

D. Heesch

Quo vadis Akupunktur?

*Der große Feind der Wahrheit ist oft nicht die Lüge:
 Überlegt, konstruiert, unehrlich,
 Sondern der Mythos:
 Beständig, überzeugend, nicht hinterfragbar.*

J. F. Kennedy

Wie alles begann

Patienten, bei denen die Akupunkturbehandlung versagte, forderten die ihnen entstandenen Kosten nur selten bei ihrer Krankenkasse ein. Nur diejenigen, denen geholfen worden war, kamen auf die Idee, ihre Kasse wegen der Kostenerstattung anzusprechen.

Eine derartige Vorselektion positiver Erfahrungen erzeugte bei den für die Kostenübernahmeanträge zuständigen Sachbearbeitern einen überaus guten Eindruck bezüglich der Wirksamkeit der TCM. Kaum eine Personengruppe war von der Effizienz dieser Therapie überzeugt. Das zeigte sich an den vielen Empfehlungen zur Akupunkturbehandlung, die von der orthodoxen Medizin frustrierte Patienten bekamen, wenn sie sich an ihre Kasse wandten.

Die vorbudgetäre Vergütung der Akupunkturbehandlung führte dann zum Verteilungskampf unter der niedergelassenen Ärzteschaft.

Die von der Effizienz der Akupunktur überzeugten Krankenkassen (s. o.), die das wirtschaftliche Interesse der Patienten gegenüber den Anbietern zu vertreten haben, waren nun gezwungen, die Wirksamkeit der Akupunkturbehandlung zu belegen. Würde das gelingen, wäre die Akupunkturbehandlung nicht nur kostenneutral – sie wäre dann mit Ziffer im gedeckelten Budget – sondern darüber hinaus auch Kosten senkend, da überdies Heilmittel und Medikamente eingespart würden.

GERAC und ART sind so und nicht anders entstanden. Und die großen Verlierer sind die Krankenkassen.

Zur Situation der Schulmedizin

Die Schulmedizin ist heute auf einem Niveau angekommen, das noch vor 50 Jahren nicht vorstellbar war. Tote eines Verkehrsunfalls werden reanimiert und können oft danach ein normales Leben führen. Koronargefäße werden mit feinsten Sonden dilatiert, der Herzinfarkt ist überlebbar. Die Geißel Infektionskrankheiten ist hierzulande fast besiegt. Nicht vorstellbar, dass die mit CT und Kernspin gerüstete Orthopädie nicht Ähnliches vermöchte.

Hier zeigen jedoch GERAC wie ART ein erstaunliches Ergebnis. Der dritte Arm der kontrollierten Studien – die leitlinienorientierte schulmedizinische Behandlung – ist mit 25%iger Wirksamkeit nur halb so effektiv wie die Placebowirkung der Sham- oder Minimal-Akupunktur. Auch die Verum-Akupunktur wies nur eine durchschnittliche Wirksamkeit von rund 50 % auf.

Wir müssen also davon ausgehen, dass unsere Erfolge keine absoluten, sondern nur relative waren. Wir haben sie nicht der spezifischen Qualität der Akupunktur, sondern der Ineffizienz der Orthopädie zu verdanken.

Aber diese, statt sich nach den ernüchternden Akupunkturstudien auf eine Neuorientierung zu besinnen, versucht den Schmerz, der schon auf dem Röntgenbild nicht zu finden war, mit kostspieligen Großgeräten zu entdecken.

Zur Situation nach den Studien in der Komplementärmedizin

Auch in den mir zugänglichen Zeitschriften der naturheilkundlichen Medizin wird das Studienergebnis kaum diskutiert. Allein die Redaktion der DZA scheint die Ergebnisse der GERAC- und ART-Studien zu Kenntnis genommen zu haben. Auffällig ist hier die begrüßenswerte Tendenz, sich anderen Verfahren, wie zum Beispiel der Therapie über Mikrosysteme zuzuwenden. Aber wird die Aufklärungsarbeit der DZA Erfolg haben können?

Meine Erfahrungen lassen da Zweifel aufkommen. Man schafft sich in naturheilkundlichen Seminaren schnell Feinde, wenn man sich auf die Studienergebnisse bezieht. Diese werden sehr aversiv abgelehnt mit folgenden Begründungen.

1. Interessenskonflikt

In der akupunktierenden Ärzteschaft wird durchgehend das Gerücht kolportiert, die Krankenkassen wären als Auftraggeber an einem negativen Studienergebnis interessiert gewesen. Wie in der Einleitung dargestellt, ist das Gegenteil der Fall.

2. Mangel an Zuwendung

Es wird kritisiert, dass überwiegend Orthopäden mit den kontrollierten Studien beauftragt worden wären. Es wird in Seminaren das Gerücht kolportiert, Orthopäden hätten Patienten in Serie im Wartezimmer akupunktiert. Das könne natürlich nicht helfen.

Die Kritiker implizieren damit unbewusst den nun nachgewiesenen hohen Zuwendungsanteil als alleiniges Agens der Akupunkturwirkung.

Die spezifische Wirkung einer Therapie sollte jedoch unabhängig vom Ort der Behandlung zu erzielen sein. Eine Lidocain-Injektion in die Bursa subdeltoidea wirkt nicht anders, wenn sie statt in der Ordination im Flur verabreicht wird.

3. Ausbildungsqualität

Sich als „Experten“ bezeichnende Akupunkteure kritisieren in der Boulevardpresse die mangelnde Ausbildung der an den Studien teilnehmenden Ärzte. Bei längerer Ausbildung wäre sicher ein signifikanter Vorteil für die Verum-Akupunktur herausgekommen.

Durch die Studien ist jedoch das Gegenteil nachgewiesen worden. Nicht die Stundenzahl der Ausbildung, sondern die Zeit der praktischen Erfahrung war wesentlich für den relativen Erfolg.

4. Endogene versus exogene Evidenz

Ganz allgemein werden immer wieder die eigenen therapeutischen Erfahrungen gegen die Studienergebnisse gestellt.

Für diejenigen, die weiterhin nicht von ihrer überkommenen Überzeugung lassen, soll auf ein weiteres, sehr wesentliches Ergebnis der Studien hingewiesen werden:

Die Akupunktur half nicht immer. Bei den Patienten, die einen Therapieerfolg negierten (ungefähr 50 % der Modellversuchsteilnehmer), gaben jedoch 84 % der behandelnden Ärzte an, auch hier einen Erfolg erzielt zu haben. Das zur Wertigkeit der endogenen Evidenz. Wer seine Erfahrungen nicht validiert, sollte schweigen.

Wenn nicht einmal diese so sorgfältig von drei verschiedenen Universitäten mit unterschiedlichen Designs durchgeführten Untersuchungen mit identischen Ergebnissen bei riesiger Probandenzahl mit einem, den Interessen des Auftraggebers zuwiderlaufenden Ergebnisses vor der Kritik Bestand haben, an was sollen wir uns dann noch halten? Dann können wir generell auf Studien verzichten und das Wort Wissenschaft aus unserem Vokabular streichen.

5. Verweis auf 4.000 Jahre Akupunkturgeschichte

Die Relevanz der Studien wird durch die Tradition der TCM-Akupunktur hinterfragt. Kein anderes medizinisches System habe mehr als 4.000 Jahre Bestand. Deswegen könne es Gültigkeit beanspruchen.

Es wird immer wieder auf die hohen kulturellen Leistungen des chinesischen Volkes hingewiesen. Dabei ist zu bedenken, dass diese Leistungen überwiegend in der chinesischen Antike entstanden und seither kaum eine Weiterentwicklung stattfand. So hatte die literarische Prüfung für die chinesischen Staatsbeamten vom Beginn des 7. Jahrhunderts bis 1905 durchgehend denselben Inhalt [1]. Bewundernswert ist die Weisheit des staatstragenden Systems, das dem xenophoben Reich der Mitte mehrere tausend Jahre Stabilität gab.

Der Ethnologe Claude Lévi-Strauss würde eine derartige Gesellschaft als „stationär“ bezeichnen. Diesem Zustand ist der mehrtausendjährige Bestand der TCM-Akupunktur gedankt und nicht ihrer „Richtigkeit“.

6. Biochemische Nachweise einer spezifischen Akupunkturwirkung

Die Studienergebnisse müssten falsch sein, denn viele Akupunkturexperimente haben einen signifikanten Anstieg von Endorphinen nachgewiesen. Deshalb muss die Akupunktur-

turbehandlung eine über Placebo hinausgehende Wirkung haben.

J. Bauer beschreibt in „Prinzip Menschlichkeit“ [2] Untersuchungen, die belegen, dass allein die Zuwendung eines Arztes bei Schmerzpatienten nicht nur ihr Leid um 50 % reduziert, sondern dass auch ein signifikanter Anstieg der Opioide zu verzeichnen ist. Die der Akupunkturnadelung zugeschriebenen biochemischen Effekte sind also kaum eindeutig belegbar.

Diskussion der Ablehnung der Studienergebnisse

Durch die weltweit akzeptierte TCM – und damit über die Leitlinienmedizin hinaus sankturiert – konnten wir dem Patienten wieder in seiner Entität begegnen und ihn ganzheitlich behandeln. Wir hatten ein System erlernt, das uns in die Lage versetzte, fast jeder Krankheit – und mochte diese sich noch so komplex darstellen – mit der Gewissheit begegnen zu können, zumindest eine Chance auf eine erfolgreiche Therapie zu haben. Alle Facetten des menschlichen Daseins wurden mit in die Diagnosefindung eingebracht.

Nur die therapeutische Konsequenz daraus war nicht mehr ganzheitlich, sondern nur Zuwendungs- und Placebothherapie. Denn mehr als die, wie wir nun wissen, unwirksamen, aus den fünf Wandlungsphasen abgeleiteten Punktekombinationen, gab es dann nicht. Viele alternative Therapieverfahren, die den Terminus „ganzheitlich“ beanspruchen, verfahren ähnlich. Nach aufwendiger Diagnose gibt es dann ein oder mehrere Medikamente.

Es gelingt mir nicht, das als eine ganzheitliche Therapie zu begreifen. Weiterhin ist noch zu bedenken: wer „ganzheitlich“ sagt, meint immer Privatpatient.

Weiterhin wird der wichtigste Grundsatz der Medizin vergessen: „Häufiges ist häufig, Seltenes ist selten“. Die Gonarthrose ist fast ausschließlich eine des medialen Kompartimentes, hervorragend behandelbar durch den von Felix Mann beschriebenen Punkt im Bereich des Pes anserinus [3]. Wer jetzt wegen einer ganzheitlichen TCM-Diagnose nicht diesen Punkt sondern eine Kombination von Quell- und Zustimmungspunkten etc. sticht, hilft dem Patienten schlechter, als ohne ganzheitlichen Ansatz möglich wäre. Denn die Gonarthrose ist ein Problem der Statik und nicht die eines Qi-Ungleichgewichtes.

Zukunftsperspektiven

Dass die an wesentliche ökonomische Faktoren gekoppelte schulmedizinische Orthopädie sich zum Wohle der Patienten reformieren wird, ist nicht anzunehmen. Da muss der Impetus von Außen kommen. Können wir alternative Mediziner diesen Anstoß leisten?

In Anbetracht des Verhaftetseins an uralte Weltvorstellungen besteht wenig Hoffnung. Oder doch?

Das Bessere ist des Guten Feind: die Mikrosysteme. Hier haben wir sehr kontingente Systeme, wie sie nur selten in der Medizin zu finden sind.

Diagnosefindung, Therapie und Therapieüberprüfung finden am identischen Substrat statt. Es bedarf für die Diagnostik keiner Surrogatparameter und für die Therapie keinen erklärenden Überbau. Besteht eine somatische Erkrankung (zum Teil auch Stoffwechselstörungen), ist sie auch im Mikrosystem als Reflexpunkt zu finden. Gleditsch berichtet ähnliche Erkenntnisse für das ECIWO-System [4]. Die Veränderung des Reflexpunktes nach der Therapie ermöglicht sogar eine semiquantitative Aussage über den Verlauf der Erkrankung. Ein besserer Realitätsbezug einer Therapie ist kaum vorstellbar. Mittlerweile ist unzweifelhaft nachgewiesen, dass auch seelische Ereignisse durch biophysikalische Vorgänge hervorgerufen werden und an definierte Orte im Gehirn fixiert sind. Somit sollte prinzipiell auch eine Einwirkung auf die Psyche über das entsprechende Referenzareal in einem Somatotop möglich sein. Die Arbeit mit Mikrosystemen hat nicht nur den Vorteil der Anwendbarkeit für ein breites Spektrum von Krankheiten, sondern ist auch von der Zeitökonomie sehr vorteilhaft. Schon im Augenblick der Behandlung ist der therapeutische Effekt überprüfbar.

Es wäre ein großer Verlust, die Potenzen der Mikrosysteme nicht zu nutzen, nur weil auch sie unter dem Begriff Akupunktur subsumiert werden. Und die hilft Kassenpatienten ja nur bei LWS-Syndrom und Gonarthrose.

Die Orthopädie scheitert an Surrogatparametern, die Akupunktur daran, dass sie ein vormittelalterliches Erklärungssystem der direkten Erfahrung vorzieht. Eine Rückbesinnung auf alte ärztliche Tradition – das manuelle Untersuchen – würde nicht nur der Orthopädie, sondern auch der Akupunktur sehr förderlich sein [5].

Literatur

1. van Gulik R. Merkwürdige Kriminalfälle des Richter Di. Zürich: Diogenes Verlag; 1998:381
2. Bauer J. Prinzip Menschlichkeit. Hamburg: Hoffmann und Campe; 2006:57
3. Mann F. Die Revolution der Akupunktur. Gießen: AMI Akupunktur Medizin Information; 1999:161
4. Gleditsch J. MAPS MikroAkuPunktSysteme. Stuttgart: Hippokrates Verlag; 2002:94
5. Seem M. Akupunktur und myofasziale Lösung. Uelzen: Medizinisch Literarische Verlagsgesellschaft GmbH; 1999:15

ICMART 2009
International Congress
in Medical Acupuncture
www.icmart2009.org



**International Council
of Medical Acupuncture
and Related Techniques**



**Medical Acupuncture Society
of Northern Greece**



May 29 - 31, 2009
Grand Hotel Palace
Thessaloniki
Greece

Golden oak wreath, tomb of Philip II, 336 B.C.

Dear Colleagues and Friends of Acupuncture,

The adventure of another congress is never to be neglected. Each time they are new, special, as exciting as the previous one. They take different shades and different contents. There are people we have never met, new topics, updated information. We feel that we are in the centre of what is happening in medical acupuncture, and we are part of it.

This congress in Thessaloniki promises to be exciting. From rationalized tradition to Experience Based Medicine, from research to techniques, from practical workshops to the thoughts of academics, from adaptation to evolution, acupuncture transforms and is still the same.

In the beautiful landscape of northern Greece, with the memories of King Philip of Macedonia and Alexander the Great, it is a good place to have a congress inspired by the past, adjusted to the present and looking forward to the future. That is the strength of acupuncture, remolded over the years by so many minds, so many thoughts, backed by modern scientific methodology and at the same time reframed with the help of human sciences. History, culture, social parameters, philosophy, blend with the ultimate aim: face to face with the patient in order to help him.

Come to Thessaloniki. I "know" that it will be a great congress where you will listen, learn, discuss, and even have fun.

Baron Beyens MD
 General Secretary of ICMART

Dear Colleagues and Friends of Medical Acupuncture,

It is our great pleasure to invite you to ICMART 2009 International Congress in Medical Acupuncture, which will take place at the Grand Hotel Palace, in Thessaloniki, Greece, from the 29th to the 31st of May, 2009.

Our ambition is that this conference will constitute one more scientific landmark in the history of Medical Acupuncture. We believe the topics will cover all scientific challenges of our times and will meet the participant's expectations.

Keynote lectures by internationally renowned experts, together with symposia and workshops, will provide the latest developments in acupuncture research, complemented by courses presenting the "State of the Art" in clinical practice. Basic science, clinical research and education, are all important pillars supporting continuous improvement in the practice of acupuncture and related techniques and the quality and safety of patient care. Throughout the congress there will be opportunities for us to exchange our knowledge with the speakers at first hand, to discuss our experiences and express our concerns.

A precondition for the success of the conference is also the prompt submission of your abstracts. Let us not forget that these meetings offer to the researchers - especially young ones - the opportunity to present to the medical society their concerns and clinical observations.

We are pleased to invite both, companies who have supported the ICMART congresses and symposiums so generously in the past, together with those exhibiting for the first time, to join and share their experiences and ideas with us.

We hope that the historic city of Thessaloniki and its fascinating scenery, along with a wide range of social events, will contribute to a substantial and scientifically fruitful conference.

With cordial greetings

<p>Dimitrios Vasilakos MD, PhD Professor of Anesthesiology Aristotle University of Thessaloniki, School of Medicine</p>	<p>Charisios Karanikiotis MD, PhD Medical Oncologist Department of Medical Oncology, 424 Army General Hospital</p>
---	--

1st announcement