

Akupunktur zur Prophylaxe bei Migräne: Nutzen nur für engen Anwendungsbereich – für den Großteil fehlen Studien

Aktuelle klinische Studien sind unabdingbar für eine gute Nutzenbewertung. Das zeigt sich auch am Beispiel der manuellen Akupunktur zur Prophylaxe bei Migräne.

„Die Akupunktur-Forschung wurde ein Stück weit abgehängt. Man hat es versäumt, in Studien zu untersuchen, ob die Akupunktur auch mit anderen und moderneren Varianten der medikamentösen Migräneprophylaxe Schritt halten kann.“

Stefan Sauerland, Leiter des IQWiG-Ressorts Nichtmedikamentöse Verfahren 04/2026

Im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) untersuchte das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) den Nutzen einer manuellen Akupunktur zur Migräneprophylaxe bei Erwachsenen im Vergleich zu einer medikamentösen Prophylaxe. In einem zweiten Vergleich wurde geprüft, ob für Menschen, die keine Prophylaxe-Medikamente einnehmen können, Akupunktur besser ist als keine Prophylaxe.

Derzeit erhalten Personen, die unter häufigen Migräneattacken leiden, verschiedene Medikamente zur Prophylaxe, z. B. Propranolol und Metoprolol (Betablocker), Flunarizin, Topiramat, Amitriptylin oder ein Botulinumtoxin. Wenn diese Prophylaxe nicht ausreichend hilft, stehen seit 2019 als Zweitlinientherapie auch Antikörper zur Verfügung, die am Calcitonin Gene-Related Peptid (CGRP) ansetzen. Unterstützt werden kann die Prophylaxe durch nicht medikamentöse Methoden, z. B. verhaltenstherapeutische oder psychologische Maßnahmen. Die Akupunktur ist schon seit vielen Jahren als alternative Prophylaxe im Gespräch: Bereits vor 20 Jahren ließen die gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland eine große Studie durchführen.

Der jetzt veröffentlichte Abschlussbericht zeigt: Für einen Großteil der Anwendungsbereiche der manuellen Akupunktur zur Migräneprophylaxe gibt es keine relevanten Studien. Das gilt für die Anwendung sowohl bei Patientinnen und Patienten, bei denen eine medikamentöse Therapie nicht (mehr) infrage kommt, als auch bei solchen, bei denen die medikamentöse Therapie mit klassischen Wirkstoffen keine ausreichende Symptomkontrolle ermöglicht und eine Zweitlinientherapie mit CGRP-gerichteten Therapien durchgeführt oder erwogen wird. Für diese beiden Anwendungsbereiche gibt es daher keinen Nachweis eines Nutzens der manuellen Akupunktur mit Nadeln.

Aussagekräftige Studien gibt es lediglich zum Vergleich der manuellen Akupunktur mit einzelnen klassischen Wirkstoffen – konkret mit den älteren Präparaten Flunarizin und Topiramat. Da der Einsatz von Topiramat und Flunarizin in der Praxis jedoch aus verschiedenen Gründen eingeschränkt ist, lässt sich aus diesen Studien nur für einen kleinen Anwendungsbereich der Akupunktur ein Vorteil ableiten. Studien, die Akupunktur mit anderen klassischen zugelassenen Medikamenten wie Betablockern, Amitriptylin oder Onabotulinumtoxin A vergleichen, fehlen.

Schon im Vorbericht hatte das IQWiG auf die eingeschränkte Übertragbarkeit des Bewertungsergebnisses auf den deutschen Versorgungskontext hingewiesen, da Vergleichsstudien zu den hierzulande häufig eingesetzten Betablockern und auch zu den neueren CGPR-Antikörpern fehlen. Auf solche Studien wurde auch in den Stellungnahmen nicht hingewiesen. „Die Akupunktur-

Forschung wurde ein Stück weit abgehängt,“ deutet Stefan Sauerland, Leiter des IQWiG-Ressorts Nichtmedikamentöse Verfahren, die Datenlage. „Man hat es versäumt, in Studien zu untersuchen, ob die Akupunktur auch mit anderen und moderneren Varianten der medikamentösen Migräneprophylaxe Schritt halten kann.“

Zum Ablauf der Berichterstellung

Der G-BA hat das IQWiG am 16.01.2025 mit der Bewertung von Akupunktur zur Prophylaxe bei Migräne beauftragt. Die vorläufige Bewertung wurde am 26.11.2025 auf der Website des IQWiG veröffentlicht und zur Anhörung gestellt. Der nun veröffentlichte Abschlussbericht beinhaltet Änderungen, die sich aus der Anhörung ergeben haben.

Weitere Informationen des IQWiG

[Zur Projektübersicht N25-01](#)

[Gesundheitsinformation zu Migräne](#)

[Migräneprophylaxe für Erwachsene](#)