

Sehr geehrte Kollegen der Sächsischen Ärztekammer,

ich wende mich an Sie, um Sie zu bitten, die Homöopathie-Zusatzbezeichnung in der sächsischen Weiterbildungsordnung weiterhin verankern und damit der Empfehlung der Bundesärztekammer zu folgen.

Ich bin „Schulmedizinerin“, arbeite als Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie in einer Gemeinschaftspraxis in Dresden. Außerdem habe ich eine dreijährige homöopathische Ausbildung gemacht und 2006 vor der Sächsischen Landesärztekammer die Zusatzbezeichnung für Homöopathie erworben. Seit einigen Jahren bin ich im Vorstand der Gesellschaft homöopathischer Ärzte in Sachsen tätig.

Ich bin froh, dass ich als Ergänzung der vielfältigen multimodalen Behandlungsmöglichkeiten in meinem Fach auch die Homöopathie zur Verfügung habe. Für Familien, die eine Behandlung ihrer Kinder mit Psychopharmaka ablehnen oder die bisher gute Erfahrung mit der homöopathischen Behandlung ihrer Kinder gemacht haben, kann ich **beide** Wege anbieten, mitunter auch in Kombination, ergänzend zu den nichtmedikamentösen z.B. psychotherapeutischen Möglichkeiten. Ärztliche Homöopathie steht nicht im Widerspruch zur konventionellen Medizin, sondern sie ist eine integrative Medizin.

Ich verstehe das Ansinnen der Skeptiker nicht, die ärztliche Homöopathie abzuschaffen. Im folgenden will ich kurz auf deren Hauptargumente eingehen, die in der Öffentlichkeit diskutiert werden:

-Der Verweis auf die fehlende Evidenz meint das Fehlen der Wirksamkeitsnachweises, was aber nicht richtig ist, da es Studien dazu gibt, die die Wirksamkeit belegen (über 1000, darunter 104 randomisierte Doppelblindstudien) (1). Außerdem wird die evidenzbasierte Medizin auf die externe Evidenz reduziert und ärztliche Erfahrung und Patientenwunsch als die beiden anderen Säulen werden vernachlässigt (2).

Wie oft behandeln wir individuell anders als die externe Evidenz empfiehlt? Was würden wir tun, wenn wir nur das zur Verfügung hätten, was evidenzbasiert wäre? Was würde mit der sprechenden Medizin, z.B. der Psychotherapie?

-Eine Therapie mit Mitteln (und Verfahren), die einen bisher unbekanntem Wirkmechanismus haben, nutzen wir in unzähligen anderen Behandlungsansätzen pharmakologisch oder nichtpharmakologisch auch. Eine Ablehnung der Homöopathie aus diesem Grund ist unglaublich und gefährdet auch die Anwendungsmöglichkeit anderer bewährter Therapien.

-Die Gefahr der Ablehnung oder Verzögerung lebensrettender Therapie beim Vertrauen auf die Wirkung homöopathischer Therapien verkennt, dass die Patienten eine Entscheidungsfreiheit haben und unterstellt den homöopathischen Ärzten wissentliche Fehlinformation und mangelnde Aufklärung. Das ist auch ein Argument dafür, die homöopathische Ausbildung in gutem Standard in ärztlicher Hand zu fördern.

-In der Medizingeschichte gibt es genügend Hinweise darauf, dass es klug war, den Erfahrungen zu trauen und nicht auf Statistiken zu warten.

-Wie findet Forschung statt? Es muss in den meisten Fällen ein Interesse geben, bei einer genügend großen Patientengruppe mit einem Medikament zu verdienen. Dafür änderten sich in der Zeit meiner ärztlichen Tätigkeit Normwerte und Empfehlungen für teure präventive Maßnahmen (Cholesterin, Hypertonie...). Andererseits ist für nötige Forschungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie die Klientel zu klein, um dort zu investieren. Wer sollte soviel daran verdienen, dass sich Homöopathieforschung refinanziert?

Ich hoffe, Sie schätzen die Vielfalt und Freiheit der ärztlichen Tätigkeit!

Ich bitte Sie, bei Ihrer Entscheidung nicht dem Weg der Skeptiker zu folgen, sondern mit dem Erhalt der Zusatzbezeichnung eine hohe Qualität der Ausbildung zu garantieren und damit für Sicherheit in der Behandlung der Patienten sorgen. Sie unterstützen die in der Bundesärztekammer demokratisch zustande gekommene Empfehlung.

Dr. med. Annegret Selisko

Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie  
Zusatzbezeichnung Homöopathie  
Vorstand der Gesellschaft homöopathischer Ärzte in Sachsen

(1),,Die Wirksamkeit der Homöopathie kann unter Berücksichtigung von internen und externen Validitätskriterien als belegt gelten, die professionelle sachgerechte Anwendung als sicher.“ (Effectiveness, Safety and Cost-Effectiveness of Homeopathy in General Practice – Summarized Health Technology Assessment; Forsch Komplementärmed 2006;13(suppl 2):19–29).

(2) Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. BMJ 1996; 312 (7023): 71–2.