Die Akupunktur in Deutschland heute – von Euphorie zur Ernüchterung

Dieter Melchart

Kompetenzzentrum für Komplementärmedizin und Naturheilkunde (KoKoNat), Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München, München, Deutschland; Institut für komplementäre und integrative Medizin, UniversitätsSpital Zürich, Zürich, Schweiz

Als die deutschen Krankenkassen im Jahre 2001 sogenannte Modellvorhaben zur wissenschaftlichen Bewertung von Akupunktur bei chronischen Schmerzindikationen in Auftrag gaben, löste dies eine euphorische Aufbruchsstimmung in der komplementärmedizinischen Forschungsszene aus. Ziel der Studien war es zu überprüfen, ob Akupunktur bei der Behandlung von Patienten mit chronischen Beschwerden in der Lendenwirbelsäule (LWS), Kopfschmerzen vom Migräne- und Spannungsschmerztyp sowie Gonarthrose a) wirksamer ist als *keine* Akupunkturbehandlung (Wartelistengruppe), b) wirksamer oder gleich wirksam ist als eine schulmedizinische Standardbehandlung und c) wirksamer ist als eine oberflächliche Nadelung an Orten, an denen keine Akupunkturpunkte beschrieben sind (Minimal-Akupunktur).

Die Studienergebnisse zeigten, dass sich Akupunkturbehandlungen in allen 3 Indikationen in der Praxis als effektiv erwiesen – sogar effektiver als die vergleichbaren Standardtherapien bei LWS- und Gonarthroseschmerzen. Zu unserer aller Überraschung war aber auch die als Kontrollbehandlung gedachte Minimal-Akupunktur klinisch ähnlich wirksam wie die Verum-Akupunktur. Die richtige Lokalisation der Akupunkturpunkte, so die gelernte Lektion, scheint offensichtlich nur eine eingeschränkte bzw. untergeordnete Rolle zu spielen. Dennoch haben sich die gesetzlichen Krankenkassen im Jahre 2007 – mit Recht! – für die Einführung der Akupunktur als Kassenleistung für 2 der getesteten Indikationsbereiche entschlossen.

Wie hat sich der Zustand der Akupunktur in Deutschland seit dieser Zeit verändert? Wie ist der Stand der Forschung? Wie zeigt sich die Akupunktur in der medizinischen Kassenversorgung heute? Für eine umfassende Analyse dieser Fragen wäre ein Editorial überfordert. Dennoch möchte ich kurz einige, aus meiner Sicht wichtige Aspekte dieser Diskussion aufgreifen:

Wissenschaftlich betrachtet, stellt die Akupunktur das derzeit am besten untersuchte komplementärmedizinische Einzelverfahren in der Welt dar. Dies belegen Zahlen aus den medizinisch-wis-

senschaftlichen Datenbanken wie Pubmed. Zahlreiche klinische Studien weisen – so auch in diesem vorliegenden Themenheft – auf eine klinische Wirksamkeit der Akupunktur in verschiedenen Indikationsgebieten hin. Dennoch bleiben die Fragen nach rationalen Erklärungen hinsichtlich der Wirkmechanismen bloßer Nadelstiche versus Punktspezifität einer Akupunkturpraxis (die mühsam erlernt werden soll) bisher unbeantwortet. Für viele Akupunkturskeptiker sind die Ergebnisse der Studien des Modellvorhabens lediglich eine Bestätigung der von Ihnen erwarteten Placebo-Effekte – Akupunkturanhänger hadern meist mit verschiedenen Durchführungsaspekten der Studie oder kümmern sich nicht um die akademische Diskussion, solange es pragmatisch in der Praxis funktioniert.

Die ursprüngliche Euphorie ist in Ernüchterung umgeschlagen, da bis heute diese Effekte nicht schlüssig erklärt werden können. Auch wenn bereits viele neurophysiologische Wirkungen der Akupunktur bekannt sind (siehe Review von Bäumler et al. und den dazugehörigen Kommentar von Axel Eustachi im Journal Club dieser Ausgabe [1]), reichen diese nicht aus, eine mittlerweile hilflos wirkende Argumentationslage zu verbessern. Dies führt zunehmend zu Akzeptanzproblemen für weitere notwendige wissenschaftliche Arbeiten auf dem Gebiet der Akupunktur. In den letzten 10 Jahren gab es hierzu keine weiteren Modellvorhaben der Krankenkassen oder konkrete staatliche Förderprogramme. Selbst wenn Akupunktur lediglich ein «Super-Placebo» wäre, würde die finanzielle Unterstützung einer derartigen Kontextforschung zu wichtigen neuen Erkenntnissen in Theorie und Praxis führen. Diese fehlende Förderbereitschaft verwundert insbesondere deshalb, weil nebenwirkungsbelastete Medikamententherapien in der Behandlung chronischer Schmerzpatienten dringend effektive Behandlungsalternativen benötigen.

Wie sieht heute die Akupunktur als Kassenleistung aus? Hierzu befasst sich Dr. Klaus Trinczek mit seinem Artikel «Problematik der Kostenerstattung für Akupunkturbehandlungen auf Kassen-

schein» [2]. Die Entgelte für die Akupunkturleistungen sind in den letzten Jahren zunehmend geschrumpft. Es profitiert derzeit finanziell noch vorwiegend das Fachgebiet der Orthopädie; andere Fachkollegen können oder wollen sich die Akupunktur auf Krankenschein immer weniger leisten. So weichen die Akupunkturleistungen wieder erneut auf den «Selbstzahler-Markt» aus – eine Entwicklung, die sich die Initiatoren der Modellvorhaben sicher so nicht gewünscht haben.

Dem Aufstieg der Akupunktur in Forschung und Versorgung zu Beginn des neuen Jahrtausends folgt nach 10 Jahren eine Ernüchterung. Ob wir forschungsaktive Vertreter der Komplementärmedizin an dieser Perspektivensklerose selbst erkranken, liegt nur an uns. Zugegeben – die Virulenz ist hoch.

Literatur

- 1 Melchart D, Eustachi A, Weidenhammer W, Gronwald S: Akupunktur und Lebensstilmedizin. *Forsch Komplementmed* 2015;22:128–133.
- 2 Trinczek K: Problematik der Kostenerstattung für Akupunkturbehandlungen auf Kassenschein. *Forsch Komplementmed* 2015;22:118–123.