

und wissenschaftlich nachvollziehbare Herleitung der Claims werden nicht geboten. Da wird gegen die Unwissenschaftlichkeit der Homöopathie gepollert, aber keine der Feststellungen auch nur mit einer einzigen Literaturstelle untersetzt, sieht man von einer Anzeige für ein einschlägiges Buch der „Leiterin“ des Netzwerks ab. Dabei unterstellen die drei Autoren u.a. „Selbsttäuschung von Patient und Therapeut“, konstatieren, dass es keiner „weiteren wissenschaftlichen Prüfung bedarf“ und sehen sich „in der Lage zu erklären, dass die Homöopathie sich selbst nicht erklären kann“. Will heißen, dass nicht sein darf, was nicht sein kann.

Eigentlich würde ich diese „Freiburger Erklärung“ dorthin ablegen, wo sie hingehört, in den Ordner mit schlechten Beispielen, wie man eine Auseinandersetzung mit einem kontroversen Thema nicht führt – wäre da nicht eine gleichzeitig initiierte Kampagne, die auf die (persönlichen) Emotionen möglichst glaubwürdiger Persönlichkeiten setzt und dazu aufruft, eine „Petition“ zu unterzeichnen, die gegen die Techniker Krankenkasse (TK) gerichtet ist, deren Versicherte sich „bundesweit ohne Mehrkosten homöopathisch von niedergelassenen Ärzten behandeln lassen“ können [5].

Hat die GWUP irgendwelche validen und zuverlässigen Erkenntnisse, dass sie ausschließen kann, dass niedergelassene Ärzte damit ihren Patienten etwas Gutes tun können – und sei es nur, sie vor Nebenwirkungen zu bewahren und/oder der TK wesentlich höhere Kosten für andere, für die konkrete Situation nicht hinreichend evidenzbasierte Alternativen zu ersparen?

*Karl-Ludwig Resch,
Bad Elster*

Quellen

- 1 Krauss LM. Wissenschaftliches Denken: Hier irrte Einstein. Spektrum der Wissenschaft März 2016, S. 41–45
- 2 Springer M. Die Wirklichkeit der Natur. Spektrum der Wissenschaft Februar 2016, S. 50–57
- 3 Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA et al. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. BMJ 1996;312:71-72. (Deutsche Übersetzung: <http://www.ebm-netzwerk.de/was-ist-ebm/leitartikel-sackett>)
- 4 Resch KL. IQWiG: Moderne Inquisition. J Pharmakol Ther 2016;25:1-2
- 5 <https://www.tk.de/tk/leistungen-a-z/h/homoeopathie/157082>

OPPORTUNITÄTEN

Neues zur Pathophysiologie und Therapie von chronisch-entzündlichen Gallenwegserkrankungen 36
Michael Trauner

Neue medizinische Leitlinie Demenzen: Bessere Diagnostik und Therapie sind möglich 40
Fabian Sandner

AKTUELLE THERAPIEKONZEPTE FÜR DIE PRAXIS

Chronische Immunthrombozytopenie: Thrombopoetin-Rezeptor-Agonist Eltrombopag verbessert die Behandlungsperspektiven 46

Nächtliche Wadenkrämpfe: Therapie und Prophylaxe mit dem Wirkstoff aus der Chinarinde 50

Unkontrollierbare Hyperhidrose: Systemische Therapie mit Methantheliniumbromid gibt Lebensqualität zurück 51

NEUE UND BEWÄHRTE ARZNEIMITTEL

Schmerzreduktion und Prävention von skelettbezogenen Komplikationen mit Denosumab 53

Azacitidin in der Therapie von Hochrisiko-MDS und AML 54

Lenvatinib zur Behandlung des Radiojod-refraktären differenzierten Schilddrüsenkarzinoms 59

Nilotinib bei chronischer myeloischer Leukämie 60

RUBRIKEN

Wissenswertes 58, 62
Kongresse 66