

**Internationale
Ärztegesellschaft
für biokybernetische Medizin e.V.**

Schloßstr. 14, D-45468 Mülheim
Tel.: 0049-(0)208-470022 Fax: 0049-(0)-208-470023
Web: www.iaegbm.de E-Mail: info@iaegbm.de



Gutachten

zur wissenschaftlichen Nachweisbarkeit der Wirkung von Bioresonanzverfahren und Elektroakupunkturtestung

von

Dr. med. Jürgen Nienhaus

- Präsident der IÄGBM -

Arzt für Innere Medizin, Naturheilverfahren, Akupunktur und Homöopathie

Juli 2009

erstellt im Auftrag der Firma Med-Tronik GmbH, Friesenheim

Inhaltsverzeichnis

I. Einleitung

II. Wirkung von Bioresonanzverfahren und Elektroakupunktur aus nicht empirischer Sicht wissenschaftlich bewiesen oder nicht?

III. Begriffsbestimmungen

- 1. Elektroakupunkturtestung**
- 2. Differenzierung der Bioresonanzverfahren**
- 3. Elemente des Studiendesigns**
- 4. Wissenschaftlichkeit bzw. „Evidence Based“**
- 5. Empirie**
- 6. Health-Technology-Assessment als Gütekriterium von Studien**
- 7. Das QUALIFY-Instrument als Gütekriterium von Verfahren und Methoden**

IV. Studien zur Elektroakupunktur (EAP)

- 1. Studien zur Diagnose mittels Elektroakupunktur-Geräten, inkl. mittels Elektroakupunktur-Messeinheit von MORA-Bioresonanzgeräten**
 - 1.1. Studien auf humanmedizinischer Ebene**
 - 1.1.1 Nachweis der EAP-Diagnose in vergleichenden, klinischen Studien**
 - 1.1.2 Nachweis des EAP-Tests mit bioaktiven Substanzen und Medikamenten**
 - 1.1.3 Elektroakupunktur-Messung in der physiolog. Grundlagenforschung**
 - 1.2. Studien auf physikalischer Ebene**
 - 1.3. Studien auf biologischer Ebene**
- 2. Studien zur Therapie mittels Elektroakupunktur-Geräten**
 - 2.1. Studien auf humanmedizinischer Ebene**
 - 2.2. Studien auf physikalischer Ebene**
 - 2.3. Studien auf biologische Ebene**
- 3. Allgemeine, zusammenfassende Literatur zur Elektroakupunktur**
- 4. Studien mit Unwirksamkeitsnachweis der Elektroakupunktur**

V. Studien zur Therapie mit Bioresonanzverfahren

- 1. Studien mit Wirksamkeitsnachweis**
 - 1.1. Humanmedizinische Ebene**
 - 1.2. Physikalische Ebene**
 - 1.3. Biologische Ebene**
 - 1.4. Unabhängig von der Bioresonanzforschung durchgeführte Studien**
 - 1.5. Allgemeine zusammenfassende Literatur**
- 2. Humanstudien mit Unwirksamkeitsnachweis**

VI. Bewertung und Evidenzgrad der Studien als Kriterium der Wissenschaftlichkeit

- 1. Bewertungskriterien und Bewertung allgemein**
- 2. Studien mit Wirksamkeitsnachweis der Elektroakupunktur**
- 3. Studien mit Unwirksamkeitsnachweis der Elektroakupunktur**
- 4. Studien mit Wirksamkeitsnachweis der klassischen Bioresonanzverfahren**
- 5. Studien mit Unwirksamkeitsnachweis der klassischen Bioresonanzverfahren**

VII. Diskussion und Zusammenfassung mit Stellungnahme zur Meinung des Verbandes Sozialer Wettbewerb e.V.

VIII. Weiterführende Literatur und Quellennachweis

IX. Anhang: Beruflicher Werdegang des Verfassers

I. Einleitung

Seit Jahrhunderten währt ein Streit in der Medizin, was anerkannt ist und was nicht. Es gibt hierzu viele Beispiele, seit Isaac Newton über seine „*Mathematische Prinzipien der Naturlehre*“ [25] eine neue Beweisführung in der Naturwissenschaft begründet hat. Ein Beispiel ist die Nichtanerkennung einer Kämpfernaut wie Samuel Hahnemann mit seinem „*Organon*“, ein umfassendes Grundlagenbuch für die Homöopathie, das auf reiner Erfahrung und Beobachtung aufgebaut ist. Wegen dieser Art der Empirie, die mit großen Erfolgen in seiner medizinischen Praxis verbunden war, erlangte er schon zu seinen Lebzeiten Berühmtheit in Mitteleuropa, und auch heute noch werden Tausende von Therapeuten in der ganzen Welt von diesem Werk in den Bann gezogen. Auch die Traditionelle Chinesische Medizin mit all ihren Facetten von Akupunktur über Chinesische Kräuter bis hin zur Bewegungstherapie mit QiGong bzw. TaiQi sind aus der chinesischen Tradition von Beobachtung und Erfahrung entstanden [17]. Dies entsprach niemals der westlichen Vorstellung von einem Wirkungsbeweis medizinischer Methoden im Sinne der experimentellen Beweisführung von Newton. Es musste erst die moderne Physik mit Denkern wie Einstein, Heisenberg, Max Plank, Hans Peter Dürr [6], Fritz Albert Popp [27], Brian Greene [11] und vielen anderen zur Theorie der „Quanten“. „Biophotonen“ bzw. neuerdings zur „String-Theorie“ kommen, um diesen Konflikt zu lösen und die Grenzen der mit menschlichen Sinnesorganen erfassbaren Dimensionen und der eingeschränkten Sichtweise von fachspezifischen Denken aufzuweichen [5].

II. Wirkung von Bioresonanzverfahren und Elektroakupunkturtestung (z.B. nach Voll) aus nicht-empirischer Sicht wissenschaftlich bewiesen und anerkannt oder nicht?

Die Frage nach dem wissenschaftlichen Beweis einer in der Medizin angewandten Methode ist sehr vielschichtig. Was denkt ein Arzt in seiner Praxis, wenn ein Patient vor ihm sitzt und seine Beschwerden und Symptome vorträgt? Der Patient will dann ernst genommen werden, möglichst in all seiner Individualität mit Körper, Geist und Seele. In diesem Moment überlegt der Arzt, mit welchen Methoden er nun vorgeht. Hier greift die Frage nach der Wissenschaftlichkeit einer Methode. Denn das Ziel einer nachhaltigen Verbesserung der Erkrankung oder gar eine Heilung ist nur mit einer bewährten oder nachweislich erfolgreichen Methode möglich. Nachweislich erfolgreich ist eine Methode, wenn sie die Krankheit durch eine im Sinne von Newton experimentell bewiesene oder durch eine innerhalb von Jahrhunderten durch Beobachtung und Erfahrung bewährte Verfahrensweise bekämpft. Die Frage, ob nur das eine oder das andere berechtigt ist, stellt sich nicht, da beides entweder alleine für sich oder in Synthese komplementär erfolgreich für Arzt und Patient eingesetzt werden kann. Die Nachhaltigkeit des Zieles ergibt sich aus der Empathie des Arztes zu seinem Patienten und seiner Kunstfertigkeit in der Auswahl der passenden Methode, was durch Empirie nicht zu beweisen oder zu quantifizieren ist.

Nun blicken weder die Elektroakupunkturtestung, noch die Bioresonanzverfahren auf eine jahrhundertelange Tradition zurück, aber deren Wurzeln, aus denen sie entstanden sind. Die Elektroakupunktur wurde von dem deutschen Arzt Dr. Reinhard Voll [4] in den 50iger und die Bioresonanzmethode in den 70iger Jahren des 20. Jahrhundert von Franz Morell und Erich Rasche [27, 28, 29] begründet. Dennoch sind beide Methoden letztlich Weiterentwicklungen

und zunächst rein empirische Methoden mit starken Wurzeln auf dem Gebiet der Akupunktur und der Homöopathie. Die moderne Elektrotechnik bzw. Elektronik und die Physiologie des elektrischen Gebildes Mensch werden hier mit der gesamten Empirie aus chinesischen und westlichen Heilweisen miteinander gekoppelt. Diese Kopplung gilt auch für Tier und Pflanze, in denen auch nachweisbar elektrische und elektromagnetische Vorgänge ablaufen. Da die Elektrotechnik eine Methode im Sinne von experimenteller Beweisbarkeit nach Newton, ebenso wie die elektrischen und elektromagnetischen Vorgänge im Körper eines biologischen Organismus darstellen, muss deren Übertragung auf die Erfahrung von Akupunktur und Homöopathie in der Bioresonanztherapie und der Elektroakupunktur zwangsläufig genau die ideale Kopplung von nichtexperimentellen bzw. auf Erfahrung beruhenden und experimentellen Methoden sein und in ihrer Synthese den Streit um Anerkennung auslöschen. Wenn für die Geräte der Bioresonanzverfahren, so wie für die MORA-Therapie oder für die Elektroakupunktur nach Voll, ganz normale elektronische Bauteile benutzt und genauso elektrotechnisch durchdacht sind wie ein Radio oder ein Fernsehgerät, handelt es sich hier um ein technisch-wissenschaftlich anerkanntes Verfahren. Von der Ärztekammer wird seit Jahrzehnten die Anerkennung für die Bezeichnung „Arzt für Naturheilverfahren“, „Arzt für Homöopathie“ und seit neuerem auch „Arzt für Akupunktur“ vergeben. Die Zulassung zur Behandlung mit diesen Verfahren im Geltungsbereich der gesetzlichen Krankenkassen vergibt die Kassenärztliche Vereinigung, eine Körperschaft öffentlichen Rechts. Jeder Arzt muss darüber hinaus seine jährliche Fortbildung und Qualifizierung in Homöopathie bzw. Akupunktur nachweisen, um diese Zulassung zur Behandlung im Bereich der gesetzlichen Krankenkassen zu behalten. Wenn also ein Großteil der Therapeuten seit Jahrzehnten Methoden wie Akupunktur und Homöopathie (mehr als 25 % der Ärzte und sämtliche Heilpraktiker) anwenden und viele Erfolge durch die Behandlungsweise nach den Axiomen der jeweiligen Erfahrungsheilkunde aufweisen können, dann sind diese Methoden als anerkannt zu bezeichnen, auch wenn Lobbyisten der Politik, die politikabhängigen Verwaltungsgremien und die Medien etwas anderes zum Nutzen der Großindustrie behaupten.

In der Schweiz wurde bei einem Volksentscheid mit 67 % der Stimmen im Mai 2009 entschieden, dass die Komplementärmedizin, u.a. die Traditionelle Chinesische Medizin und die Homöopathie, in die Schweizerische Bundesverfassung (Art. 118a neu) gesetzlich verankert wird. Dadurch sind diese Methoden ganz offiziell in die obligatorische Krankenversicherung und auch in Forschung und Lehre der Universitäten aufgenommen und anerkannt. Dies diene, so heisst es dort, zur „Wahrung des bewährten Heilmittelschatzes“.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass eine breite Masse von Therapeuten Verfahren wie Akupunktur und Homöopathie anwendet, weshalb diese Verfahren als „allgemein anerkannt“ zu bezeichnen sind. Weiterhin ist zu konstatieren, dass die Gerätschaften der Bioresonanzverfahren elektrotechnisch wissenschaftlich anerkannt sind. Folglich ist auch die Behandlung, die mit Bioresonanzverfahren unter den Axiomen der Akupunktur und der Homöopathie abläuft, zwangsläufig ein wissenschaftliches und anerkanntes Verfahren. Dies gilt unabhängig davon, ob man ein exaktes, physikalisches Bild der Wirksamkeit im „chaotischen“ Gebilde eines Lebewesens (Mensch, Tier oder Pflanze) hat. Auch viele anderen, sogenannte „anerkannten“ Verfahren wie z.B. die Behandlung mit Psychopharmaka kommen nicht über ein „Rezeptormodell“ hinaus und können kein exaktes Bild der physikalisch erklärbaren Vorgänge in einem Lebewesen geben.

VII. Diskussion und Zusammenfassung

Dieses Gutachten bezieht sich auf die Diskussion, ob in der heutigen Zeit die medizinischen Verfahren „Elektroakupunktur“ und „Bioresonanzverfahren“ als ausreichend

„wissenschaftlich“ und im ärztlichen Sinne „evidence based“ bezeichnet werden können. Mit Wissenschaft kann nur die empirische Erfassung (o.a., siehe Kapitel „Empirik“) von Daten, Beobachtungen und Erfahrungen in Experimenten, Studien, Meinungsäußerungen und zusammenfassender Literatur gemeint sein, die mit den Mitteln der mathematischen Statistik auf ihren Aussagewert geprüft wurde. Die Literaturrecherche aus 2005 war nicht so ergiebig wie die in 2009. Allerdings war die Diskussion der Anerkennung noch nicht soweit gereift, dass eine intensivere Recherche notwendig war. Die Recherche in 2005 bezog sich im Wesentlichen auf die Bioresonanzverfahren, zur Elektroakupunktur wurde damals nicht gesucht. Je mehr Primärliteratur gefunden wird, umso höher muss auch die Wissenschaftlichkeit eingestuft werden, da sich die Sekundärliteratur ja nur darauf bezieht. In diesem Sinne kann man bei der Elektroakupunktur in den letzten ca. 30 Jahren über mindestens 50 Literaturstellen verfügen, wobei davon 31 einen mittelmäßigen, hohen oder sehr hohen Evidenzgrad aufweisen. Die restlichen 29 haben immerhin noch einen niedrigen Beweischarakter. Diese Tatsache der Beschäftigung mit diesem Thema und der Masse von sogenannter Primärliteratur zeigt eindeutig auf: **die Elektroakupunktur ist genügend wissenschaftlich untersucht**. Die ganze Masse an Sekundärliteratur, die in dieser Bewertung fast gar nicht vorkommt, aber dennoch existiert und im Bereich der besonderen Therapie- und Behandlungsverfahren aufrufbar und anerkannt ist, beweist auch die Beschäftigung der Popularwissenschaft mit diesem Thema. Aufgrund dieser Tatsachen muss man auch von einer **breiten Anerkennung der Elektroakupunktur** innerhalb der Fachwelt der naturheilkundlichen Berufe sprechen.

Die allgemeine und spezielle Wirksamkeit bestätigen in dieser Literaturrecherche 58 Stellen, demgegenüber gab es nur 3 mit einem Hinweis auf Unwirksamkeit. Die Unwirksamkeit wurde allerdings nur für die Aussage bewiesen, dass die Elektroakupunktur den Prick-Test, den RAST-Test bzw. Bluttest auf Allergie im Reaktionsbereich von Immunglobulin A, G und E ersetzen kann und die gleiche Aussage tätigt. Solche Studien sind nicht dafür geeignet die Effizienz der Elektroakupunktur an sich in Frage zu stellen, sondern zeigen gut auf, welche Aussage mit der Elektroakupunktur getroffen werden kann und welche nicht. Die Beobachtung dieser Studien, dass die Unverträglichkeitshinweise in der Elektroakupunktur nicht dem allergologischen Begriff von „Allergie“ entspricht, habe ich in meiner nunmehr 25 jährigen Erfahrung mit dieser Technik ebenso gemacht. Das heisst aber, dass die zu behandelnde Unverträglichkeit auf einer anderen Ebene abläuft. Die Behandlung muss dann zwangsläufig auch auf dieser anderen Ebene stattfinden. Da wir mit dem Hautwiderstand zunächst einmal den Zustand des vegetativen Nervensystems messen (s.o.), muss die Aussage bei positiver Testung in der EAP bis auf weiteres lauten: „Unverträglichkeit von XY im bioelektrischen Raum des vegetativen Nervensystems“, und „die Behandlung sollte die Verträglichkeit von XY im vegetativen Nervensystem wiederherstellen“. Stellt man die Fakten so dar und legt dafür die vorhandene Primärliteratur zugrunde, kann man folgende Aussage treffen: **die Elektroakupunktur bietet eine genügend hohe Evidenz und hat keinerlei Gefahrenpotential bezüglich langanhaltender Schädigungen am Körper**, um als Methode im ärztlichen Alltag eingesetzt werden zu können.

Für die klassischen Bioresonanzverfahren gelten die gleichen Aussagen. Hier fand sich bei der Recherche aus 2005, ergänzt durch die aus 2009, eine noch größere Menge an Primärliteratur der letzten ca. 30 Jahre, nämlich insgesamt 79 Literaturstellen. Davon hatten 2 die allerhöchste Beweiskraft von Evidenzgrad 1, den hohen Evidenzgrad 2 hatten 13, einen mittelmäßigen 46, einen niedrigen 11 und einen sehr niedrigen 7 Literaturstellen. Eine derart gut belegte Methode zeigt hier, dass **die klassischen Bioresonanzverfahren genügend wissenschaftlich untersucht** sind. Diese Menge an Primärliteratur können nicht sehr viele Methoden im Bereich der besonderen Therapie- und Behandlungsverfahren aufweisen. die z.B. in der „Hufelandliste“ von Prof. Dr. Rimpler [15, 31] aufgeführt sind und dadurch eine große Verbreitung in der Öffentlichkeit erreicht haben. Die inzwischen auf eine

unüberschaubar große Menge angewachsene Sekundärliteratur konnte auch hier nicht in die Bewertung eingehen. Die kontrovers, aber zumeist von Laien positiv geführte Diskussion um diese Methode in den Medien und im Internet beweist ebenso eine **breite Anerkennung der klassischen Bioresonanzverfahren**. Die Beweiskraft der Studien für die Effizienz der Methode kann bei einer Literaturstelle als sehr hoch im Evidenzgrad, bei 11 mit hoch, bei 46 mit mittelmäßig, bei 11 mit niedrig und bei 7 mit immerhin noch sehr niedrig eingestuft werden. Diese Beweislage ergibt folgende Aussage: **die klassischen Bioresonanzverfahren haben eine genügend hohe Evidenz und keinerlei Gefahrenpotential bezüglich langanhaltender Schädigungen am Körper**. Von den 3 Studien, die eine angebliche Unwirksamkeit der klassischen Bioresonanzverfahren nahe legen, haben 2 einen Evidenzgrad 2 („hoch“) und eine einen von 1 („sehr hoch“), sind also als absolut hochwertig zu bezeichnen. Doch was sagen diese Studien aus? Sie beweisen wie im Falle der Elektroakupunktur, dass eine Wirksamkeit im Sinne des allergologischen Begriffes Allergie eher nicht gegeben ist. Dieser Aussage stehen allerdings viele andere Studien mit mittelmäßig hohem Evidenzgrad entgegen (s.o.). Und auch wenn die Aussage der Unwirksamkeit eine wahre ist, kann sie sich nur auf die in 2 Studien bewertete Allergie vom Sofort-Typ (Typ-1-Allergie) und auf das bewertete Stottern, letzteres allerdings mit nur sehr wenigen Fällen (N=14), beziehen. Auch hier gilt wie schon bei der Elektroakupunktur, dass die Behandlung auf einer anderen Ebene abläuft. Dies beweist auch die in der Studie von Kofler angegebene Statistik der subjektiven Angaben der Patienten bezüglich ihrer Beschwerdenbesserung durch die MORA-Therapie. Die Aussage dieser Studie lautet also, dass die Behandlung zwar im Allgemeinen und auf der Ebene des vegetativen Nervensystems erfolgreich war, aber bei den untersuchten Patienten nicht speziell die Allergie vom Soforttyp signifikant verbessern konnte. Auch hier wird eine normale wissenschaftliche Handhabung der Untersuchung einer Methode deutlich, es kann bei einer seriösen, wissenschaftlichen Auseinandersetzung nicht nur positive Studien geben, es muss auch irgendwo gezeigt werden können, wo die Grenzen einer Methode sind und das möglichst auch mit hoher Beweiskraft. Wenn die Grenzen aufgezeigt werden, heißt das aber noch längst nicht, dass die Methode an sich keine Effizienz und damit keine Daseinsberechtigung hat. Im Falle der klassischen Bioresonanzverfahren kann man inzwischen aber von einer breiten Indikationspalette ausgehen (s.o.). Meine eigenen, positiven Erfahrungen mit der MORA-Therapie bei der Behandlung von verschiedenen Beschwerdenkomplexen seit 20 Jahren und speziell bei Erkrankungen im psychosomatischen Bereich seit nunmehr 10 Jahren bestätigen diese Aussage.

Die Firma Med-Tronik ist Hersteller eines Gerätes der klassischen Bioresonanzverfahren, und zwar des MORA-Super. Die Werbeaussagen über die Behandlungsmöglichkeit dieses Gerätes sind ins Kreuzfeuer der Kritik geraten und haben dazu geführt, dass eine Aussage zur Behandlung von Krankheiten durch den Hersteller auf Betreiben des Verbandes Sozialer Wettbewerb e.V. (VSW) gerichtlich untersagt wurde. Die Behauptung des VSW, dass die Bioresonanztherapie von einer Vielzahl wissenschaftlicher Tests als durchweg negativ bewertet wurde, trifft, wie hier dargelegt, nicht zu. Da eine „wissenschaftliche“ Bewertung sich nicht auf journalistische Artikel und deren Recherchen beziehen kann, sondern nur auf die Primärliteratur mit den entsprechenden Experimenten und Studien, ist auch eine Bewertung durch den Journalisten der Stiftung Warentest, die vom VSW ins Feld geführt wird, überhaupt nicht aussagekräftig, in keiner Weise wissenschaftlich beweiskräftig und vor allem für die Evidenzprüfung (s.o.) im Alltag eines Arztes nur von untergeordneter Bedeutung. Die vom VSW aufgeführte Aussage der Fachkommission der Schweizerischen Gesellschaft für Allergologie und Immunologie aus 2006, dass die Bioresonanzverfahren und die Elektroakupunkturgeräte zur Diagnostik und Therapie von Allergien ungeeignet seien, bezieht sich nur auf die Aussage der Studie von Schöni. Diese Studie hat aber nur die schon erwähnte nicht signifikante Verbesserung von Typ-1-Allergien untersucht und kann daher keine Aussage zu anderen Allergiearten (Pseudoallergie, Allergie vom verzögerten Typ,

Allergie vom Immunkomplex-Typ oder gar Allergie auf Kontakt), zu anderen Beschwerdenkomplexen und deswegen schon gar nicht zur allgemeinen Verwendbarkeit dieser Geräte treffen. Die vom VSW aufgeführte Bezeichnung „Außenseitermethode“ trifft im Falle der klassischen Bioresonanzverfahren und im Falle der Elektroakupunktur, wie auch im Falle von Homöopathie und Akupunktur nicht mehr zu. Zu diesen Methoden gibt es inzwischen eine zahlreiche, hochkarätig wissenschaftliche Literatur, die den klaren Erfolg bei den Patienten belegt. Die breite Anerkennung sieht man auch an der Tatsache, dass sogar in der BRD die gesetzlichen Krankenkassen eine riesige Anwendungsbeobachtung der Akupunktur durchführen liessen und in Folge davon, zumindest für die Kniearthrose und für die LWS-Syndrome, die Behandlungskosten inzwischen übernehmen. Die Akupunkturtheorie und auch die Homöopathie sind die Wurzeln der Elektroakupunktur und der klassischen Bioresonanzverfahren (s.o.). Auch die Tatsache, dass einige privaten Krankenversicherer, speziell die Barmenia, alle Methoden in die Erstattung genommen haben, die im Leistungsverzeichnis der Hufelandgesellschaft stehen, also auch die Elektroakupunktur und die klassischen Bioresonanzverfahren, spricht dafür, dass man im Falle dieser Verfahren nicht vom Außenseiterdasein reden kann. Die Bedenken, die der VSW gegen das Design und den Evidenzgrad von diskutierten Studien hat, können nach der hier oben dargelegten Faktenlage nicht aufrecht erhalten werden. Auch konnte eine groß angelegte, multizentrische, prospektive Longitudinalstudie an chronisch Erkrankten, die zum Teil als „schulmedizinisch austherapiert“ bezeichnet wurden, zeigen, dass die besonderen Therapie- und Behandlungsmethoden im Verhältnis zu üblichen Behandlungen aufgrund der Erfolge für die Lebensqualität der Patienten und in der Beschwerdenbesserung kostengünstiger sind [24]. Sie verhelfen zu weniger Arbeitsunfähigkeit und weniger Krankenhausaufenthalte und produzieren weniger Kosten für allopathische, stark nebenwirkungsträchtige Medikamente.

Wenn ein neues Verfahren vom Gemeinsamen Bundesausschuss zur Aufnahme in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab empfohlen, muss es vorher mindestens den Gütekriterien des oben dargestellten Beurteilungsprogramms „QUALIFY“ genügen. Legt man nun das Verfahren „QUALIFY“ zur Beurteilung zugrunde, ergeben sich für die Elektroakupunktur und für die klassischen Bioresonanzverfahren in den meisten Gütekriterien ein positives Ergebnis, wie in Tabelle 21 zu ersehen ist.

Aufgrund der hier ausgeführten Sachlage handelt es sich bei der Elektroakupunktur und bei den klassischen Bioresonanzverfahren um praktikable, für viele Patienten relevante, im Gesundheitswesen kostensparende, ausreichend wissenschaftlich untersuchte und wissenschaftlich genügend evidente Verfahren mit keinerlei Risiko für lang anhaltende Körperschäden.

VIII. Weiterführende Literatur und Quellennachweis

1. AQUA - Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH. <http://www.aqua-institut.de/leistung.html> (Recherchedatum: 22.09.2006).
2. Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ). *Beurteilung klinischer Messgrößen des Qualitätsmanagements – Qualitätskriterien und -Indikatoren in der Gesundheitsversorgung*. Z. Ärztl Fortbild Qualitätsforsch 2001; 5 (96): 2-15.
3. Bechmann, A.: *Zukunftstechnologie Transmatrielle Katalysatoren – ein Innovationsreport*, Verlag Edition Zukunft, Barsinghausen, 2009
4. Begher, F.-J.: *Elektroakupunktur nach Voll und Allergie*, ML-Verlag, Uelzen 1989
5. Chalmers, Alan F.: *„Wege der Wissenschaft: Einführung in die Wissenschaftstheorie“*. Springer: Berlin 2006, (6. Auflage)
6. Dürr, H.P.: *Interview mit Hans Peter Dürr*, Anne Devillard, Natur & Heilen I/2009, pp 31-35, 2009
7. Eberhard, K.: *„Einführung in die Erkenntnis- und Wissenschaftstheorie“*. Stuttgart: Kohlhammer 1997, (2. Auflage)
8. Ellis, J; Mulligan, I; Rowe, J; Sackett, DL: *In-patient general medicine is evidence-based*. Lancet 1995;346(8972):407-10.
9. Galle, M.: *Untersuchungen zum dichte- und zeitabhängigem Verhalten der ultraschwachen Photonenemission von parthenogenetischen Weibchen des Wasserfloh Daphne magna*. Dissertationsschrift, MNF der Universität Saarbrücken, 1993
10. Grahame-Smith, D.: *Evidence-based medicine: Socratic dissent*. BMJ 1995; 310(6987):1126-Evidence-based medicine, in its place. Lancet 1995; 346(8978):785. Evidence-based medicine (Leserbriefe). Lancet 1995;346:1171-2.

11. Greene, B.: *Der Stoff, aus dem der Kosmos ist – Raum, Zeit und die Beschaffenheit der Wirklichkeit*, Siedler Verlag, München, 2004, ISBN 3-88680-738-X
12. Gross PA, Braun BI, Kritchevsky SB, Simmons BP. *Comparison of clinical indicators for performance measurement of health care quality: A cautionary note*. British Journal of Clinical Governance 2000; 5 (4): 202-211.
13. Hahnemann, S.: *Organon der Heilkunst*. Standardausgabe der 6. Auflage. Hrsg.: J. M. Schmidt. Haug, Heidelberg 1996/1999
14. Heine, H.: *Lehrbuch der biologischen Medizin*. Hippokrates-Verlag, Heidelberg, 1995
15. Hufelandgesellschaft e.V.: *Leistungsverzeichnis der besonderen Therapierichtungen*, Haug Verlag, 4. Auflage, 2005
16. Iezzoni LI. *Reasons for Risk adjustment*. In: Iezzoni LI. Riskadjustment for Measuring Health Care Outcomes (3rd Edition). Chicago: Health Administration Press 2003: 1-16.
17. Kaptchuk,T.J.: *Das große Buch der chinesischen Medizin*, Barth Verlag, 1988
18. Klimek, W.: *Die elektrische Hautleitfähigkeit als Spiegel des inneren Regulationszustandes*. EHK 53 (2004), 419-422.
19. Kwast BE. *Quality of care in reproductive health programmes: monitoring and evaluation of quality improvement*. Midwifery 1998; 14 (4): 199-206.
20. Lehninger, A.L.: *Biochemie*. Verlag Chemie, Weinheim, 1975.
21. Lipton, B. H.: *The Biology of Belief, Unleashing the Power of Consciousness, Matter and Miracles*, ISBN: 0-9759914-7-7
22. Lüdtke R: Journal Club – *Methodischer Kommentar*. Forschende Komplementärmedizin & Klassische Naturheilkunde 5:96-97, 1998.
23. McGlynn EA. *Selecting Common Measures of Quality and System Performance*. Medical Care 2003; 41 (Suppl 1): I39-I47.
24. Moebus, S.: *Effektivität von ausgewählten Verfahren komplementärer und alternativer Medizin bei chronisch Erkrankten – Evaluationsergebnisse eines Modellvorhabens nach SGB V, §§ 63ff*, prospektive Longitudinalstudie, 1994-1999, Institut f. Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie am Universitätsklinikum Essen. Vortrag beim Symposium der IÄGBM 2002
25. Newton,L.: *Mathematische Grundlagen der Naturphilosophie*; ausgewählt, übersetzt, eingeleitet und herausgegeben von Ed Dellian. - Hamburg: Meiner, cop. 1988. (Philosophische Bibliothek ; Band 394), ISBN 3-7873-0764-8; Neuauflage 2007 im Academia Verlag Sankt Augustin.
26. Oschman, 2006: *Energiemedizin: Konzepte und ihre wissenschaftliche Basis*. Urban & Fischer Verlag; 1. Auflage, 12. Januar 2006, ISBN-3437572407 Neueste wissenschaftlichen Untersuchungen sowie bislang unveröffentlichte Quellen zur Funktionsweise menschlicher Energiesysteme. Differenzierte Erklärungen für die unterschiedlichen Wirkungen spezieller komplementärer Therapieverfahren (z.B. Osteopathie, Homöopathie, Akupunktur, Körpertherapien etc.). Neue Aspekte zum Verständnis von Ganzheitlichkeit. Mit „Energiefelder“ sind bei Oschman v.a. ultraschwache, kohärente, elektromagnetische Felder gemeint.
27. Popp, F.A., Chang, J.J.: *Mechanism of interaction between electromagnetic fields and living organisms*. Science in China (Series C) 43, pp 507-518, 2000
28. Rasche, E.: *Elektronische Speicherung von Substanzinformationen*. Vortrag auf dem Symposium der IÄGBM 1992, Symposiumsband 1992, Eigenverlag Med-Tronik, Friesenheim
29. Rasche, E.: *Elektronische Homöopathie*. Med-Tronik Eigenverlag, Friesenheim, 1995
30. Rasche, E.: *Physikalische Grundlagen der MORA-Therapie*. Med-Tronik Eigenverlag, Friesenheim, 1996
31. Rimpler, M.: www.heilbuch.info/dies-und-das/Hufeland-Leistungsverzeichnis-der-besonderen-Therapierichtungen.html. Recherché Juli 2009, *Leistungsverzeichnis der besonderen Therapierichtungen*, Haug Verlag, 2005
32. Sackett, DL, Rosenberg, WM; Gray, JA; Haynes, RB; Richardson, WS: *Was ist Evidenz-basierte Medizin und was nicht?* Munch Med Wochenschr 1997;139(44):644-, Übersetzung: M. Perleth, Hannover.
33. Schneeweiss, S. et al, *Identifikation von medizinischen Indikatoren für Ergebnisqualität in der internistischen Krankenhausversorgung: Ergebnisse der QMK-Pilotstudie*. Gesundheitsökonomie und Qualitätsmanagement 2000; 5 (6): 173-182.
34. Thompson BL, Harris JR. *Performance measures. Are we measuring what matters?* American Journal of Preventive Medicine 2001; 20 (4): 291-293.
35. Wilkinson EK, McColl A, Exworthy M, Roderick P, Smith H, Moore M, Gabbay J. *Reactions to the use of evidence-based performance indicators in primary care: A qualitative study*. Quality in Health Care 2000; 9 (3): 166-174.
36. Smith, Cyril W. *Coherent Electromagnetic Fields and Bio-Communication*, in: Electromagnetic Bio-Information (Popp F.A., Warnke U., König H.L., Peschka, W., eds). Urban & Schwarzenberg, München-Wien-Baltimore, 1989. pp.1-17.
37. Stobrawa F, Thole H. *Beurteilung klinischer Messgrößen des Qualitätsmanagement - Qualitätskriterien und -Indikatoren in der Gesundheitsversorgung*. Konsenspapier von BÄK, KBV und AWMF. Z Ärztl Fortbild Qualitätssich (ZaeFQ) 2002; 96 (5): 2-15.
38. Weatherall, DJ.: *The inhumanity of medicine*. BMJ 1994; 308(6970):1671. House of Commons Health Committee. Priority setting in the NHS: purchasing. First report sessions 1994-95. HMSO, London 1995, (HC 134-1.)
39. Zhang, C.L., Popp, F.A: *Log-normal distribution of physiological parameters and the coherence of biological systems*. Medical Hypotheses, Vol.43 (1994), pp.11-16.