

✉ T. Ots

# Bewertung der Tauglichkeit von Akupunktur bei 62 Indikationen

– Ergebnisse einer Umfrage unter 22 DozentInnen dreier österreichischer Akupunkturgesellschaften

## The Efficacy of Acupuncture in 62 Indications

– Results of a Survey among 22 Instructors of 3 Austrian Acupuncture Associations

### Zusammenfassung

**Hintergrund und Ziel:** Durch die Erweiterung der Ausbildungszeit für das ÖÄK-Diplom Akupunktur äußerten die drei akkreditierten österreichischen Akupunkturgesellschaften das Bedürfnis, die seit 1987 geltende Beurteilung des Obersten Sanitätsrates zu den Einsatzmöglichkeiten von Akupunktur zu überprüfen.

**Methode:** Es wurde eine Befragung von allen DozentInnen der drei akkreditierten österreichischen Akupunkturgesellschaften durchgeführt. Gefragt wurde nach Bewertung und Grad der Integration/Komplementarität von 62 Indikationen in der eigenen Praxis.

**Ergebnisse:** Angaben von 22 DozentInnen konnten ausgewertet werden. Diese zeigten eine hohe Wertigkeit für die Therapie mit Akupunktur bei 1. Cephalgien, 2. Schmerzen und Störungen des Bewegungsapparates, 3. gynäkologisch/ geburtshilflichen Indikationen, 4. ausgewählten psychosomatischen Störungen sowie 5. Infekten der Atemwege bei Erwachsenen und Kindern. Bei mehr als 50 % der Indikationen wurde Akupunktur mit anderen Methoden kombiniert.

**Diskussion und Schlussfolgerung:** Ein Vergleich mit einer älteren deutschen Studie zeigte gerade für die Gruppe der besten Bewertungen weitgehende Übereinstimmung. Diese Übereinstimmung ist ein weiteres Plädoyer für eine höhere Wertigkeit von Expertenmeinungen innerhalb der Evidenzbasierten Medizin sowie für die Effizienz von Akupunktur bezüglich einer breiten Palette von Störungen.

### Abstract

**Background and Aim:** Due to the extension of the training period required for the ÖÄK diploma in acupuncture, the three accredited Austrian acupuncture associations wanted to review the recommendations of the Oberste Sanitätsrat effective since 1987 concerning the efficiency of acupuncture.

**Method:** We conducted a survey among all instructors of the three accredited Austrian acupuncture associations. We asked to review the degree of integration of 62 indications within their own practice.

**Results:** We evaluated the data returned by 22 instructors. These showed a high indication for acupuncture in the field of 1. headaches; 2. pain syndromes of the musculoskeletal system; 3. gynecology/obstetrics; 4. certain psychosomatic dysfunctions; 5. respiratory problems in children and adults. In more than 50 % of the cases, acupuncture was combined with other methods.

**Discussion and conclusion:** The comparison with a recent German study showed a general accordance regarding the groups with the best results. The correspondence of these two studies speaks for a higher ranking of expert evidence within evidence based medicine as well as for the efficacy of acupuncture in the treatment of a wide range of disorders.

### 1. Vorbemerkung

Am 29. April 2009 wurde im Referat für Komplementäre Medizin der Österreichischen Ärztekammer der Beschluss gefasst, die Ausbildung für das ÖÄK-Diplom Akupunktur von 140 Stunden auf 200 Stunden zu erhöhen. Die gültige Ausbildung hatte bislang schon 30 Stunden Praxis (Hospitation) enthalten. Nun wurde sie – analog zur BRD – auf 80 Stunden erhöht, die in Hospitationen und Fallbesprechungen (z. B. in Qualitätszirkeln) aufgeteilt werden. Eine wichtige Neuerung:

- a) der praktische Teil (letzte 80 Stunden) kann erst nach Ende der 120 Stunden Theorie (auch er enthält praktische Anteile) begonnen werden
  - b) zwischen Beginn des praktischen Teils und der Prüfung muss mindestens ein Jahr verstreichen.
- Diese beiden Richtlinien sind besonders begrüßenswert, weil damit die nicht unübliche Praxis von Schnellsiederkursen verunmöglicht wird.

In ihrer Antwort auf diesen Beschluss hoben alle drei in Österreich akkreditierten Akupunkturgesellschaften – Österreichische Gesellschaft für Akupunktur (ÖGA), Österreichische Wissenschaftliche Ärztesgesellschaft für Akupunktur (ÖWÄA), Österreichische Gesellschaft für Kontrollierte Medizin (ÖGKA) – in einem gemeinsamen Brief an die ÖÄK hervor:

1. „Die Liste der Indikationen gibt es seit 1987 und muss unbedingt dem aktuellen Stand entsprechend der derzeitigen Datenlage angepasst werden. Dazu wollen wir in einer gemeinsamen Arbeitsgruppe mit Fachleuten der Universität Berlin eine neue Liste erstellen.“
  2. „Es macht absolut keinen Sinn, die Kursinhalte im Detail vorzuschreiben ...“
- ad 1) Der Oberste Sanitätsrat! hatte 1987 entschieden, dass Akupunktur nur von Ärzten ausgeübt werden dürfe und dass sie zur Therapie von Schmerzen und/oder Störungen des Bewegungssystems einzusetzen sei. Die generelle Praxis der Krankenkassen in Österreich, die sich von Bundesland zu Bundesland unterscheiden kann, bestand bislang darin, zur Akupunkturbehandlung von Schmerzen bzw. Störungen des Bewegungssystems einen gewissen Zuschuss zu gewähren (Refundierung).
- ad 2) Der Vorschlag des Referats Komplementäre Medizin hatte – im Gegensatz zum dirigistischen Kursbuch der deut-

schen Bundesärztekammer – nur einen allgemeinen Rahmen der Inhalte festgelegt. Im Brief der drei Fachgesellschaften wird darüber hinaus angestrebt, dass auch die Reihenfolge der Kurse nach Belieben der einzelnen Gesellschaften gestaltet werden kann.

## 2. Ziel

In Vorbereitung der Arbeitsgruppe entschied sich der Autor dieses Artikels, unter den DozentInnen der drei Fachgesellschaften eine Umfrage durchzuführen. Erhoben wurde

- a) die persönliche Bewertung der Tauglichkeit von Akupunkturbehandlung für 62 ausgewählte Indikationen in der eigenen Praxis
- b) die Bewertung der Integration bzw. Komplementarität der Akupunktur in der eigenen Praxis.

## 3. Methode

Es wurde aus Gründen der Anonymität ein Fragebogen an die Vorsitzenden der drei Gesellschaften versandt, mit der Bitte, diesen Fragebogen an die DozentInnen weiterzuleiten. Durch die Anonymität sollte die größtmögliche Offenheit in der Beantwortung erreicht werden, d. h., es sollte vermieden werden, dass aus Ego- und/oder zwischenmenschlichen Konkurrenzgründen eine möglichst positive Bewertung der Indikationen abgegeben wurde.

Es wurde nach dem Alter, der Facharzt-Bezeichnung, dem Jahr der Verleihung des ÖÄK-Diploms und weiteren Diplomen gefragt.

## 4. Resultat

26 DozentInnen beantworteten den Fragebogen (ÖGKA = 3, ÖGA = 4, ÖWÄA = 18). 4 Fragebögen konnten nicht ausgewertet werden: größtenteils wegen Unvollständigkeit, widersprüchlicher Angaben (die Rubrik „keine Erfahrung“ wurde mit Bewertungen versehen), in einem Fall wurden ohne weitere Bemerkungen alle 62 Diagnosen mit der maximalen Punktzahl bedacht.

19 der teilnehmenden ÄrztInnen waren AllgemeinärztInnen, 1 Anästhesistin, 1 Orthopäde, 1 Neurologe. Das Geschlechterverhältnis: 10 männlich, 12 weiblich.

Das Durchschnittsalter betrug 47,6 Jahre. Das ÖÄK-Akupunktur-Diplom wurde durchschnittlich vor 16,3 Jahren verliehen.

14 der 22 DozentInnen besaßen zumindest ein weiteres Diplom: Notarztmedizin (5), Chinesische Diagnostik und Arzneitherapie (4), Manualmedizin (4), jeweils eine Nennung: Sportmedizin, Kurmedizin, Höhenmedizin, Neuraltherapie, FX Mayr-Diät, Psychosomatik, Meditaping, Applied Kinesiologie.

Tabelle 1 zeigt die Ergebnisse im Einzelnen sowie den Durchschnittswert. Tabellen 2–4 geben die Rangfolge der Indikationen wieder.

### Fragebogen (schematisch)

#### Meine Bewertung der Tauglichkeit der Akupunktur zur Therapie folgender Indikationen:

- kE = keine Erfahrung
- 1 = nicht tauglich;
- 2 = wenig tauglich
- 3 = mittelmäßig tauglich
- 4 = gut tauglich
- 5 = absolut tauglich
- aA = ausschließlich mit Akupunktur
- Aplus = überwiegend Akupunktur mit zusätzlicher Kombination weiterer Verfahren
- plusA = Akupunktur als additives Verfahren

Diese Untersuchung wird anonym durchgeführt.

Gefragt wird nach bestimmten Qualifikationen:

Alter: \_\_\_\_\_

Facharzt: \_\_\_\_\_

ÖÄK-Diplom seit: \_\_\_\_\_

Weitere Diplome: \_\_\_\_\_

Bitte setzen Sie ein Kreuz in den jeweiligen Kästen.

Indikation	Bewertung								Bemerkungen	
	kE	1	2	3	4	5	aA	A plus		Plus A
1. Migräne										
...										
62. Multiple Sklerose										

**TABELLE 1** Bewertung der Tauglichkeit der Akupunktur zur Therapie von 62 Indikationen durch 22 DozentInnen der drei akkreditierten österreichischen Akupunkturgesellschaften

Indikation	Bewertung						Durchschnitt			
	KE	1	2	3	4	5	aA	Aplus	plusA	
1. Migräne				1	6	15	4,6	5	12	
2. zyklusabhängige Migräne	1	1		2	2	16	4,5	5	11	2
3. Spannungs-KS					2	18	4,9	7	13	
4. Cluster-KS	7			3	7	4	4,1	1	7	5
5. Trigeminus-Neuralgie	1		1	6	8	6	3,9	5	9	3
6. Hypertonus	3	2	3	10	2	1	2,8		2	11
7. HWS-Syndrom			1	1	4	16	4,6	8	8	1
8. Schulter-Nackenbeschwerden					4	17	4,8	8	8	
9. Lumbago					6	14	4,7	6	7	
10. Lumbo-Ischialgie					10	12	4,5	4	12	1
11. Coxarthrose	2	1	3	10	3	2	3,1	3	8	5
12. ISG-Beschwerden	1	1		4	6	8	4,0	4	8	3
13. Kniebeschwerden				4	8	9	4,2	6	9	2
14. Epicondylitis			1	6	9	6	3,9	5	9	5
15. akute Zerrungen	2		2	5	7	5	3,8	5	6	4
16. Erkältung, Halsentzündung, Heiserkeit			1	5	10	6	3,9	3	9	6
17. Pollinosis/Sinusitis				4	10	8	4,2	3	11	3
18. Bronchitis	1			6	12	2	3,8	1	12	5
19. Asthma	1			12	7	2	3,5	1	11	6
20. gastritische Beschwerden/ Magen-Ulcus	1			2	15	4	4,1	3	8	8
21. Oesophagitis	4	1		7	8	3	3,7	2	7	8
22. Reflux/Sodbrennen	2	1		9	7	4	3,6	3	6	10
23. Duodenal-Ulcus	7	1		8	4	2	3,4		5	8
24. Obstipation	1		5	6	6	5	3,6	1	8	10
25. Diarrhoe	2		3	8	6	4	3,5	3	6	6
26. Morbus Crohn	6		3	11	2	1	3,1	2	2	11
27. Colitis ulcerosa	6		4	9	3		2,9	1	3	11
28. Colon irritabile	3		2	5	4	8	3,9	5	7	5
29. Tinnitus	1	3	6	6	4		2,6	3	3	10
30. Cystitis	1	1		6	10	5	3,8	4	6	9
31. Pollakisurie	5	2		4	8	3	3,5	3	9	6
32. Depressionen	1	3	1	9	5	3	3,2		3	13
33. Angst- und Panikstörungen	1	1		9	7	4	3,6	2	2	13
34. Schlafstörungen	2			7	6	7	4,0	3	11	3
35. Burnout	1			7	5	7	4,0	2	4	11
36. Fibromyalgie	2		1	5	7	7	4,0	3	4	11
37. Schizophrenie	15	5			1	1	2,0			3
38. Dysmenorrhoe	1			1	4	16	4,7	9	5	3

39. PMS	1		1		3	15	4,7	10	4	2
40. Pelviopathie	7			4	9	2	3,9	3	7	4
41. Descensus uteri	13	2	2	4	2		2,5	1	2	3
42. Menop. Hitzewallungen				2	12	8	4,3	3	11	4
43. Emesis gravidarum			1	4	8	9	4,1	9	5	2
44. Geburtsvorbereitung	2			2	6	13	4,5	15	2	1
45. Akupunktur unter der Geburt	16				3	3	4,5	3	3	
46. Laktationsinsuffizienz	11			6	3	2	3,6	3	5	2
47. Optimierung der ivF	8			1	5	6	4,4	3	3	5
48. pädiatrische Störungen (vor allem Atemwege)	6			1	4	8	4,5	2	4	1
49. Dermatologische Störungen	7		3	3	4	4	3,6	2	2	5
50. ophthalmologische Störungen	9			3	4	3	4,0	3	1	1
51. Suchttherapie: Nikotin etc.	4	2	3	4	4	5	3,4	6	2	9
52. Adipositas	3	1	7	5		2	2,7	1	4	8
53. Globusgefühl	4		2	4	8	4	3,8	3	8	4
54. Laryngitis	4			5	9	2	4,0	4	6	6
55. M. Menière	6		1	9	4	2	3,4	4	2	8
56. Spermatorrhoe	17	3		1		1	2,2		4	1
57. Impotenz	14		2	5	2		3,0		5	3
58. Zoospermie	13		1	5	2	1	3,3	1	5	3
59. Cerebraler Insult	6		4	4	2	6	3,6		5	6
60. Phantomschmerz	8		1	4	4	7	4,1	3	3	4
61. M. Parkinson	10	8	1	3			1,6	2		4
62. Mult. Sklerose	7	7	2	3	1	2	2,3	2		8

**Legende:** Die Bewertung mit der höchsten Nennung ist für die jeweilige Indikation weiß hinterlegt.

#### 4.1 Bewertung der Indikationen

Die Bewertungen zeigen eine relativ große Streubreite der Bewertungen: Nur Spannungs-Kopfschmerz, Schulter-Nackenschmerzen, Lumbago und Lumbo-Ischialgie sind auf zwei Bewertungen beschränkt. Die meisten Indikationen erhielten drei unterschiedliche Bewertungen. Generell kann ausgesagt werden, dass die Streubreite der Bewertungen mit abnehmendem Durchschnittswert zunimmt.

27 der 62 Indikationen wurden mit 4 bis 4,9 Punkten bedacht. Diese Indikationen lassen sich in vier Gruppen aufschlüsseln:

- Cephalgien sowie Schmerzen und Störungen des Bewegungsapparates (11×)
- gynäkologisch/geburtshilfliche Indikationen (8×)
- psychosomatische Störungen (3×) sowie
- Infekte der Atemwege (Erwachsene und Kinder) (3×)

Die Bewertungsgruppe 3,0 bis 3,9 zeigte mit sieben Indikationen einen weiteren großen Komplex: Innere Störungen aus dem Abdominaltrakt, gemäß TCM überwiegend Sym-

ptome des Funktionskreises Leber. Aber auch zwei psychiatrische Störungen (Depression und Angst- und Panikstörungen) erhielten ein mittleres Rating.

Um den Fragebogen nicht zu überfrachten, war in vier Fällen nach Störungskomplexen gefragt worden: Pädiatrische, dermatologische, ophthalmologische Störungen und Sucht. Unter Bemerkungen konnten die Befragten hierzu Angaben machen.

*Pädiatrische Störungen:* Infektanfälligkeit, Immunstörungen, Cephalaea, Enuresis nocturna, Schlafstörungen, ADHS (mit NADA-Akupunktur), Schulangst, Konzentrationsstörungen

*Dermatologische Störungen:* Ekzeme, Allergien, Juckreiz, Neurodermitis, Psoriasis

*Ophthalmologische Störungen:* trockene Maculadegeneration, allergische Konjunktivitis, trockenes Auge

*Sucht:* Nikotin, Alkohol, Drogen

Die meisten dieser zusätzlichen Bemerkungen waren nicht bewertet, sodass hier nur die allgemeine Bewertung für die Störungskomplexe gilt.

#### 4.2 Bewertung der Integration/Komplementarität von Akupunktur

Für knapp über die Hälfte der Indikationen wurde angegeben, dass Akupunktur als Haupttherapieform mit anderen Methoden kombiniert wird. Für HWS- und Schulter-Nackenbeschwerden sowie für fast alle gynäkologisch-geburtshilflichen Indikationen (7) und die trockene Maculadegeneration wird ausschließlich Akupunktur eingesetzt.

Eine Besonderheit gehört hervorgehoben: Für Coxarthrose wurde einge Male genannt: Akupunktur zur Überbrückung bis zur TEP.

Nr.	Score 4,0-4,9	Indikation
1.	4,9	Spannungs-Kopfschmerz
2.	4,8	Schulter-Nackenbeschwerden
3.	4,7	Lumbago
4.	4,7	Dysmenorrhoe
5.	4,7	Prämenstruelles Syndrom
6.	4,6	Migräne
7.	4,6	HWS-Syndrom
8.	4,5	Lumbo-Ischialgie
9.	4,5	zyklusabhängige Migräne
10.	4,5	Geburtsvorbereitung
11.	4,5	Schmerzstillung unter der Geburt
12.	4,5	Pädiatr. Störungen, insb. Infekte, Bronchitis, Asthma
13.	4,4	Optimierung der ivF
14.	4,3	Menopausale Hitzewallungen
15.	4,2	Gonalgien
16.	4,2	Pollinosis/Sinusitis
17.	4,1	Emesis gravidarum
18.	4,1	Gastr. Beschwerden / Magenulcus
19.	4,1	Cluster-KS
20.	4,1	Phantomschmerz
21.	4,0	ISG-Beschwerden
22.	4,0	Akute Zerrungen
23.	4,0	Schlafstörungen
24.	4,0	Burnout
25.	4,0	Fibromyalgie
26.	4,0	Ophthalmologische Störungen
27.	4,0	Laryngitis

#### 5. Diskussion

##### 5.1 Bewertungen

Bekannt ist die hohe Bedeutung der Akupunktur für den Bereich Schmerzen und Verspannungen. Die Indikationen aus dem Bereich Geburtshilfe/Gynäkologie waren bislang allgemein als nicht so prominent erschienen.

Nr.	Score 3,0-3,9	Indikation
28.	3,9	Epicondylitis
29.	3,9	Viraler Infekt
30.	3,9	Colon irritabile
31.	3,9	Pelvipathie
32.	3,8	Bronchitis
33.	3,8	Cystitis
34.	3,8	Globus-Gefühl
35.	3,7	Trigeminus-Neuralgie
36.	3,7	Oesophagitis
37.	3,6	Reflux/Sodbrennen
38.	3,6	Angst- und Panikstörungen
39.	3,6	Dermatologische Störungen
40.	3,6	Laktationsinsuffizienz
41.	3,6	Obstipation
42.	3,6	Pollakisurie
43.	3,6	Cerebraler Insult
44.	3,5	Diarrhoe
45.	3,5	Asthma
46.	3,4	Suchttherapie (Nikotin etc.)
47.	3,4	Duodenal-Ulcus
48.	3,4	M. Menière
49.	3,3	Zoospermie
50.	3,2	Depressionen
51.	3,1	Coxarthrose
52.	3,1	M. Crohn
53.	3,0	Impotenz

**Legende der farblichen Hinterlegungen:**

- Bewegungsapparat: gelb
- Geburtshilfe, Gynäkologie/Urologie: türkis
- Atemwege: grün
- Psych.-Psychosom.: grau
- Verdauungstrakt: violett

Auffällig ist die relative Mittellage der Bewertung von Symptomen des Funktionskreises Leber. Auffällig deswegen, weil die Diagnose Leber-Qi-Stagnation wohl die häufigste Einzeldiagnose der Inneren chinesischen Medizin darstellt. Leberbeschwerden zeigen sich überwiegend in Form von Blockaden/Stagnation, entsprechen oft der westlichen psychosomatischen Begrifflichkeit der Aggressionshemmung. Dies erfordert generell ein begleitendes psychotherapeutisches Eingehen auf die PatientInnen. Inwieweit dies bei den befragten DozentInnen der Fall ist, war nicht Fragestellung dieser Untersuchung. Eine große Bedeutung scheint Psychosomatik/Psychotherapie jedoch nicht zu besitzen: nur eine Dozentin verwies auf ein zusätzliches Psychosomatik-Diplom. Dies spiegelt die Situation der Psychosomatik in medizinischer Ausbildung und stationärer Versorgung in Österreich wider.

**5.2 Komplementarität**

Für HWS- und Schulter-Nackenbeschwerden sowie für fast alle gynäkologisch-geburtshilflichen Indikationen (7) wird ausschließlich Akupunktur eingesetzt. Dies mag einerseits ein Beweis für die Qualität der Akupunktur sein, andererseits ein Hinweis darauf, dass hier – wie für die Geburtsvorbereitung mittels Akupunktur – keine schulmedizinischen oder andere Alternativen existieren.

Im Fragebogen war nicht gefragt worden, mit welchen Methoden Akupunktur kombiniert wird. Den DozentInnen stand offen, unter Bemerkungen hierzu Aussagen zu treffen. TCM wurde am häufigsten genannt, womit nach gültiger Sprachregelung die traditionelle chinesische Arzneitherapie (Kräuter) gemeint ist. Es folgten Ernährungsberatung, Physiotherapie, psychosomatische Gesprächsführung, Meditaping und Laser-Needle. Eine Verallgemeinerung lassen diese Einzelnennungen jedoch nicht zu. Konventionelle Schulmedizin wurde nicht genannt, möglicherweise auch deswegen, weil dies für die meisten Befragten, die ja AllgemeinmedizinerInnen und/oder HausärztInnen sind, Standard ist. Weitere Spekulationen erübrigen sich.

**TABELLE 4** 62 Indikationen in Reihenfolge der Wertung

Nr.	Score 1,6–2,9	Indikation
54.	2,9	Colitis ulcerosa
55.	2,8	Hypertonus
56.	2,7	Adipositas
57.	2,6	Tinnitus
58.	2,5	Descensus uteri
59.	2,3	Mult. Sklerose
60.	2,2	Spermatorrhoe
61.	2,0	Schizophrenie
62.	1,6	M. Parkinson

**5.3 Vergleich**

Interessant ist der Vergleich dieser Untersuchung mit einer vom selben Autor vor 5 Jahren durchgeführten Befragung in Deutschland. Zur Vorbereitung eines Fallberichte-Buches wurden 20 AkupunkteurInnen (16 männlich, 4 weiblich) zur Bewertung von 49 Indikationen befragt. [2] Tabelle 5 zeigt große

**TABELLE 5** Bewertung der Tauglichkeit der Akupunktur zur Therapie von 49 Indikationen durch 20 Akupunkteure deutscher Akupunkturgesellschaften 2004 [2]

Punkte 4,0–4,68	Punkte 3,0–3,9	Punkte 2,0–2,9
<b>HWS-Syndrom (4,68)</b>	<i>PMS</i>	<b>Depressionen</b>
<b>Lumbago</b>	<b>Epikondylitis</b>	<i>Duodenalulkus</i>
<b>Schulter-Nacken-Beschwerden</b>	<b>Schlafstörungen</b>	<i>Laryngitis</i>
<b>Spannungskopfschmerzen</b>	<i>Zyklusbezogene Migräne (3,69)</i>	<i>Trigeminusneuralgie</i>
<b>Pollinosis</b>	<i>Akupunktur unter der Geburt</i>	Fetale Wendung aus BEL
<b>Migräne</b>	<b>Sucht</b>	<b>Impotenz</b>
<b>Kniebeschwerden</b>	<b>Asthma</b>	<i>Angst- und Panikstörungen</i>
<b>ISG-Blockade</b>	<i>Gastritische Beschwerden</i>	<i>M. Menière</i>
<b>Geburtsvorbereitung</b>	<b>Erkältung, Halsentz., Heiserkeit</b>	<i>Reizung des Ösophagus</i>
<u>Zystitis (chronisch)</u>	<b>Obstipation</b>	<i>Reflux</i>
<b>Enuresis</b>	<b>Bronchitis</b>	<b>Hypertonus</b>
<b>Dysmenorrhoe</b>	<b>Globusgefühl</b>	<b>Tinnitus (akut)</b>
<b>Emesis gravidarum (4,0)</b>	<b>Diarrhoe</b>	<i>Cluster-Kopfschmerz</i>
	<i>Menopauschale Beschwerden</i>	<b>Spermatorrhoe</b>
	<b>Cystitis (akut)</b>	<b>Descensus uteri</b>
	<b>Laktationsschwäche</b>	<b>Tinnitus chronisch (2,0)</b>
	<i>Burnout-Syndrom</i>	
	<b>Pollakisurie</b>	
	<i>Pelvipathie</i>	
	<i>Phantomschmerz (3,0)</i>	

**Legende:**

5 Punkte:	sehr gute Indikationen,
1 Punkt:	schlechte Indikation
fett:	Übereinstimmung mit der österr. Studie
kursiv:	Verschiebung nach links in der österr. Studie
unterstrichen:	Verschiebung nach rechts in der österr. Studie

Übereinstimmungen dieser beiden Studien. Immerhin 28 von 49 Diagnosen wurden in etwa mit derselben Punktzahl belegt, davon zwölf von 13 aus der obersten Bewertungskategorie (4,0 bis 4,9 Punkte). 15 Indikationen der zweiten und dritten Gruppe wurden von den österreichischen DozentInnen besser beurteilt. Dies betraf vor allem gynäkologische, einige psychosomatisch-psychiatrische und einige innere Störungen aus dem Funktionskreis Leber. Eine auffällige Dissonanz zwischen den beiden Studien zeigt lediglich der Cluster-Kopfschmerz, der in der deutschen Studie zu einer der schlechtesten Indikationen zählte (2,2 Punkte), in Österreich 4,1 Punkte erhielt. Diese Dissonanz wie auch die oben erwähnten Unterschiede bedürfen einer weiteren Klärung. Es sei hier lediglich darauf hingewiesen, dass der dreimal so große weibliche Anteil der österreichischen Studie eine Hinwendung zu gynäkologisch/geburtshilflichen und psychosomatischen Themen erklären könnte.

Besondere Aufmerksamkeit soll auf die Diagnose der zyklusbezogenen Migräne gelenkt werden. In der deutschen Studie war diese Indikation mit 3,69 bewertet worden, in der österreichischen gar mit 4,6, nur einmal mit der Bewertung 1. Die Erfahrung des Autors und auch der meisten ihm bekannten GynäkologInnen hierzu: Die zyklusbezogene Migräne reagiert – i. G. zur allgemeinen Migräne – wenig auf Akupunktur, häufig ist eine kurzfristige Gabe von Gestagenen einige Tage vor der Menstruation die einzige Lösung. Diese hohe Einschätzung der Akupunktur bei dieser Indikation mag auf den komplementären Einsatz weiterer Methoden zurückzuführen sein. Die Lösung dieser Frage bedarf einer weiteren Studie. Nachdem in der deutschen Studie die relativ gute Bewertung der zyklusbezogenen Migräne abgegeben worden war, bat der Herausgeber die Co-Autoren um entsprechende Fallberichte. Ein Autor (Gynäkologe) bestätigte die Schwierigkeit dieser Diagnose mit Akupunktur allein. [3] Ein weiterer Autor berichtete von Therapieerfolgen, allerdings durch Kombination von Akupunktur mit chinesischer Arzneitherapie (*Xiao Yao San*). [4]

## 6. Schlussfolgerung

Die vorliegende Studie gibt auf der Ebene des ExpertInnenurteils einen gut abgesicherten Überblick über den sinnvollen Einsatz von Akupunktur bei 62 Indikationen. 27 Indikationen erhielten eine sehr hohe Bewertung. Unterstützend sind hier weitgehend ähnliche Ergebnisse einer vor fünf Jahren durchgeführten deutschen Studie. Beide Studien sprechen dafür, dass der Einsatz der Akupunkturtherapie bei folgenden fünf Gruppen von Störungen uneingeschränkt empfohlen werden kann:

1. Cephalgien
2. Schmerzen und Störungen des Bewegungsapparates
3. geburtshilfliche und gynäkologisch/urologische Störungen
4. ausgewählte psychosomatische Störungen sowie
5. Infekte der Atemwege (Erwachsene und Kinder)

Was ist gegen den Einwand zu sagen, es handele sich bei dieser Studie ja nur um Expertenurteil, und die Nähe in der EBM nur die unterste Position ein? Dem sei entgegenzuhalten: Die Beurteilungen der hier und vor sechs Jahren befragten

ExpertInnen decken sich mit den Ergebnissen der RCT-Arme der deutschen Modellvorhaben, die von ihrem Ausmaß und Wissenschaftlichkeit her keinen Vergleich zu scheuen haben. Da bei diesen nur drei Indikationen überprüft wurden und die Akupunktur gegenüber der leitlinienkontrollierten Standardmedizin gleich gut bis deutlich besser abschnitt, wäre eigentlich aus Gründen des common sense zu folgern, dass die Akupunktur bei anderen Indikationen ebenfalls gut abschneiden müsste, zumindest dort, wo dies ExpertInnen aus langjähriger Praxis heraus bestätigen können. Die Akupunktur-Forschung hat leider nicht das Glück, von der Pharmaindustrie finanziell gefördert zu werden, und andere Sponsoren sind nicht leicht zu finden – viele Forschungen finden im Rahmen von Dissertationen statt. Dennoch sind seit den 70er-Jahren des 20. Jahrhunderts weltweit über 500 RCT-Studien zur Wirkung der Akupunktur durchgeführt worden [4], die aber von der etablierten Medizin und Gesundheitsplanern einfach nicht wahrgenommen werden wollen. Immer wieder hören wir den uninformierten wie böse gemeinten Standard-Killer-Satz, dass ja in der Akupunktur überhaupt nichts bewiesen sei. Wie viele Studien sollen noch durchgeführt werden? Wie viele der allgemeinmedizinischen Praktiken der konventionellen Medizin sind RCT-überprüft? Ist es kein wertvolles Argument, dass sich immer mehr ÄrztInnen der Akupunktur zuwenden? Und würden Sie das tun, wenn sie mit dieser Methode bei ihren PatientInnen keinen Erfolg hätten?

Die in dieser Studie Befragten gehören sicherlich zu den führenden AkupunkteurInnen in Österreich mit einer durchschnittlichen Erfahrung von über 16 Jahren in dieser Methode. Deswegen ist dieser Artikel ein Plädoyer dafür, ExpertInnen- und PatientInnen-Urteil angemessen hoch zu bewerten, so wie dies auf dem Ersten Essen-Consensus-Symposium 2009 [5] durchgeführt wurde, wo ExpertInnen, VertreterInnen von Regierung und Krankenkassen miteinander sprachen und Schritte für die Zukunft berieten.

## Finanzielle Förderung

Keine

## Interessenskonflikte

Keine

## Danksagung

Der Autor bedankt sich bei den DozentInnen der drei österreichischen Akupunkturgesellschaften für ihre Mitarbeit.

## Literatur

1. <http://de.wikipedia.org/wiki/Sanitätsrat>
2. Ots T. Für welche Indikationen eignet sich die Akupunktur? In: Ots T, ed. 50 Fälle Akupunktur, Integrative Behandlungskonzepte. München: Elsevier (Urban & Fischer), 2004:4–5
3. Raben R. Nicht so einfach: Migräne perimenstruell. In: Ots T, ed. 50 Fälle Akupunktur, Integrative Behandlungskonzepte. München: Elsevier (Urban & Fischer), 2004:45–50
4. Gerhold M. Zyklusbezogene Migräne. In: Ots T, ed. 50 Fälle Akupunktur, Integrative Behandlungskonzepte. München: Elsevier (Urban & Fischer), 2004:51–3
5. Thorbrietz P. Erstes Essen-Consensus-Symposium 2009 – Workshop zur Chinesischen Medizin in Deutschland. Dt Ztschr f Akup. 2009;52,4:71–5