

Al is het de vestigingsplaats van twee farmaceutische giganten, toch neemt Zwitserland een krachtig standpunt in ten voordele van de homeopathie. De regering vergoedt dit nu via de nationale gezondheidszorgverzekering.

Homeopathie in Zwitserland



In Zwitserland is de grondigste evaluatie van homeopathie uitgevoerd die ooit door een regeringsinstantie werd gedaan. Daaruit kwam naar voren dat homeopathie echt werkt. En bovendien veel kosteneffectiever is dan de reguliere geneeskunde. Het werkt zelfs zo goed, dat patiënten het vergoed krijgen via de nationale zorgverzekering.

In afwijking van het neutrale standpunt dat Zwitserland doorgaans inneemt in internationale kwesties, spreekt de overheid aldaar zich wél uit over homeopathie. Vijf veelvoorkomende behandelingen worden daar sinds een aantal jaar vergoed. De aanleiding was een gedetailleerd onderzoek naar homeopathie en andere alternatieve therapieën, omdat die op grote schaal worden gebruikt door artsen en patiënten.

Het viel op dat bijna twee derde van alle artsen in Zwitserland waarde hecht aan alternatieve geneeskunde, 40 procent maakt er gebruik van en landelijk wil 85 procent dat deze therapieën worden opgenomen in het nationale zorgvergoedingensysteem.

Het onderzoek sluit aan bij het voornemen van de Zwitserse regering uit 1998 om de zorgverzekering uit te breiden met een aantal alternatieve behandelingen, zoals homeopathie, traditionele Chinese geneeskunde, kruiden- en antroposofische geneeskunde. Dit was echter een voorlopige regeling, die afhing van de uitslag van een uitgebreid onderzoek van de overheid naar verschillende therapieën.

HET BEWIJS

De onderzoekstaak viel toe aan het Swiss Network for Health Technology Assessment (NHTA), een instantie die door de overheid in 1999 in het leven was geroepen om te bepalen waar het geld voor de gezondheidszorg het best aan kon worden uitgegeven.

Dit leverde een lijvig rapport op, getiteld *Homeopathy in Healthcare: Effectiveness, Appropriateness, Safety, Costs*, onder redactie van Gudrun Bornhöft en Peter F. Matthiesen, verbonden aan de Duitse universiteit van Witten/Herdecke en de Pan-Medion

Foundation in Zürich. Zij namen alle bewijs uitgebreid onder de loep: van de grote preklinische studies (mense-lijke cellijnen, plant- en dieronderzoek en biochemische bevindingen) en de gerandomiseerde dubbelblinde placebo-gecontroleerde onderzoeken bij mensen – de gouden onderzoeksstandaard – tot de systematische overzichtsstudies, de meta-analyses en de epidemiologische studies.

De methodologie van het rapport was eerder gebruikt door het Britse National Institute for Health Research, als methode om vast te stellen wat de werkzaamheid, veiligheid en kosteneffectiviteit was van de behandelingen die onder de National Health Service vielen, en wordt op grote schaal gebruikt door een groot aantal andere internationale instanties.

De Zwitserse wetenschappers hielden twee belangrijke maatstaven aan bij de beoordeling van de onderzoekskwaliteit: interne validiteit (de kwaliteit van onderzoeksopzet en -uitvoering) en externe validiteit (hoe nauwkeurig de studies het gebruik van homeopathie in het dagelijks leven weerspiegelen).

Het beoordelen van de externe validiteit is doorslaggevend, omdat onderzoek naar homeopathie vaak gedaan wordt door dokters en wetenschappers met weinig begrip van de manier van gebruik en welke behandelingen het best werken bij welke patiënten. Veel prominente studies die therapieën als homeopathie lijken te ontmaskeren zijn daarom gedoemd te mislukken. Dikwijls gebruiken ze de verkeerde remedie of op een verkeerde manier. Sommige homeopathische studies probeerden een standaardremedie voor iedereen met een bepaalde kwaal te gebruiken, terwijl algemeen bekend is dat veel aandoeningen een individuele remedie vereisen.

Na evaluatie van alle beschikbare gegevens kwam het Zwitserse team tot de conclusie dat kwalitatief hoogwaardige toetsen van preklinisch fundamenteel onderzoek uitwezen dat homeopathische middelen van hoge potentie 'regulerende en specifieke veranderingen in cellen of levende organismen' konden veroorzaken. Over de systematische overzichtsstudies van menselijk

onderzoek wordt in het rapport opgemerkt dat twintig van de 22 'ten minste een aanwijzing bevatten ten voordele van homeopathische therapie' en vijf 'duidelijk bewijs voor de effectiviteit van homeopathische therapie' lieten zien.

In het bijzonder kwam uit het rapport sterk bewijs naar voren voor het nut van homeopathie bij klachten van de bovenste luchtwegen of allergische

Homeopathische vruchtbaarheidsbehandeling bleek de grootste besparing op te leveren

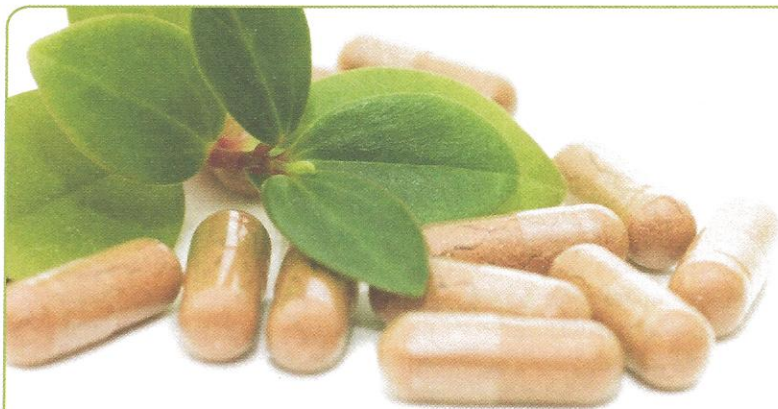
reacties. Uit zes van de zeven onderzoeken die een algemeen positief beeld gaven van homeopathie bleek dat dit minstens even effectief was als een reguliere behandeling. Acht van de zestien placebo-gecontroleerde studies gaven significante resultaten te zien. Misschien het meest significant was, volgens het rapport, dat 'de effecten van homeopathie worden ondersteund door klinisch bewijs' en 'veilig zijn te noemen'. Mits goed toegepast 'heeft klassieke homeopathie weinig bijwerkingen en het gebruik van hoge potenties is niet giftig'¹.

Bornhöft en Matthiesen concludeerden dat er 'voldoende bewijs is voor de klinische werking en de veiligheid van homeopathie' en noemden dit 'veel zuiniger in vergelijking tot reguliere behandelingen'.

KOSTENEFFECTIVITEIT

De Zwitserse regering onderzocht ook of homeopathie geld kostte of juist bespaarde. Daartoe onderzocht men alle gegevens van Zwitserse zorgverzekeraars, waaronder alle kosten voor consultatie, medicijnen, fysiotherapie, en laboratoriumanalyses.

Het bleek dat dokters die gespecialiseerd zijn in homeopathie ten minste 15 procent goedkoper waren dan regu-



Nog niet het einde

Het rapport van de Zwitserse overheid was vooral vernietigend over de meta-analyse uit 2005 die was gepubliceerd in het medische vakblad *The Lancet* en door sceptici overal ter wereld werd aangehaald als 'het einde van de homeopathie'.

In die overzichtsstudie evalueerde het wetenschappelijk team van onderzoeksleider Shang honderdtien klinische onderzoeken naar homeopathie en vergeleek die met een zelfde aantal onderzoeken naar reguliere behandeling, met als doel de 22 homeopathische studies van hoge kwaliteit te vergelijken met negen studies van reguliere behandelingen. Maar het team stelde een reeks criteria vast waardoor het merendeel van de beste homeopathische onderzoeken buiten beschouwing moest worden gelaten, waardoor hun conclusie dat homeopathie niet werkt werd ondersteund. Zoals de Zwitserse auteurs opmerkten, negeerden Shang en zijn team de basisrichtlijnen voor de kwaliteit van verslaggeving van meta-analyses.

Het Zwitserse rapport haalde ook de inzichten aan van de Canadese dr. David Sackett, die wordt beschouwd als een van de toonaangevende experts op het gebied van *evidence-based medicine*, die stelt dat de gouden onderzoeksstandaard – de gerandomiseerde, placebo-gecontroleerde studie – niet het enige middel kan zijn om de veiligheid en effectiviteit van een behandeling vast te stellen. Voor de chirurgie is hij bijvoorbeeld niet bruikbaar.

¹ *Forsch Komplementmed*, 2006; 13 Suppl 2: 19-29

liere artsen, ook al hadden degenen die homeopathie kregen doorgaans meer chronische of ernstiger gezondheidsklachten – wat juist tot hogere rekeningen had kunnen leiden.

Ook bij vergelijking tussen behandelingen voor specifieke ziekten bleek homeopathie goedkoper. Bij kinderen met infecties van de bovenste luchtwegen, bijvoorbeeld, kwam de ziekte minder vaak terug en zij kregen minder antibiotica dan zij die reguliere medi-

cijnen kregen. Homeopathie leidde tot minder afhankelijkheid van medicijnen. Van meer dan vijfhonderd reumapatiënten bleek een derde te kunnen stoppen met hun medicatie en nog eens een derde had op den duur minder nodig. Homeopathische vruchtbaarheidsbehandeling bij vrouwen bleek bij vergelijking met de standaardbehandeling de grootste besparing op te leveren.

Hetzelfde gold als naar de ziekenhuisrekeningen werd gekeken.

Vrouwelijke patiënten die door homeopathische artsen werden behandeld, hadden een zes maal kleinere kans om in het ziekenhuis te belanden dan patiënten van reguliere artsen.

Er waren ook veel indirecte kostenbesparingen, zoals minder werkverzuimdagen. Ook rapporteerden patiënten bij homeopathie minder bijwerkingen en een betere arts-patiëntrelatie. Bij vergelijking van de tevredenheid van meer dan drieduizend patiënten waren significant meer (53 procent) homeopathische patiënten 'geheel tevreden', ten opzichte van 43 procent van degenen die een reguliere behandeling hadden gekregen².

ALTERNATIEF ALS DE STANDAARD

De Zwitsers zijn toonaangevend op het gebied van integratie van alternatieve therapieën in de gezondheidszorg. Na een nationaal referendum in 2009, toen een tweederde meerderheid stemde vóór opname van complementaire en alternatieve geneeskunde in het gezondheidszorgsysteem, stemde het Zwitserse ministerie van gezondheidszorg in met een vergoeding voor vijf van de populairste alternatieve therapieën: homeopathie, kruidengeneeskunde, traditionele Chinese geneeskunde, antroposofische geneeskunde en neurale therapie (die gebaseerd is op de gedachte dat trauma het elektrochemisch functioneren van weefsel verstoort).

Vooraf valt op dat door dit rapport homeopathie nu niet alleen is vastgelegd in de Zwitserse wet en met publiek geld wordt betaald, maar dat dit gebeurt in een land waar twee van de grootste farmaceutische bedrijven ter wereld gevestigd zijn.

Het gebeurt ook in een tijd dat de EU (waarvan Zwitserland deel uitmaakt) – aangespoord door de farmaceutische industrie – bezig is voedingssupplementen en veel alternatieve therapieën te verbieden of drastisch aan banden te leggen, ondanks een lange historie van succes.

De Zwitsers geven een krachtige boodschap af aan de farmareuzen – die constant proberen de alternatieve geneeskunde in diskrediet te brengen – namelijk dat deze bij lange na nog niet overleden is.

IN HET VOLGENDE MEDISCH DOSSIER

- De schildklier: thermostaat van het lichaam
- Alcohol: voeding of vergif?
- Preventie: de ziekte van Parkinson

HET VOLGENDE NUMMER VALT OP 31 MEI IN DE BUS.

¹ *Forsch Komplementmed*, 2006; 13 Suppl 2: 19-29
² *BMC Complement Altern Med*, 2008; 8: 52