

# „Die Effektivität der homöopathischen Behandlung“

im **ÄRZTLICHEN ZENTRUM FÜR KLASSISCHE HOMÖOPATHIE STUTTGART**

Vaihingerstr. 39, 70567 Stuttgart - Möhringen

Ergebnisse einer Outcomes Studie

Die Homöopathie ist eine der am weitesten verbreiteten komplementären Therapieverfahren. Die Akzeptanz und die Nachfrage nach dieser Behandlungsmethode steigt stetig.

Nach einer Studie der IKK 1993 wenden über 40 % aller Deutschen komplementäre Therapieverfahren, wie die Homöopathie, an. Aber auch bei den Allgemeinärzten haben 1993 bereits 95 % komplementäre Therapieverfahren, wie die Homöopathie, angewendet (Himmel et All 93).

Trotz dieser eindeutigen Entwicklung fehlt der Homöopathie im politischen Bereich, im Bereich der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung, als auch im universitären Bereich noch die Anerkennung, die ihr gebührt. Dies kann damit zusammenhängen, daß die Homöopathie zwar eine Erfahrung von 200 Jahren hat, statistische Auswertungen und Effektivitäts- und Qualitätskontrollen jedoch in den letzten Jahrzehnten durchaus unübliche Verfahren waren. Erst in den letzten Jahren entstanden Überlegungen und Studien, die dieses Problem untersuchen (z.B. die Studie des Institutes für Arbeits- und Sozialmedizin und Epidemiologie an der Universitätsklinik Charité von Prof. Stefan N. Willich: Verlaufsbeobachtung bei Patienten in der homöopathischen Praxis). Diese Studien sind mit einem hohen organisatorischen und finanziellen Aufwand verbunden und sind leider noch nicht abgeschlossen.

In der täglichen homöopathischen Praxis entstand so das Bedürfnis nach einem weniger aufwendigen Studiendesign, im Sinne einer Outcomes-Studie, die sowohl allgemeine Daten über die Effektivität der homöopathischen Behandlung, als auch Daten zur Qualitätssicherung in der betreffenden Praxis liefert.

Daher mußte ein Weg gefunden werden zwischen Optimierung der Aussagekraft und Machbarkeit und Finanzierbarkeit in der Praxis. Kontrollierte, randomisierte Studien sind zwar sonst Standard für die Anerkennung einer Behandlungsmethode, sind jedoch für eine solche Betrachtungsweise aus methodischen und organisatorischen Gründen unsere Fragestellung nicht einsetzbar (s. Homint News Letter 298 prospektive Dokumentation in der homöopathischen Praxis, ein essentieller Beitrag zur Qualitätssicherung M. Heger)

Wichtig war uns die allgemeine Frage, welchen Beitrag die Homöopathie zur Gesundheitsversorgung der Patienten leistet, mit der Qualitätssicherung in der speziellen Praxis zu verbinden. Folgende spezielle Fragen sollten beantwortet werden:

1. Welchen Nutzen bringt den Patienten die homöopathische Behandlung?

2. Frage zur Lebensqualität
3. Die Patientenzufriedenheit
4. Wie lange bestanden die Beschwerden schon, bevor sie in homöopathische Behandlung kamen ?
5. Welche Behandlungsmethode hat letztendlich die Besserung der Beschwerden bewirkt ?
6. Mit welchen Diagnosen kommen die Patienten vor allem ?
7. Wie ist die Effektivität der Behandlung am Beispiel eines Krankheitsbildes der Neurodermitis ?
8. Welche Kosten verursacht die homöopathische Behandlung ?
9. Welche Strategien sind sinnvoll, um auf die homöopathische Behandlungsmöglichkeit aufmerksam zu machen ?

### **Material und Methode**

Die Studie wurde durchgeführt im Zentrum für klassische Homöopathie in Stuttgart. Sie wurden dort von 6 Ärzten mit der Zusatzbezeichnung „Homöopathie“ behandelt. Behandlungsmethodik ist die klassische Homöopathie mit homöopathischen Einzelmitteln. Entweder mit Einzelgaben zwischen C oder 30 und der D 100 000 oder mit LM Potenzen in aufsteigender Dosierung. Arzneimittel bis zur D 200 wurden von der DHU - Karlsruhe , die höheren Potenzen von Schmidt - Nagel - Genf verwendet.

Die Behandlung erfolgt nach einem Erstgespräch mit einem Arbeitsaufwand im Schnitt von ca. 2.5 Stunden, einschl. Auswertung eines ausführlichen Fragebogens, Computer-Repertorisation ( Radar oder Mac - Repertory), EDV-gestützter Dokumentation (Praxis-Pro), Videaufnahme Erstanamnese.

Die Folgekonsultationen erfolgen in der Regel in sechswöchigem Abstand.

Nur bei Einsatz von LM Potenzen oder sehr schwerwiegenden Erkrankungen sind kürzere Intervalle ( 1 bis 2 wöchentlich ) erforderlich .

### **Ein- und Ausschlußkriterien:**

In die Studie eingeschlossen wurden alle Patienten, die seit der Eröffnung des Zentrums im Juni 97 bis März 98 behandelt wurden. Allen Patienten wurde ein Kurzfragebogen mit 7 Fragen und Auswertungsmöglichkeiten zugesandt. Die Fragebögen wurden im Juni 98 verschickt. Der Rücklauf bis Dezember 98 in die Studie aufgenommen, d.h. die Beobachtungszeiten und der Behandlung liegen zwischen 3 und 18 Monaten.

Die Patienten wurden darauf hingewiesen, daß die Auswertung von einer Kollegin

vorgenommen wird, die nicht in die Behandlung integriert ist. Diese Kollegin übernahm auch die telefonischen Rückfragen bei Nichteingehen des Fragebogens, als auch die statistische Auswertung. Registriert wurden außerdem der Name des behandelnden Arztes, die Diagnosen und ein freies Feld für Anregungen und Kritik der Patienten. Die Daten wurden in eine File-Maker kompatible Datenbank (Claris Works) aufgenommen, namensunabhängig codiert und ausgewertet.

### Fragen an die Patienten :

1. Wie haben sich Ihre Hauptbeschwerden seit der homöopathischen Behandlung verändert?
2. Wie hat sich Ihr Allgemeinbefinden seit der homöopathischen Behandlung verändert?
3. Wie sind Sie mit der homöopathischen Behandlung zufrieden?
4. Wie sind Sie mit der Organisation zufrieden?
5. Falls Ihre Beschwerden gebessert wurden, welche Methode hat die Besserung bewirkt?
6. Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

### Ergebnisse:

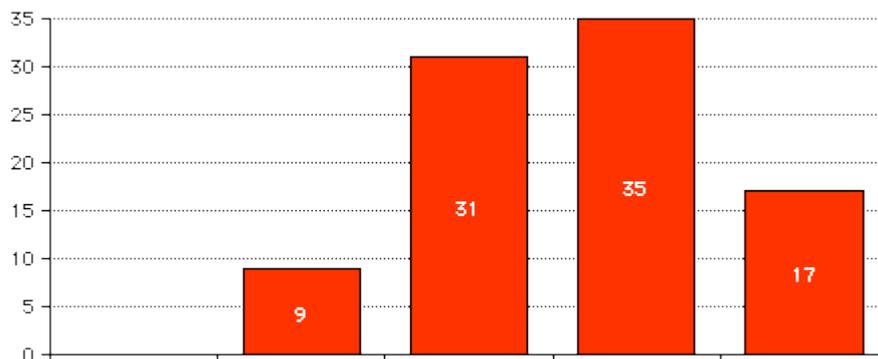
Angeschrieben wurden alle im Zentrum behandelnden Patienten von Juni 97 bis März 98. Gesamtzahl: 170, Rücklauf : 157 (In Prozent 92 % )

Im Zentrum werden primär langdauernde chronische Erkrankungen behandelt. Die **durchschnittliche Erkrankungszeit** vor der homöopathischen Behandlung lag bei 74 Monaten (ca. 6 Jahre).

Die Dauer der Vorbeschwerden wurde in 4 Gruppen eingeteilt 0 - 1 Jahr, 2 - 4 Jahre, 5 - 10 Jahre und mehr als 10 Jahre.

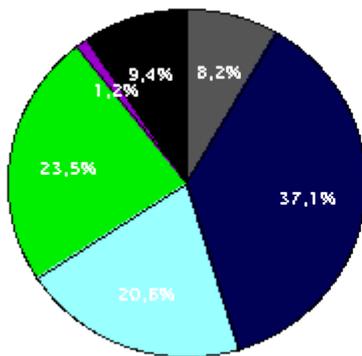
### Dauer der Beschwerden vor der homöopathischen Behandlung

Dauer der Beschwerden 0 - 1 2- 4 5 - 10 mehr als 10 Jahre  
in % 9 % 31% 35 % 17 %



0 - 1 Jahr 2 - 4 Jahre 5 - 10 Jahre mehr als 10 Jahr

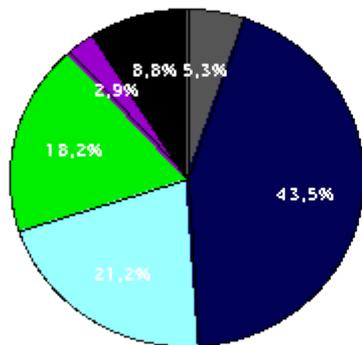
## Wie haben sich Ihre Beschwerden seit der homöopathischen Behandlung verändert ?



Symptomfreiheit	8,2 %
deutlich besser	37,1 %
etwas besser	20,6 %
gleich	23,5 %
etwas schlechter	1,2 %
viel schlechter	0 %
unbeantwortet	9,4 %

Wie haben sich Ihre Beschwerden seit der homöopath. Behandlung verändert ?

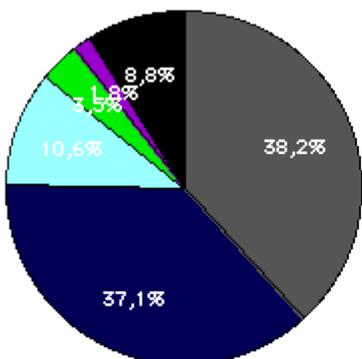
## Wie hat sich Ihr Allgemeinbefinden verändert ?



sehr gut	5,3 %
deutlich besser	43,5 %
etwas besser	21,2 %
gleich	18,2 %
etwas schlechter	2,9 %
viel schlechter	0 %
unbeantwortet	8,8 %

Wie hat sich Ihr Allgemeinbefinden verändert ?

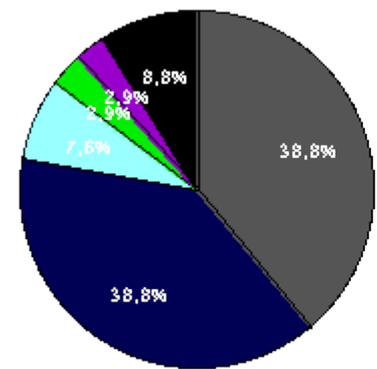
## Wie sind Sie mit der homöopathischen Behandlung zufrieden ?



sehr gut	38,2 %
gut	37,1 %
befriedigend	10,6 %
ausreichend	3,5 %
ungenügend	1,8 %
unbeantwortet	8,8 %

Wie sind Sie mit der homöopath. Behandlung zufrieden ?

## Wie sind Sie mit der Organisation zufrieden ?



Wie sind Sie mit der Organisation zufrieden ?

sehr gut	38,8 %
gut	38,8 %
befriedigend	7,6 %
ausreichend	2,9 %
ungeügend	2,9 %
unbeantwortet	8,8 %

Auf die Frage : **Welche Methode hat die Besserung bewirkt ?**

- Homöopathie
- andere Behandlungsmethoden
- Änderung der Lebensumstände

kreuzten an: Homöopathie 75 %  
 änderung der Lebensumstände 18 %  
 andere Behandlungsmethoden 7%

### **Krankheitsbilder :**

Welche Krankheitsbilder kommen auf häufigsten in die homöopathische Behandlung?

- Neurodermitis und allergische Erkrankungen 17 %
- Infektanfälligkeiten 13 %
- psychosomatischer Symptomenkomplex 8 %

Die besten Ergebnisse mit vollständiger Symptommfreiheit im Beobachtungszeitraum wurden erzielt bei:

Neurodermitiden, Asthma bronchiale, Pollinose, Psoriasis, kindl. Epilepsie, Multiple Sklerose assoziierte Parästhesie

Nachfolgend die behandelten Krankheitsbilder geordnet nach der Häufigkeit des Auftretens.

**Neurodermitis**  
 Asthma bronchiale  
 Infektanfälligkeiten  
 Migräne  
 Psychosomatischer Symptomenkomplex  
 Schlafstörungen  
 kindliche Verhaltensstörungen

rezidivierende Harnwegsinfekte

Hypertonie

Colitis ulcerosa

M.Crohn

Psoriasis

Gynäkologische Erkrankungen

rez. Vaginalmycosen

Cyclusstörungen

Infertilität

rez. LWS Syndrom

CFS

Enuresis

Depressionen

Heuschnupfen

Urticaria

Neuralgien

Akne

primär chron. Rheuma

Tinnitus

rez. Histiocytom

Folgezustand nach Bilharziose

kindliche Epilepsie

bis hin zu Multipler Sklerose und

Carcinomerkrankungen

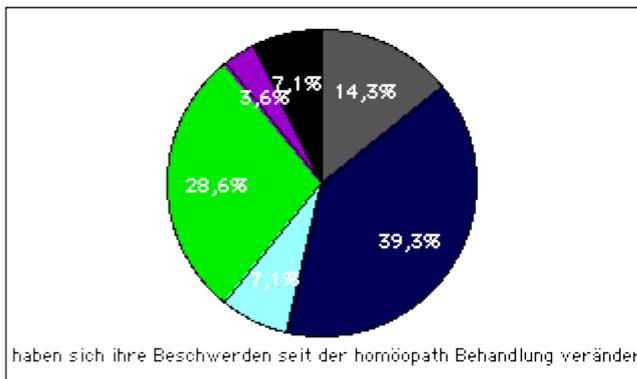
## „Die Effektivität der homöopathischen Behandlung“ am Beispiel der Neurodermitis

Am dem häufigsten Krankheitsbild der Neurodermitis sollen die Ergebnisse speziell dargestellt werden. Die Patienten wurden nur im Notfall mit externen Corticoiden oder Antihistaminika zusätzlich behandelt. Alle Patienten mit Symptommfreiheit oder deutlicher Besserung erhielten keine Zusatztherapie außer der Homöopathie.

Gesamtanzahl der Fälle: 28

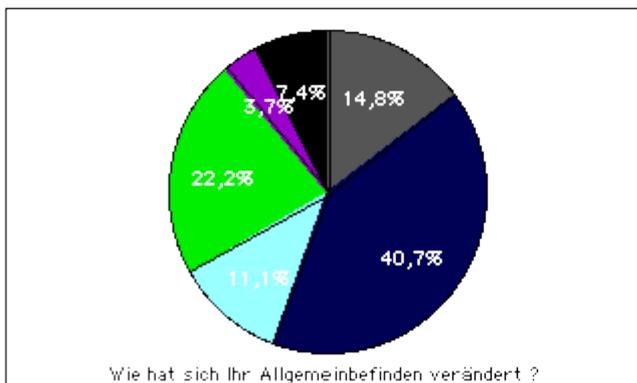
unbeantwortete Fälle: 2

### 1. Wie haben sich ihre Beschwerden seit der homöopath Behandlung verändert ?



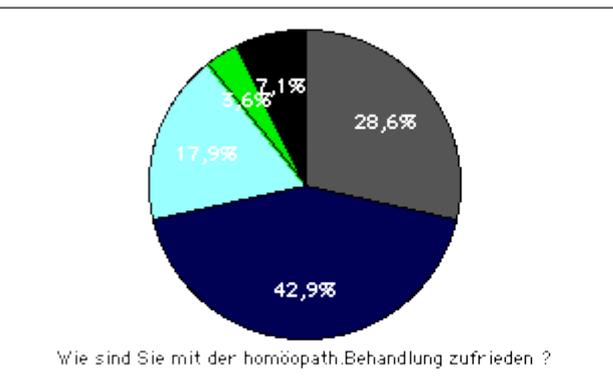
Symptommfreiheit	14,3 %
deutlich besser	39,3 %
etwas besser	7,1 %
gleich	26,6 %
etwas schlechter	3,6 %
viel schlechter	0 %
unbeantwortet	7,1 %

### 2. Wie hat sich Ihr Allgemeinbefinden verändert ?



sehr gut	14,8 %
deutlich besser	40,7 %
etwas besser	11,1 %
gleich	22,2 %
etwas schlechter	3,7 %
viel schlechter	0 %
unbeantwortet	7,4 %

### 3. Wie sind Sie mit der homöopathischen Behandlung zufrieden ?



sehr gut	28,6 %
gut	42,9 %
befriedigend	17,9 %
ausreichend	3,6 %
ungenügend	0 %
unbeantwortet	7,1 %

## Kostenanalyse

Die Kosten für die homöopathische Behandlung belaufen sich auf:

- Erstgespräch, je nach Zeitaufwand, DM 400 - DM 600

(Zeitaufwand 2 - 3 Stunden)

- Folgekonsultation DM 50 - 150 DM

Zeitaufwand 15 bis 45 Minuten, Häufigkeit ca. alle 6 Wochen

- die Kosten für die Einzelmittelgaben liegen im Pfennigbereich und sind somit vernachlässigbar und werden dem Patienten nicht berechnet. Bei Anwendung von LM-Potenzen entstehen Arzneimittelkosten von ca. DM 30,-- pro Monat.

- die Gesamtbehandlungskosten pro Jahr, einschließlich Erstanamnese, liegen bei ca. DM 1.300, bei Behandlung mit LM Potenzen zusätzlich noch DM 30 pro Monat. LM Potenzen werden in der Regel nur zu Beginn der homöopathischen Behandlung eingesetzt.

### **Diskussion :**

Bei Auswertung der Ergebnisse zeigt sich zunächst, daß in der homöopathischen Privatpraxis vor allem Patienten mit langdauernden chronischen, teilweise schweren Erkrankungen zur Behandlung kommen. Sie haben viele Therapieversuche in schulmedizinischen und teilweise im alternativen Bereich durchgemacht, viele Kosten verursacht und zum Teil selbst getragen und keine Besserung ihrer Beschwerden und ihres Allgemeinzustandes erfahren.

Unter der homöopathischen Behandlung zeigen sich bei 65,9% der Patienten eine Besserung ihrer Hauptbeschwerden. Da die Homöopathie ja nicht nur einzelne isolierte Symptome behandelt, sondern immer die Gesamtheit der Symptome des Menschen im Auge hat, verbessern sich parallel zu den Hauptbeschwerden auch viele andere kleinere Symptome und vor allem das Allgemeinbefinden bei 70 % der Patienten. Dies zeigt sich in der Zufriedenheit mit der homöopathischen Behandlung, wobei 75,3 % die homöopathische Behandlung als gut oder sehr gut einstufen. Zufriedene Patienten bleiben in der Regel ihrem Arzt und der Behandlungsmethodik treu, wechseln weniger und verursachen so weniger Kosten im Gesundheitswesen. Dies zeigt sich auch in der Frage, welche Methodik die Besserung bewirkt hat. Hier entscheiden sich 78 % klar dafür, daß die Homöopathie zur Besserung ihres Allgemeinbefindens und Symptombefindens verursacht hat.

Die Fragen über die Zufriedenheit mit der Praxisorganisation sind, neben den Qualitätskriterien der homöopathischen Behandlung wichtige Informationen, die die Patientenbindung an die Praxis bedingen. Hier können Termin- und Zeitmanagement, Erreichbarkeit usw. einfließen und auch gezielt verbessert werden.

Die Frage, wie sind sie auf uns aufmerksam geworden, kann entscheidend sein, für den Einsatz der Kräfte für die Öffentlichkeitsarbeit. Hier wird klar, daß zwar Anzeigen und Vorträge einen gewissen Bekanntheitsgrad schaffen können, jedoch der Hauptstrom der Patienten von fast 70 % durch persönliche Empfehlung und Erfahrung geleitet wird.

Die Frage des Vergleiches dieser Ergebnisse mit einer Kontrollgruppe sind z.Zt.

schwer möglich, da die z.Zt. laufenden ähnlichen Studien noch nicht in der Auswertung sind und andere vergleichbare Studien bisher in der Homöopathie nicht üblich waren. Kontrollgruppen schulmedizinischer Praxen gegenüber zu stellen, macht wegen der großen Heterogenität des Patienten und Diagnosekollektivs wenig Sinn.

Sinnvoll für die Zukunft könnte eine Gegenüberstellung spezieller Diagnosegruppen, wie z.B. der Neurodermitis, unter homöopathischer und konservativ schulmedizinischer Behandlung sein.

Da der Aufwand einer solchen praxisorientierten Studie überschaubar ist, planen wir nach Ablauf eines weiteren Jahres wiederum sämtliche Patienten im gleichen Sinne zu befragen. Hier könnten dann längere Zeit Beobachtungszeiträume und auch schon befragte Patienten in der Langzeitbeobachtung verglichen werden.

Das bisherige Studiendesign berücksichtigt nur die Bewertung durch den Patienten, was insbesondere bei schweren und prognostisch ungünstigen Erkrankungen das Ergebnis verfälschen kann. In der täglichen, computergestützten Dokumentation haben wir eine Arztbewertung mit eingeführt, die im nächsten Design mit berücksichtigt wird.

Ebenfalls wurde das Problem berücksichtigt, daß Patienten retrospektive Zeiträume wesentlich schlechter beurteilen können als den aktuellen Gesundheitszustand, deshalb bewertet der Patient bei jedem Follow-Up seine Hauptbeschwerden in einem Score von 1 - 10. Die Daten werden dann in eine File-Maker-Datenbank direkt übertragen und sind für die künftige Auswertung ebenfalls verfügbar.

Auch innerhalb der homöopathischen Behandlungsmethodik gibt es unterschiedliche Schulen und Ansätze, von der unterschiedlichen Bewertung der niedrigen und hohen Potenzen bis hin zu der unterschiedlichen Bewertung der Geist-Gemütssymptomatik und der körperlichen Symptomatik, wie z.B. in der Masi-Schule im Vergleich zur Künzli-Schule. Jede Methodik und Schule berichtet natürlich von ausgezeichneten Behandlungserfolgen. Im schulmedizinischen Bereich wäre es hier aber auch sinnvoll und notwendig, die eigenen Behandlungsergebnisse statistisch auszuwerten und offen zu diskutieren. In der Homöopathie könnten so langfristig Indikation erstellt werden, bei welchen Krankheitsbildern welche Methodik die besten Ergebnisse liefert.

## **Zusammenfassung**

Statistische Aufarbeitung der Behandlungsergebnisse sind im Bereich der klassischen Homöopathie so wichtig wie im schulmedizinischen Bereich. Outcomes Studien, mit Berücksichtigung der Änderung der Intensität der Hauptbeschwerden, des Allgemeinbefindens, der Patientenzufriedenheit, sind hierzu geeigneter, als randomisierte, kontrollierte, evtl. sogar verblindete Studiendesigns. Im Zentrum für Klassische Homöopathie Stuttgart wurden 154 Patienten befragt und ausgewertet. Dabei ergab sich eine hohe Effektivität der homöopathischen Behandlung von 65,9%, gekoppelt mit einer Verbesserung der Lebensqualität um 70 % und einer Patientenzufriedenheit von 75,3 %. Die klassische homöopathische Behandlungsmethode erwies sich dabei als eine äußerst effektive, kostengünstige Behandlungsmöglichkeit, vor allem bei langdauernden chronischen Erkrankungen.

## **Schlüsselwörter:**

Homöopathie, Outcomes-Studie, Patientenzufriedenheit, Lebensqualität, Qualitätssicherung

## **Literatur:**

Albrecht, H.: Zum Stand der klinischen Forschung zur Homöopathie.  
AHZ 241 (1996) 89-97

Albrecht, H.: Klinische Forschung zur Homöopathie - eine kritische Bewertung  
AHZ 244 (2/99) 47 - 55

Edwards, R.A.: International Integrative Primary Care Outcomes Study (IIPCOS).  
Ein neues Konzept für Wirksamkeitsstudien in der Homöopathie.  
Homint R&D Newsletter 2 (1996) 3-13

Haselen, R.A. van: Randomized, placebo controlled trials of classic homoeopathy: Is there a problem ?  
Brit.Hom.J. 87 (1998) 128-130

Heger M.  
prospektive Dokumentation in der homöopathischen Praxis, ein essentieller Beitrag zur  
Qualitätssicherung  
Homint R&D News Letter 2/98

Himmel, W., Schulte, M., Kochen, M.M.  
Complementary Medicine  
Are Patients' expectations being met by their general practitioners?  
Brit.J.Prac. 43: 232 - 235 (1993)

Koch, A.; Windeler, J.: Meta-Analyse zur Homöopathie. Forsch. Komplementärmed. 5 (1998) 35-36

Linde, K., Melchart, D., Weidenkammer, W.  
Randomisierte klinische Studien in der Komplementärmedizin -  
Mehr Schaden als Nutzen  
Forschende Komplementärmedizin 4: 169 - 173 (1997)

Linde, K.; Clausius, N.; Ramirez, G.; Melchart, D.; Eitel, F.; Hedges, L.V.; Joas, W.B.: Are the  
clinical effects of homoeopathy placebo effects ? A metaanalysis of placebo-controlled trials.  
Lancet 350 (1997) 834-843

Linde, K.; Melchart, D.: Randomized controlled trials of individualized homoeopathy - a state-of-  
the-art-review. L. Alt. Complement. Med. 4 (1998) 371-388

Witt, C.; Lüdtke, R.; Baur, R.; Willich, S.N.: Die Studie „Verlaufsbeobachtung bei Patienten in der  
homöopathischen Praxis“. In: Albrecht H.; Frühwald M., (eds.):  
Jahrbuch der Karl und Veronica Carstens-Stiftung, Bd.4 (1997): 144-152. KVC Verlag Essen 1998

**Ärztliches Zentrum für klassische Homöopathie März 99**  
Vaihingerstr. 39, 70567 Stuttgart  
Tel:0711/7193301 Fax: / 7193320  
70567 Stuttgart - Möhringen

---