

# Hochwertige Studien, erstaunliche Ergebnisse

## Holzschuh-Preis für Komplementärmedizin 2013

In diesem Jahr ging der Holzschuh-Preis für Komplementärmedizin an 2 Preisträger: Prof. Benno Brinkhaus und Dr. Ulrich Geyer. Beide Preisträger erhielten für ihre herausragenden Forschungsarbeiten stellvertretend für ihre Arbeitsgruppen die Auszeichnung der Karl und Hilde Holzschuh-Stiftung am 2. November 2013 in Baden-Baden (**Abb. 1, 2**).

Die Studie von Brinkhaus et al. erhält den Holzschuh-Preis für Komplementärmedizin v.a. für ihre hohe wissenschaftliche Qualität. Mit der eingereichten Arbeit gelang ihnen der Nachweis der Wirksamkeit von Akupunkturbehandlungen bei Heuschnupfen. Die Studie zeigt, dass Akupunktur die Beschwerden lindert, den Gebrauch von Antihistaminika senkt und die Lebensqualität der Betroffenen verbessert.

„Diese Studie ist als methodologisch hochwertig einzustufen und zeigt, dass Komplementärmedizin auf einem wissenschaftlich hohen Niveau beforscht werden kann“, argumentiert PD Dr. Harald Matthes, Vorstand der Hufelandgesellschaft in seiner Laudatio.

Dr. Geyer und seine Arbeitsgruppe wiesen in ihrer Studie nach, dass die Anwendung einer integrativen, anthroposophischen Medizin bei Lungenentzündung auch ohne Antibiotikaeinsatz sicher und angemessen wirksam sein kann. Für harmlosere obere Atemwegsinfekte ist dies schon lange bekannt; für Lungenentzündungen fehlten bisher aktuelle Daten.

„Die Arbeit wurde ausgewählt“, betont Matthes, „weil sie in Zeiten einer kritischen Zunahme von Antibiotikaresistenzen zeigt, welchen wichtigen Beitrag die Komplementärmedizin hier zu leisten vermag.“

Und Hans-Peter Dufner, Stiftungsvorstand der Karl und Hilde Holzschuh-Stif-



Abb. 1: Während der Preisverleihung: Hans-Peter Dufner (Holzschuh-Stiftung), Dr. Ulrich Geyer, Prof. Benno Brinkhaus, PD Dr. Harald Matthes (Hufelandgesellschaft), Ragnar Watteroth (Holzschuh-Stiftung), v.l.n.r. Foto: Marco Schott



Abb. 2: Die Preisträger Prof. Benno Brinkhaus und Dr. Ulrich Geyer im Gespräch. Foto: Marco Schott

tung, resümiert: „Dass wir in diesem Jahr 2 so hochkarätige Studien auszeichnen konnten, zeigt auch die Präsenz guter Forschungsergebnisse im Bereich der Komplementärmedizin. Umso wichtiger ist es

der Stiftung, mithilfe der jährlichen Preisverleihung diese Ergebnisse bekannter zu machen und das öffentliche Interesse darauf zu lenken.“

## „Mit einem für die Akupunktur so positiven Ergebnis hatten wir nicht gerechnet“

Die von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) geförderte Studie von Brinkhaus et al. war so angelegt, dass bei 422 Patienten mit Heuschnupfen, die auf Birken- und Gräserpollen allergisch reagierten, jeweils 2 Behandlungsverfahren miteinander verglichen wurden: tatsächliche, an den Akupunkturpunkten durchgeführte Nadeleinstiche und sog. „Sham-Akupunktur“, eine Art Placebobehandlung. Die Ergebnisse dieser Behandlungen wurden verglichen mit einer dritten Vergleichsgruppe, die zunächst nur antiallergische Medikamente (Antihistaminika) erhielten, 8 Wochen später aber ebenfalls eine Akupunktur-Behandlung. Dieses Studiendesign ist den bisher durchgeführten Untersuchungen zum Effekt einer Akupunkturbehandlung bei saisonaler Rhinitis insofern überlegen, dass eine Bedarfsmedikation in allen 3 Gruppen zur Verfügung stand.

Über einen Zeitraum von 8 Wochen erhielten die Patienten im ersten Jahr 12 Akupunktursitzungen. Nachuntersuchungen fanden nach 16 Wochen und im Folgejahr statt. Die Intensität der Heuschnupfenbeschwerden, Lebensqualität, Medikamentenverbrauch und eventuelle Nebenwirkungen wurden per Fragebögen und Tagebuch erfasst und ausgewertet.

„Das Ziel war eine wissenschaftliche Studie auf höchstem methodischen Niveau, in der die Wirksamkeit und Therapiesicherheit der Akupunktur bei Heuschnupfen und allergischen Beschwerden untersucht werden sollte. Mit einem für die Akupunktur so positiven Ergebnis hatten wir nicht gerechnet“, sagt Prof. Dr. Brinkhaus, Studienkoordinator von der Charité – Universitätsmedizin Berlin.

Der positive Effekt der Akupunktur war in den ersten 8 Wochen im Jahr der Therapie zu beobachten. Zudem konnte ein positiver Effekt auch 1 Jahr später ohne weitere Akupunktur dokumentiert werden, ein Ergebnis, welches die Allergologen erstaunt. Allerdings waren nach 16 Wochen im ers-

ten Jahr keine Unterschiede der Gruppen mehr feststellbar, wahrscheinlich weil die Pollensaison für die meisten Allergiker beendet war.

Mehr zum Holzschuh-Preis und zu den ausgezeichneten Arbeiten finden Sie auch unter [www.hufelandgesellschaft.de/holzschuhpreis.html](http://www.hufelandgesellschaft.de/holzschuhpreis.html)

### Holzschuh-Preis für Komplementärmedizin 2014

Auch 2014 vergibt die „Karl und Hilde Holzschuh-Stiftung“ den mit 5000 € dotierten Holzschuh-Preis für Komplementärmedizin. Eingereicht werden können Arbeiten, die sich in besonderem Maße Themen und Fragestellungen aus dem Bereich Naturheilkunde und Komplementärmedizin widmen. Die ausführlichen Ausschreibungsunterlagen finden Sie auf den Webseiten der Hufelandgesellschaft und der Holzschuh-Stiftung.

**Einsendeschluss 15. März 2014**

## Pneumonie-Behandlung ohne Antibiotika mit Anthroposophischer Medizin

Ulrich Geyer, Klas Diederich, Maria Kusserow, Andreas Laubersheimer, Klaus Kramer

### Einleitung

Die zunehmende Entwicklung von Antibiotika-Resistenzen steigert die Nachfrage alternativer Behandlungsmöglichkeiten auch im Kontext der Pneumoniebehandlung.

Die Relevanz einer wirksamen Behandlung der Pneumonie spiegelt sich in der gegenwärtigen wissenschaftlichen Diskussion deutlich wider [1–4]. Aktuelle Leitlinien empfehlen je nach zugrunde liegendem Erreger die Applikation von Antibiotika oder anderer spezifischer Chemotherapeutika. Mit zunehmender Entwicklung

von Resistenzen gegen Antibiotika [7–11] tritt die Frage nach der Möglichkeit anderer wirksamer und sicherer Behandlungsoptionen auf [12–22]. Gleichzeitig wächst das Interesse an alternativen Behandlungswegen wie z.B. Komplementärmedizin (CAM) [12–22]. Die Datenlage über den Einsatz von CAM bei der Therapie von Pneumonien ist jedoch limitiert. Ziel der vorliegenden retrospektiven Studie ist die Evaluation der Behandlung von Pneumonien mit anthroposophischer Medizin hinsichtlich Wirksamkeit und Sicherheit auf einer dafür spezialisierten Behandlungseinheit.

### Patienten und Methoden

Alle Patienten der berichteten Fallserie wurden in der Belegklinik für Homöotherapie behandelt. Die Belegklinik für Homöotherapie ist Bestandteil der Kliniken des Landkreises Heidenheim, ein Klinikum der Zentralversorgung mit 14 Fachkliniken sowie 603 Betten und Lehrkrankenhaus der Universität Ulm. Mit dieser Struktur stehen der Belegklinik alle diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten zur Verfügung. Die Belegklinik für Homöotherapie verfügt über fast 70-jährige Erfahrung mit Komplementärmedizin wobei seit

40 Jahren fokussiert Anthroposophische Medizin angewendet wird. Innerhalb des Beobachtungszeitraums (März 1999 bis September 2001) wurden 48 Patienten mit „Pneumonie“ in der Belegklinik für Homöotherapie aufgenommen und mit anthroposophischer Medizin behandelt. 26 Patienten (19 w : 7 m) mit einem mittleren Alter von 65,5 Jahren (19–90; Standardabweichung 19,84) erfüllten die Kriterien einer ambulant erworbenen Pneumonie [4]. Zur Reduktion von Faktoren, welche den Verlauf der Pneumonie beeinflussen könnten, wurden folgende Patienten ausgeschlossen:

- Patienten mit einer Antibiotika-Anbehandlung (n = 4)
- Patienten mit einer akut dekompensierten Herzinsuffizienz und Stauungspneumonie (n = 2)
- Palliativpatienten (n = 2)

Alle anderen 18 Patienten wurden in die „Pneumonie Studiengruppe“ eingeschlossen und mit anthroposophischer Medizin alleine oder in einzelnen Fällen zusätzlich mit Antibiotika behandelt. Zur Erfassung des Schweregrads der Pneumonie, wurde der gut validierte Pneumonia Severity Index (PSI) nach Fine et al. [32–35] angewendet. Dokumentiert wurden als Zielparameter im Verlauf: Leukozytenzahlen, C-reaktives Protein (CRP), Körpertemperatur sowie die Notwendigkeit der Behandlung auf Intensivstation und die 30-Tage-Mortalität im Krankenhaus. Für die statistische Analyse wurde der t-Test für gepaarte Stichproben und der Chi-Quadrat-Test angewendet. Die Ergebnisse wurden mit den Daten der hospitalisierten Pneumonie PORT Validation Cohort [32] verglichen. Die statistische Analyse wurde von Thomas Ostermann, Professor für Methodologie und Informationssysteme, Universität Witten/Herdecke, durchgeführt.

## Ergebnisse

Unter Berücksichtigung der o.g. Einschluss- und Ausschlusskriterien wurden 18 Patienten mit ambulant erworbener Pneumonie in der Behandlung mit anthroposophischer Medizin evaluiert. Nach Anwendung des PSI zur Schweregradklassifi-

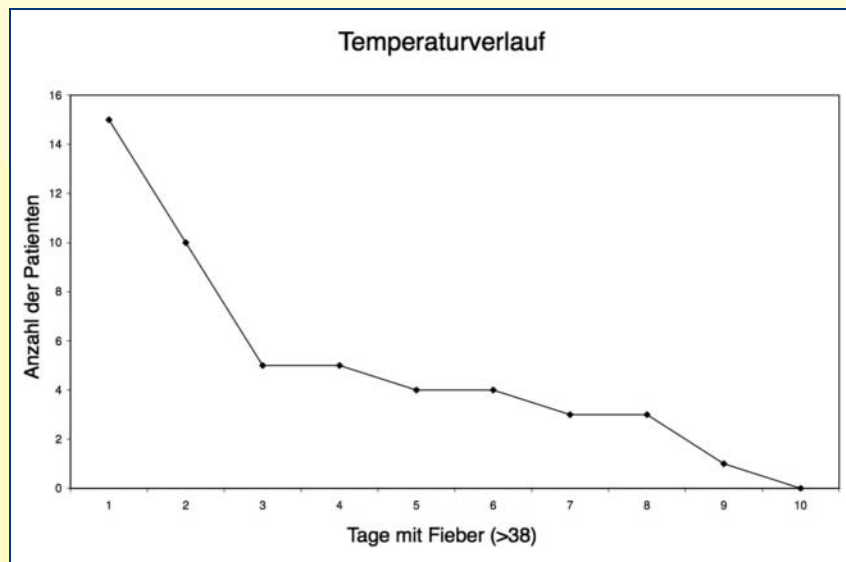


Abb. 1: 70% der anthroposophisch behandelten Patienten waren nach 3 Tagen fieberfrei. Quelle: modifiziert nach [1].

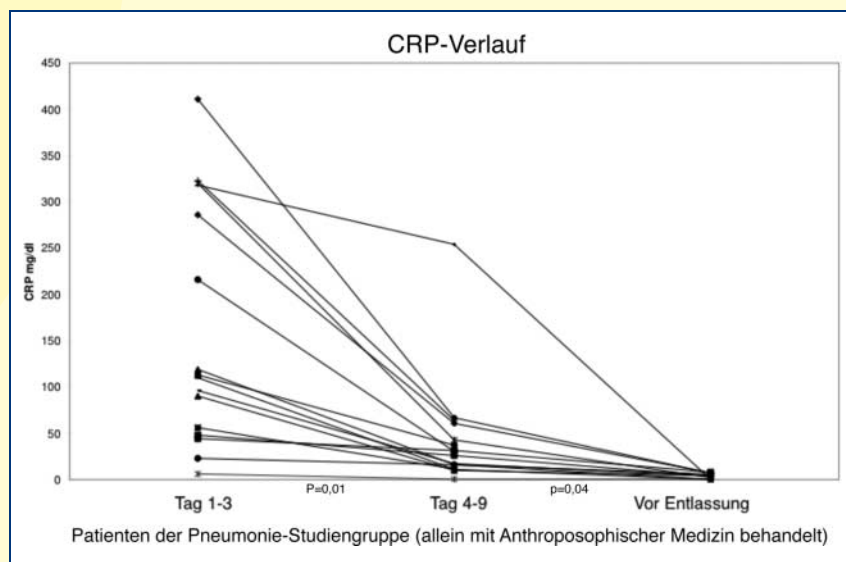


Abb. 2: Das initial erhöhte CRP fiel bei allen Patienten der Pneumonie-Studiengruppe hoch signifikant. Quelle: modifiziert nach [1].

zierung fanden sich überwiegend Patienten (15/18) mit mittlerem und leichterem Schweregrad (Risikoklasse I–III) und 2 Patienten (welche auch antibiotisch behandelt wurden) in Risikoklasse IV. Ein Patient hatte eine schwerstgradige Pneumonie vom Schweregrad V (dieser wurde ohne Antibiotika behandelt). Im Verlauf der Behandlung mit anthroposophischer Medizin waren 70% der Patienten nach 72 Stunden (3 Tagen) fieberfrei. Die maximale Dauer des Fiebers betrug bei einem Patienten 10 Tage (Abb. 1). Bei allen Patienten der Pneumonie-Studiengruppe wurde ein

hoch signifikanter Abfall des initial erhöhten CRPs beobachtet (Abb. 2) sowie die Normalisierung der Leukozyten bei initial erhöhter Leukozytenzahl.

Die mittlere Krankenhausverweildauer innerhalb der Pneumonie-Studiengruppe betrug 20,2 Tage, im Vergleich zu 5–11 Tagen in der Kontrollgruppe. Keiner der anthroposophisch behandelten Pneumoniepatienten musste intensivmedizinisch behandelt werden, im Vergleich zu 9,2% in der Kontrollgruppe. In der Pneumonie-Studiengruppe traten keine Komplikationen und kein Todesfall auf. Um auszu-

schließen, dass das Ausbleiben von Komplikationen oder Mortalität Folge der o.g. Ausschlusskriterien ist und andernfalls der Vergleich mit der Kontrollgruppe ungünstiger ausfallen könnte (Selektionsbias), wurde die Komplikations- und Mortalitätsrate auch für das Kollektiv der Pneumonie-Studiengruppe inklusive aller zuvor ausgeschlossenen Patienten berechnet: Bei der Anwendung des Chi-Quadrat-Tests auf das gesamte Patientenkollektiv ( $n = 48$ ) fand sich dann eine Mortalitätsrate von 6,3% (alle nicht pneumoniebedingt) im Vergleich zu 8% in der Kontrollgruppe, was statistisch ohne signifikanten Unterschied ist ( $p = 0,69$ ). 16 von 18 Patienten konnten mit anthroposophischer Medizin ohne den Einsatz von Antibiotika behandelt werden, während 2 zusätzlich Antibiotika erhielten.

## Diskussion

Mit der vorliegenden retrospektiven Beobachtungsstudie wird an einem Patientenkollektiv von 18 Patienten gezeigt, dass die ambulant erworbene Pneumonie bei ausgewählten Patienten mit anthroposophischer Medizin auch ohne Antibiotika wirksam und sicher behandelbar ist. Damit wird für ein häufiges und ernstzunehmendes klinisches Krankheitsbild gezeigt, welches Potenzial in der Komplementärmedizin liegt. Das ist einzigartig und es gibt gegenwärtig keine vergleichbaren Daten dazu in der medizinwissenschaftlichen Literatur.

Aufgrund der geringen Fallzahl und dem retrospektiven Studiendesign der Beobachtungsreihe erlauben die dargestellten Ergebnisse jedoch keine allgemeingültigen Schlussfolgerungen für die Behandlung der

Pneumonie. Dennoch ist die Möglichkeit einer zum Antibiotikum alternativen Behandlungsmethode im Kontext der Diskussion zunehmender Antibiotikaresistenzen von enormer Relevanz. Es ist nicht klar, ob dadurch auch die Akzeptanz für eine längere Krankenhausverweildauer steigt, welche z.T. sicherlich auch mit einem veränderten Krankenhausmanagement seit der Einführung der DRGs zusammen hängt. Dennoch, die Behandlung mit anthroposophischer Medizin ohne den Einsatz von Antibiotika benötigt grundsätzlich mehr Zeit. Daraus resultieren in der Akutphase höhere Behandlungskosten. Dabei bleibt unbeachtet, in welchem Maße die anthroposophisch medizinische Behandlung unter Berücksichtigung der Salutogenese (im Vergleich zur konventionellen Behandlung mit Antibiotika) auf die Gesamtkonstitution der Pneumonieerkrankten inklusive potenzieller Folgeerkrankungen einzuwirken vermag. Werden durch die anthroposophische Medizin möglicherweise Ressourcen mobilisiert, welche der späteren Gesundheit dienen? Studiendaten deuten darauf hin, dass die Anwendung von Antibiotika und Antipyretika ebenso wie das fehlende Durchleben von akuten Infektionskrankheiten kanzerogen wirken [37–31, 38]. Wie eindeutig das Präventionspotenzial der alternativen Pneumoniebehandlung für die Entstehung weiterer Erkrankungen im weiteren Lebensverlauf tatsächlich ist, bleibt über großangelegte Langzeitstudien weiter zu untersuchen.

In jedem Falle ist klar, dass die Kostenanalyse, welche sich allein auf die Behandlungskosten innerhalb der Akutphase beschränkt und die sowohl die Rezidivrate wie auch die weitere Krankenbiografie ausschließt, zu kurzfristig ausfällt. Die prä-

sentierten Daten zeigen, dass die ambulant erworbene Pneumonie mittels anthroposophischer Medizin in ausgewählten Fällen wirksam und sicher ist. Zukünftige prospektive, kontrollierte Studien sind notwendig, um die Rolle der anthroposophischen Medizin in der Behandlung der ambulant erworbenen Pneumonie weiter zu klären.

**Interessenkonflikte:** Die Autoren erklären, dass keine wirtschaftlichen oder persönlichen Verbindungen bestehen.

**Anmerkung:** Der vorliegende Artikel ist eine deutlich modifizierte und gekürzte deutsche Version des in Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine [1] veröffentlichten Artikels, der am 2.11.2013 mit der Verleihung des Holzschuh-Preises honoriert wurde.

## Literatur

- [1] Geyer U, Diederich K, Kusserow M, Laubersheimer A, Kramer K. Inpatient treatment of community-acquired pneumonias with integrative medicine. *Evid Based Complement Alternat Med* 2013; 2013:578274. doi: 10.1155/2013/578274. Epub 2013 May 22.

Die komplette Literaturliste kann bei den Autoren angefordert werden: [geyerul@googlemail.com](mailto:geyerul@googlemail.com)

## Korrespondenzadresse

**Dr. Ulrich Geyer**

Belegklinik für Homöotherapie  
Kliniken des Landkreis Heidenheim  
Lehrkrankenhaus der Universität Ulm  
Schloßhaustraße 100,  
89522 Heidenheim  
E-Mail: [geyerul@googlemail.com](mailto:geyerul@googlemail.com)