

Bach-Blüentherapie

Evidenzsynthese – aktualisierte Fassung

Aktualisierung

In der Erstbewertung der Bach-Blüentherapie wurde beschrieben, dass diese insbesondere bei psychologischen Problemen einen nützlichen Effekt haben soll, allerdings wurde in den vergangenen Jahren zunehmend auch über den Einsatz bei Schmerzen diskutiert. Bei der Recherche für die Erstbewertung konnten 4 Übersichtsarbeiten identifiziert werden, in denen die Ergebnisse von acht RCTs sowie einer offenen Cross-Over Studie untersucht wurden. Die Bach-Blüentherapie wurde in diesen Studien bei verschiedenen Angstzuständen, Depressionen, ADHS und Schwangeren, die über dem berechneten Geburtstermin lagen angewandt.

Im März 2015 wurde eine Aktualisierungsrecherche durchgeführt mit dem Ziel, der Beantwortung der Frage, ob sich auf Grund aktueller, identifizierter Literatur eine Änderung der Bewertung der Bach-Blüentherapie ergibt. Im Rahmen dieser Recherche (Suchzeitraum ab Februar 2011) wurden keine neuen systematischen Übersichtsarbeiten, Meta-Analysen bzw. Primärstudien identifiziert. Unsere bisherige Bewertung (siehe unten) behält somit ihre Gültigkeit.

Datenlage:

Die Bach-Blüentherapie soll vor allem bei psychischen Problemen wie verschiedenen Angst- und Stresszuständen einen nützlichen Effekt haben. Insgesamt wurden vier Übersichtsarbeiten gefunden, in denen die Recherche nach aussagekräftigen Studien zum Nutzen der Bach-Blüentherapie bei einer Reihe von Indikationen durchgeführt wurde.

In den Übersichtsarbeiten werden die Ergebnisse von acht RCTs sowie einer offenen Cross-Over Studie zum Einsatz der Bach-Blüentherapie bei verschiedenen Angstzuständen inkl. Prüfungsangst (n=6), bei Depressionen (n=1), bei ADHS (n=1) sowie zum Einsatz bei schwangeren Frauen (n=1), die über dem berechneten Geburtstermin liegen, aufbereitet. Die meisten Studien weisen methodische Mängel auf u.a. auf Grund inadäquater Randomisierung, fehlender Verblindung oder einer hohen Anzahl von Studienabbruchern (bis zu 50%).

Sieben RCTs vergleichen die Bach-Blüentherapie gegen Placebo, das RCT bei schwangeren Frauen vergleicht gegen Warteliste und keine Therapie und die offene Cross-Over Studie RCT zu Depressionen vergleicht eine Kombination aus Bach-Blüentherapie und Psychotherapie gegen eine alleinige Bach-Blüentherapie.

In den meisten Studien werden die betrachteten Zielgrößen mittels Patienten-Fragebögen (bspw. mittels des deutschen Fragebogen zur Prüfungsangst „German Test Anxiety Inventory“) vor und nach der Behandlung erfasst. Bei der Studie an schwangeren Frauen wurde u.a. die Anzahl benötigter Medikamenten während der Geburt untersucht.

Evidenz zum Nutzen:

Beim Vergleich der Therapie gegen Placebo bei verschiedenen Angst- und Stresszuständen zeigten die Ergebnisse von insgesamt sechs RCTs keine Überlegenheit der Bach-Blüentherapie. In den Studien trat unabhängig von der Therapie (Verum oder Placebo) eine Verbesserung der Symptome am Studienende auf, aber es wurden weder auffällige Trends zu Gunsten der Bach-Blüentherapie noch signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen beobachtet.

Das RCT zum Einsatz der Bachblüten bei Kindern mit ADHS ergab ebenfalls weder auffällige Trends zugunsten der Bach-Blüentherapie noch signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen nach der Behandlung mit Bachblüten oder Placebo.

Auch wenn die Mehrheit der Studien auf Grund methodischer Mängel im Studiendesign von geringerer Aussagekraft ist, weisen die Studienergebnisse konsistent darauf hin, dass sich die Symptome sowohl nach der Bach-Blüentherapie als auch nach der Gabe von Placebo verbessern und keine signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen vorliegen. Somit ist bei den beobachteten Vorher-Nachher-Effekten von einem Placebo-Effekt auszugehen.

Die Ergebnisse der Studien bei Schwangeren sowie bei Personen mit Depressionen zeigen positive Effekte für die Intervention. So benötigten bspw. in der Studie zu Schwangeren diejenigen Frauen während der Geburt weniger Medikamente, die zuvor eine Bach-Blütentherapie erhielten. Allerdings ist eine vergleichende Nutzenbewertung der Bach-Blütentherapie, wie sie in den zwei Studien vorgenommen wurde nicht sinnvoll, da sich bereits beim Vergleich gegen Placebo keine Hinweise auf einen Nutzen der Therapie zeigten.

An Hand der vorliegenden Ergebnisse lässt sich schlussfolgern, dass es sich bei den Veränderungen unter Therapie bei den untersuchten Indikationen lediglich um Placebo-Effekte handelt. Daher sehen wir keine Hinweise auf einen Nutzen der Bach-Blütentherapie.

Evidenz zum Schaden:

Lediglich aus einem identifizierten RCT sowie zwei Beobachtungsstudien liegen Ergebnisse zu möglichen Schäden durch die Therapie mit Bachblüten vor. In dem RCT werden nur wenige unerwünschte Ereignisse berichtet, die in beiden Studiengruppen (Verum/Placebo) gleich oft auftraten beispielsweise Kopfschmerzen oder Hautirritationen. Insgesamt gehen wir nicht davon aus, dass durch die Bach-Blütentherapie direkte Schäden entstehen.

Fazit:

Zusammenfassend bewerten wir die Bach-Blütentherapie in unserer Nutzen-Schaden-Abwägung als „unklar“. Die identifizierten Studien zum Vergleich gegen Placebo bei verschiedenen Indikationen zeigen keinerlei Hinweise auf einen Nutzen der Bach-Blütentherapie. Daneben sehen wir aber auch keine Hinweise auf mögliche direkte Schäden, die auf die Therapie mit Bachblüten zurückzuführen sind.