untersuchten Ländern (zumeist USA, UK, Deutschland, Frankreich u.a.) mehr als nur eine Randerscheinung darstellt, und sich über die Jahre eine vermehrte Inanspruchnahme abzeichnet.

Sicherheit:

Die Schweizer Bestimmungen gewähren aufgrund der Ausbildungsanforderung an ärztliche Homöopathen und den Produktbestimmungen ein hohes Maß an Sicherheit, das z.T. eher Gefahr läuft, überreglementiert zu werden. Die häufig beschriebene "Hauptkomplikation" der Homöopathie, die Unterlassung anderer sinnvoller Behandlungen, ist durch den hohen Ausbildungsstand der ärztlichen Homöopathen nicht zu befürchten. Die Homöopathie ist in der Schweiz bei sachgemässer Anwendung arm an Nebenwirkungen und für die Verwendung von Hochpotenzen frei von toxischen Wirkungen.

Wirtschaftlichkeit

Es liegen nur wenige Daten aus gesundheitsökonomischen Studien zu einzelnen Fachgebieten vor, zumeist wird allgemein "Komplementärmedizin (CAM)" untersucht, wobei die Definitionen von CAM z.T. sehr weit gefasst sind (z.B. Diät oder physikalische Massnahmen). Für die Homöopathie ist die Studienlage noch sehr günstig. Es gibt verschiedene Studien aus Deutschland, England und Frankreich, die im Ergebnis eine Kosten-Effektivität der angewendeten Methode zeigen. Die grösste Erhebung eines Sozialversicherers in Frankreich weist z.B. auf die niedrigen Kosten der Homöopathie hin.

Umfassendere Studien zu mehreren komplementärmedizinischen Fachmethoden liegen aus Deutschland (Modellprojekte der Krankenkassen), sowie eine Studie aus der Schweiz (Sommer et al 1999) vor. Die Schweizer Studie schloss aus der Auswertung der Daten auf eine additive und möglicherweise kostensteigernden

Wirkung der Aufnahme von CAM-Therapien in die Grundversicherung, wodurch eine breit geführte Diskussion entstand. Es wurden vor allem strukturelle Kritikpunkte geäußert, die die Schlussfolgerungen der Autoren aus dem erhobenen Datenmaterial erheblich in Frage stellen. Vor allem die Vergleichbarkeit der Gruppen wurde in Bezug auf den Gesundheitszustand der Versicherten zu Studienbeginn sowie die mögliche Nutzung von CAM in der Vergleichsgruppe ab dem 2. Jahr des Versuchs in Frage gestellt. Weitere Einschränkungen sind durch die geringe Anzahl der ausgewerteten Patienten (teilweise Gruppen mit weniger als 10 Patienten) und die Erhebung der Lebensqualität lediglich per telefonischem Interview.

Die mittlerweile publizierten Ergebnisse der Modell-Projekte aus Deutschland, in denen ein vergleichsweise ähnlicher Ansatz der Versorgungsforschung gewählt wurde, wie in der Schweizer Studie, geben zudem Hinweise auf eine nachhaltige Wirksamkeit von CAM-Therapien mit möglichen Kosteneinsparungen: In zwei Modellprojekten ist insgesamt eine deutliche und nachhaltige Abnahme der AU-Tage im Vergleich vor und nach Behandlungsbeginn von anfangs 32 Tage auf 23 bzw. 24 Tage im zweiten Beobachtungsjahr nach Behandlungsbeginn erkennbar. Daten über die direkten Kosten der Massnahmen sind aus den Modell-Projekten nicht erhältlich. Die Berücksichtigung von ökonomischen Aspekten der Homöopathie hat in den letzten Jahren zugenommen. Neben Studien und anderen Erhebungen werden zunehmend Kommentare und Zusammenfassungen zu diesem Thema in den verschiedensten Zeitschriften veröffentlicht: So kommt Schüppel R et al (2003) nach einer Übersicht über die publizierten Daten zu dem Schluss, dass bei den gegenwärtigen Medikamentenpreisen mit der Anwendung von Homöopathie am Arzneimittelbudget eingespart werden könnte. Ob damit die Fallkosten über einen längeren Zeitraum niedriger als bei der konventionellen Behandlung bleiben, müsste jedoch in weiteren Studien evaluiert werden.

Eine allgemeine gesundheitsökonomische Aussage für die Fachmethode der Homöopathie als Ganzes kann aus den vorliegenden Daten trotz alledem nicht getroffen werden. Einzelne Studien, wie die Modellprojekte der Krankenkassen aus Deutschland, geben Hinweise auf die nachhaltige Wirkung und damit Einsparungen auf der Seite der indirekten Kosten, gemessen an einer Verminderung der Arbeitsunfähigkeitstage.

Daten aus der Feldstudie des PEK-Projekts werden in Bezug auf die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit von TCM in der Schweiz weitere Einsichten vermitteln.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass es ausreichend Belege für eine präklinische Wirkung und eine klinische Wirksamkeit (Evidenzgrad I u. II) gibt, und dass sie absolut und insbesondere im Vergleich zu konventionellen Therapien eine sichere und kostengünstige Intervention darstellt. Die Akzeptanz in der Bevölkerung ist hoch. Als zukünftige Entwicklung erscheint erforderlich, Forschungsmethoden zu

entwickeln, die den Besonderheiten der Homöopathie mehr Rechnung tragen und z.B. Einzelfallauswertungen in der Praxis verfolgen. Von der thematischen Ausrichtung wäre es wünschenswert, wenn mehr Gewicht auf eine Integration der praxisnahen und korrekt durchgeführten homöopathischen Therapie in Forschung und Klinik gelegt und deren Grenzen und Möglichkeiten stärker herausgearbeitet werden könnten.