

Akupunktur - Die eingebildete Heilung

Auszüge aus einem Artikel von Veronika Hackenbroch in <http://www.spiegel.de/spiegel/inhalt/0,1518,324872,00.html>

Standpunkt
Dipl.Phys.Stephan Kruip
www.familie-kruip.de
Mukoviszidose-Patient
und Vorstandsmitglied des



Die größten Akupunkturstudien der Krankenkassen haben ein sensationelles Ergebnis gebracht: Die Nadelstecherei wirkt tatsächlich - doch es ist egal, wo der Therapeut hinsticht. Sind die Erfolge der chinesischen Heilkunst nur auf einen gigantischen Suggestionseffekt zurückzuführen?

Die deutschen Ärzte hielten sich scheinbar strikt an die Regeln der traditionellen chinesischen Akupunktur. Für die behandelten Schmerzkranken wirkte diese Prozedur ganz schön chinesisch - doch in Wahrheit war sie ein reines Phantasieprodukt. Erfahrene Akupunkteure hatten den Scheinakupunkturpunkt extra erfunden. Er lag ganze drei Zentimeter von dem "echten" Akupunkturpunkt Yinmen ("prächtiges Tor") entfernt, in den traditionell bei Rückenproblemen, insbesondere bei Ischias-Beschwerden, gestochen wird - und zwar nicht nur wenige Millimeter tief wie beim Scheinpunkt, sondern zwei bis vier Zentimeter.

Der Schwindel war Teil der Gerac-Studien ("German acupuncture trials"): der bislang größten wissenschaftlichen Akupunkturstudien, die im Auftrag mehrerer Krankenkassen klären sollten, ob die fernöstliche Nadelstecherei tatsächlich wirkt. Zu diesem Zweck wurden die Kranken nach dem Zufallsprinzip drei Gruppen zugeteilt: Die Schmerzpatienten der ersten Gruppe wurden nach einem chinesischen Originalverfahren gestochen, auf das sich Akupunkteure bundesweit geeinigt hatten; die Patienten der Kontrollgruppe hingegen erhielten - ohne davon zu wissen - nur die Scheinakupunktur. Eine weitere Kontrollgruppe wiederum bestand aus Patienten, die nach der schulmedizinischen Standardtherapie behandelt wurden.

Das Ergebnis muss Skeptiker und gläubige Akupunkturanhänger gleichermaßen verstören: Akupunktur wirkt, viel besser sogar als die schulmedizinische Standardtherapie - doch die Scheinakupunktur wirkt genauso gut wie das chinesische Original.

Beispiel Kreuzschmerz: Sechs Monate nach einer Standardtherapie mit Medikamenten und insgesamt 10 bis 15 "Anwendungen" wie Massagen oder Krankengymnastik hatte nur bei gut einem Viertel der Patienten entweder der Schmerz spürbar nachgelassen oder sich die Beweglichkeit der Wirbelsäule merklich gebessert. Nach nur 10 bis 15 Sitzungen mit "echter" Akupunktur hingegen betrug die Erfolgsrate fast 50 Prozent (wobei zusätzlich eine bestimmte Menge an Schmerzmitteln erlaubt war). Die Pointe aber lautet: Die Scheinakupunktur schnitt fast ebenso gut ab.

Die Studienergebnisse bestätigen andere, kleinere Studien und sind wegen ihrer wissenschaftlichen Qualität nicht mehr vom Tisch zu wischen. Sie werden auch nicht ohne Folgen bleiben: Vor vier Jah-

ren hatte der gemeinsame Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen die Erstattung der Akupunktur durch die gesetzlichen Krankenkassen nur noch unter der Bedingung erlaubt, dass das Verfahren gleichzeitig wissenschaftlich erforscht wird. Auf der Basis dieser Ergebnisse sollte dann die endgültige Entscheidung fallen, ob die Akupunktur in den Leistungskatalog der Krankenkassen aufgenommen wird.

Dass es zudem egal zu sein scheint, wohin man sticht, ist besonders unangenehm für all jene Akupunkteure, die es zum Dogma erhoben haben, nur nach original chinesischen Regeln zu piksen. Ausgerechnet einer der besten Kenner der Geschichte der chinesischen Medizin, der Sinologe und Medizinhistoriker Paul Unschuld von der Universität München, sagt: "Dieses Ergebnis verwundert mich nicht."

Innerhalb wie außerhalb Chinas, so Unschuld, gebe es eine Vielzahl von Akupunkturtraditionen, die sich teilweise erheblich unterscheiden. Und vieles, was im Westen als "Traditionelle Chinesische Medizin" (TCM) und Akupunktur gelehrt wird, ist eher über eine Aneignung durch Umdeutung entstanden als durch eine echte Tradition.

Zudem gibt es Hinweise darauf, dass es einfach der Stich an sich sein könnte, der wirkt - alle Theorien über Meridiane und das "Gleichgewicht der Elemente" wären demnach reine Philosophie. So zeigen neuere Experimente aus der Schmerzforschung, dass bei jedem Einstich in die Haut Botenstoffe freigesetzt werden, die den Schmerz hemmen können.

Hinzu kommt vermutlich noch die Wirkung der Suggestion: "Jede invasive Therapie", sagt der Schmerztherapeut und Studienleiter Michael Zenz von der Ruhr-Universität Bochum, "ist eine sehr intime Begegnung zwischen Arzt und Patient und wirkt damit besonders gut - und zwar vor allem beim Schmerz." Tatsächlich zeigen Experimente aus der Placebo-Forschung, dass Schein-Spritzen gegen Schmerzen in der Regel besser wirken als Schein-Tabletten.

Projektleiter Trampisch: "Die Forderung nach großer Ausbildung ist jetzt allerdings fraglich." Norbert Schmacke von der Universität Bremen, der auch Mitglied im Bundesausschuss ist, stimmt ihm zu: "Die Behauptung, dass nur gut ausgebildete Akupunkteure gute Ergebnisse erzielen, lässt sich vielleicht nicht mehr halten. Das hätte dann erhebliche Konsequenzen, denn die Ausbildung der Akupunkteure ist ja zu einer richtigen Industrie geworden."

"Wir müssen diese Studien zum Anlass nehmen", sagt Zenz, "um uns endlich einmal zu fragen: Wie soll der chronische Schmerz im Gesamtkonzept behandelt werden?"