

4

# Die Homöopathie-Wahrheit

Eine (selbst)kritische Betrachtung

Juni 2016

Vierte Ausgabe der Schriftenreihe  
"Homöopathie und..."

Michael Arnold, Patrick C. Hirsch, Dieter Elendt



# Inhaltsverzeichnis

[A\) Einführung](#)

[B\) Wieviele Arzneimittel brauchen wir eigentlich?](#)

[C\) Arzneimittelwahl](#)

[D\) Kann man Homöopathie eigentlich lernen?](#)

[E\) Homöopathen - ein merkwürdiger Zoo von Narzissten?](#)

[F\) Kann Homöopathie schaden?](#)

[G\) Der Placebo-Effekt](#)

[H\) Der Wirksamkeitsnachweis](#)

[I\) Die schwierigste Frage: Wie kann man es erklären?](#)

[K\) Kritik und Unterstützung](#)

[L\) Schluss](#)

[M\) Literatur](#)

[Anhang:](#)

[Anonymus: Der Limerick. Beispiele einer textkritischen Analyse vom Blickwinkel der theoretischen Homöopathie. Teil 4: Die leidige Frage des Inhalts](#)

[Hinweise für Autoren](#)

[Schlusswort des Herausgebers](#)

*Ich glaube, daß Ideen wie absolute Richtigkeit, absolute Genauigkeit, endgültige Wahrheit usw. Hirngespinnste sind, die in keiner Wissenschaft zugelassen werden sollten.*

*[...]*

*Diese Lockerung des Denkens scheint mir als der größte Segen, den die heutige Wissenschaft uns gebracht hat. Ist doch der Glaube an eine einzige Wahrheit und deren Besitzer zu sein, die tiefste Wurzel allen Übels auf der Welt.*

Max Born

Dies ist eine gemeinsame Arbeit vor allem von drei Personen:

Michael ARNOLD (im Text "M.A.") ist kein praktizierender Homöopath, sondern Chemiker, der sich intensiv mit Homöopathie beschäftigt.

Patrick C. HIRSCH (im Text "P.H.") ist Gynäkologin und praktizierender Homöopath.

Dieter ELENDET (im Text "D.E.") ist Psychotherapeut und Homöopath, gegenwärtig vor allem in der homöopathischen Lehre tätig.

Die vorliegende Schrift ist das Resultat von mehreren Arbeitstreffen in Frankfurt/Main, Halle/Saale, Erfurt und Germerode. Geschrieben ist es letztendlich vor allem von D.E., die Ideen, die hier vorgetragen werden, sind aber durchgängig gemeinsame.

Daneben findet sich ein Text von Gabriele STEINHÄUSER. Sie ist Psychotherapeutin und Studierende der Homöopathie.

Und es werden natürlich auch Anschauungen wiedergegeben, die sich in Gesprächen mit vielen Personen, die über Homöopathie nachdenken, entwickelt haben. Hier mit Namensnennungen anzufangen, ist ein nicht durchführbares Vorhaben. Wir wüssten nicht, wo wir die Grenze ziehen sollten.

Für die drei Personen, die sich hier als Autoren bezeichnen, gab es zwei Ausgangspunkte: Zum einen die Frage, wieviele Mittel wir eigentlich in der Homöopathie benötigen und - falls wir sie so beantworten sollten, dass es sehr viele sind -

wie es dann gelingen kann, aus diesen sehr vielen Mitteln das richtige herauszufinden.

Der zweite Ausgangspunkt liegt in einer Reihe von Homöopathiekritischen Büchern, die in der letzten Zeit erschienen sind. Wir sehen es für nötig an, dazu Stellung zu beziehen.

Auf das Buch "Die Homöopathie-Lüge" bezieht sich der von uns gewählte Titel dieses Bandes: "Die Homöopathie-Wahrheit". Selbstverständlich ist dieser Titel maßlos und provokativ. Was man hier lesen kann, ist natürlich nicht DIE WAHRHEIT über Homöopathie. Es ist aber auch keine Lüge, wie uns Homöopathen von Kritikern manchmal unterstellt wird. Vielmehr ist es irgendwo im Raum zwischen Wahrheit und Irrtum angesiedelt. Das jedenfalls hat Homöopathie mit Wissenschaft gemeinsam.

Die drei Autoren dieses Bandes sind davon überzeugt, dass Homöopathie eine wirksame Methode ist. Sie wissen aber auch, dass es einige Probleme innerhalb dieser Methode gibt.

Überzeugung ist eine schöne Sache. Aber wir sind uns auch der Gefährlichkeit von unzureichend reflektierten Überzeugungen bewusst und denken an die Frage von NIETZSCHE,

*ob nicht die Überzeugungen gefährlichere Feinde der Wahrheit sind als die Lügen.*

Diese Arbeit ist kritisch in Bezug auf die Gegner der Homöopathie, aber sie ist auch selbstkritisch. Sie muss in den verschiedenen Schulen der Homöopathie Widerspruch hervorrufen, aber ebenso im Lager der Gegner der Homöopathie. Und das soll auch so sein.

Vorsorglich möchten wir dem zu erwartenden Widerspruch wiederum mit NIETZSCHE begegnen:

*Wir würden uns für unsere Meinungen nicht verbrennen lassen, wir sind ihrer nicht so sicher. Aber vielleicht dafür, dass wir unsere Meinungen haben dürfen und ändern dürfen.*

Gleichzeitig sind wir uns aber bewusst, dass Meinungen als solche ziemlich bedeutungslos sind, dass es vielmehr um Begründungen geht. Nur eine begründbare Meinung ist diskussionswürdig.

Konkret können wir zu Kritik nur dann Stellung beziehen, wenn wir über diese Kritik in Kenntnis gesetzt werden - worum wir ausdrücklich bitten, aber unter der Voraussetzung, dass das mit Respekt geschieht.

Einer möglichen Meinung zu dem, was wir hier schreiben, möchten wir doch von vornherein deutlich widersprechen: Sie ist uns tatsächlich vor kurzem in einem Seminar begegnet und sie sagt aus, dass das, was wir hier schreiben, für die Homöopathie irrelevant sei, weil die Homöopathie ja doch funktioniere, auch wenn wir nicht wissen, wie. Das mag zwar stimmen, aber daraus abzuleiten, wir sollten nicht mehr darüber nachdenken, grenzt in umgekehrter Weise an die "gegnerische" Auffassung, wir sollten die Homöopathie fahren lassen, weil wir sie nicht erklären können.

Als wissenschaftlich im strengen Sinne können wir diese Publikation nicht bezeichnen. Es würde z.B. ein viel ausführlicheres Literaturverzeichnis erfordern und es würde uns sehr einengen. Die geneigte Leserin mag es eher als einen Essay ansehen.

Ein Ansatz eines Erklärungsversuches, der von M.A. stammt, wird im Text vorgestellt. Daran haben D.E. und P.H. keinen Anteil.

Und natürlich hat auch der - bisher - ständige Gast dieser Schriftenreihe "Anonymus" wieder etwas beizutragen.

Jena, Unna, Icod de los vinos, Juni 2016

Michael Arnold, Patrick C. Hirsch, Dieter Elendt

E-Mail: [homoeopathie-und@gmx.es](mailto:homoeopathie-und@gmx.es)

## A) Einführung

*Ja, wir werden alles, alles noch einmal in Frage stellen. Und wir werden nicht mit Siebenmeilenstiefeln vorwärts gehen, sondern im Schneckentempo. Und was wir heute finden, werden wir morgen von der Tafel streichen und erst wieder anschreiben, wenn wir es noch einmal gefunden haben. Und was wir zu finden wünschen, das werden wir, gefunden, mit besonderem Mißtrauen ansehen. [...] Sollte uns aber dann jede andere Annahme als diese unter den Händen zerronnen sein, dann keine Gnade mehr mit denen, die nicht geforscht haben und doch reden.*

BRECHT: Leben des Galilei

Dieses Motto für die vorliegende Ausgabe unserer Schriftenreihe ist ein zweischneidiges Schwert. Einerseits können wir Homöopathen es benutzen, um den Gegnern der Homöopathie ein Argument entgegenzuhalten, das ungefähr so aussehen könnte:

*Wir wissen aus unserer täglichen Erfahrung, dass Homöopathie wirkt, wenn man sie korrekt anwendet. Wir können Euch zahllose Beispiele dafür zeigen. Wir haben geforscht, wir haben viele Arzneimittelprüfungen unternommen und daraus unser Wissen bezogen, wann wir welches Arzneimittel am Patienten anwenden müssen. Ihr aber ignoriert diese Erfolge und versteift Euch auf die durchaus richtige Meinung, dass die Wirkung von potenzierten Arzneimitteln (bisher!) keine wissenschaftliche Erklärung hat. Ihr habt nicht geforscht und redet dennoch! Wir hingegen heilen Menschen von ihren Krankheiten, auch wenn wir nicht wissen, wie das funktioniert. Wer heilt, hat recht!*

Es gibt einige wichtige Kommentare zu dieser Argumentation. Die meisten davon werden im Text dieser Arbeit erwähnt werden. Eins sei aber vorweggenommen: die Aussage: *Wer heilt, hat recht* sollte in die Kategorie „Blödsinn“ eingeordnet werden. Wer heilt, der heilt und wer recht hat, der hat recht. Beides muss man nicht miteinander verbinden, denn Heilen kann man auch, wenn man gar nicht weiß, was man tut oder wenn man sich in dem vermeintlichen Wissen irrt, während das Rechthaben zu tun hat mit einer nachvollziehbaren Erklärung dessen, was man tut oder getan hat und von dessen Ergebnis.

CAMUS lässt das den Arzt Rieux noch prägnanter sagen ("Die Pest"):

*Man kann nicht gleichzeitig heilen und wissen.*

Ganz so extrem würden wir das nicht formulieren, aber doch unterstreichen, dass Heilen und Wissen unterschiedliche Kategorien sind und sich nicht oder nicht vollständig aufeinander zurückführen lassen.

Wenn wir einem Kind, das sich die Finger auf der Scharnierseite der Tür eingeklemmt hat, worauf die Finger nur noch halb so dick sind wie vorher und das Schreien enorm, Hypericum geben und nicht nur das Schreien innerhalb von Sekunden aufhört, sondern auch die Finger am nächsten Tag aussehen, als sei nichts gewesen, so ist das eine wundersame Heilung, aber wir wissen nicht wirklich, was passiert ist. Wir haben geheilt (Hypericum hat geheilt), aber wir haben nicht die geringste Ahnung, wie das eigentlich geschehen ist.

Oder ein anderes Beispiel, von D.E.:

*Ich bin einmal eine Treppe auf dem Hinterteil hinuntergesegelt und hatte ein gigantisches Hämatom an eben jener Stelle, welches sich nach der Einnahme von Acidum sulphuricum innerhalb von fünf Tagen*

*vollständig zurückgebildet hat. Ich habe keine Erklärung dafür, denn ein solches Hämatom kann sich eigentlich nicht innerhalb von so kurzer Zeit zurückbilden, ohne erst einmal grün und gelb zu werden. Ich habe nicht recht, die Frage, ob ich recht habe, stellt sich nicht einmal, denn ich habe überhaupt keine Erklärung.*

*Nebenher bemerkt würde es auch gewisse Probleme bereiten, dieses Phänomen mit dem sogenannten Placeboeffekt zu erklären.*

Kommen wir aber zu der gegenteiligen Argumentation im Sinne von BRECHTS „Galilei“:

*Ihr Homöopathen macht Sachen, die mit der Wissenschaft schlicht und einfach nichts zu tun haben.*

## **Diese Argumentation hat mehrere Teile:**

*1) In Euren Arzneimitteln ist ja gar nichts drin, was wirken kann!*

Kommentar: Dieses Argument ist langweilig, weil es immer wieder gebraucht wird, aber dass es langweilig ist, heißt nicht, dass es etwa nicht ernst zu nehmen wäre.

Eine Entgegnung auf dieses Argument ist schwierig, aber möglich. Wir werden hierauf zurückkommen.

*2) Euer sogenanntes Simile-Prinzip ist Blödsinn. Wieso sollte etwas, was eine Krankheit hervorruft, sie auch heilen können?<sup>1</sup>*

Kommentar: Es gibt durchaus auch in der wissenschaftlich fundierten Medizin Beispiele für Prophylaxe<sup>2</sup> und Therapie, die mit der (modifizierten) Ursache der Krankheit erfolgt.

Die drei bekanntesten sind die Impfung, die Anti-D-Prophylaxe und die Hyposensibilisierung.

*3) Eure Arzneimittel sind obskur. Ihr behandelt mit solchen Sachen wie Hundekot, Weizen, Kochsalz, "Sol" und "Luna", "Magnetis polis arcticus" und "...australis" usw. Was kann daran sein?*

Kommentar: Wir haben durchaus auch unsere Probleme mit solchen merkwürdigen Arzneimitteln und verstehen nicht, wie sie wirken könnten. Das schließt aber auf den zweiten Blick eine Wirkung nicht aus. Mit dem dritten Blick meinen wir, dass die Gefahr besteht, dass durch solche merkwürdigen Arzneimittel die Homöopathie zur Beliebigkeit entartet.

*4) Wenn Ihr in Einzelfällen helfen könnt, so ist das kein Beweis für die Wirkung Eurer Methode insgesamt. Vielmehr müsst Ihr Studien vorlegen, die nach dem Goldstandard des Doppelblindversuches gestaltet sind.*

Kommentar: Ein ernst zu nehmendes Argument, bei dem man natürlich nachdenken sollte, was dieser Goldstandard wirklich taugt und ob er eins zu eins auf die Homöopathie anwendbar ist. Und man müsste in diesem Zusammenhang über die Problematik von Studien überhaupt reden - was später geschehen soll.

*5) Wir haben eine Erklärung für Eure vermeintlichen Erfolge: den Placebo-Effekt.*

Kommentar: Ja, den Placebo-Effekt gibt es, aber es ist falsch, ihn ohne Prüfung zur Erklärung heranzuziehen für das, was man sonst nicht erklären kann. In der Tat könnte der Placeboeffekt eine Möglichkeit zur Erklärung der

Wirkung von homöopathischen Arzneimitteln sein<sup>3</sup>. Es handelt sich hierbei aber um eine Erklärung, die weitgehend nur darauf beruht, dass keine standfeste Alternativerklärung existiert. Die Wirklichkeit eines Phänomens ist aber nicht abhängig davon, ob eine Erklärung hierfür existiert.

*6) Eure Erklärungsansätze der Wirkung von potenzierten Arzneien sind Blödsinn. Wenn Ihr etwa mit dem „Gedächtnis des Wassers“ oder mit „Quantenmedizin“ anfangt, dann redet Ihr von Sachen, von denen Ihr nichts versteht.*

Kommentar: Dem ist völlig zuzustimmen. Wahrscheinlich gibt es kein Gedächtnis des Wassers – jedenfalls sind die Versuche, so etwas nachzuweisen, mit ziemlich dürftigen Resultaten behaftet. Und was Quantenmedizin ist – nun ja, dazu können wir nichts sagen, denn das hat uns noch niemand auf eine irgendwie nachvollziehbare Weise erklären können.

*7) Homöopathie widerspricht den wissenschaftlichen Erkenntnissen. Es gibt keine wissenschaftliche Erklärung. Daher ist Homöopathie eine Illusion.*

Kommentar: Die Aussage, dass es keine wissenschaftliche Erklärung für ein Phänomen gibt, besagt nichts weiter, als dass es gegenwärtig keine wissenschaftliche Erklärung für das Phänomen gibt. Weiter ist hieraus nichts abzuleiten. Die Phänomene scheren sich einen Dreck um unsere Erklärungen. Die Forderung nach der Erklärung eines Phänomens ist aber klar abzugrenzen von der vernünftigen Forderung des Nachweises, dass ein Phänomen tatsächlich existiert, so schwierig dieser Nachweis auch sei.

Ein Beispiel hierfür sind die "Kugelblitze". Schon lange gibt es Beobachtungen dieses Phänomens, aber es gibt keine voll tragfähige Erklärung. Über lange Zeit wurde konstant

behauptet, dass so etwas nicht möglich sei, da ein Plasma ohne Stabilisierung von außen nicht so lange - bis 30 Sekunden - stabil sein könne. Mit anderen Worten steht das Phänomen nicht in Übereinstimmung mit den naturwissenschaftlichen Erkenntnissen.

Das wiederum sagt nichts über die Existenz oder die Nichtexistenz von Blitzen nachfolgenden und sich bewegenden Leuchterscheinungen aus, die eine gewisse Zeit stabil bleiben (nichts anderes wurde beschrieben). Der Nachweis ist schwierig. Selbst ein Foto kann man ja heute nicht mehr als Beweis ansehen. Da sich trotz der Ablehnung durch die Naturwissenschaft die Beobachtungen hartnäckig hielten, wurden einige Experimente vorgenommen, bei denen tatsächlich Leuchterscheinungen in Verbindung mit elektrischen Entladungen erzeugt werden konnten, die den Laienbeobachtungen teilweise entsprechen. Das Ganze ist noch nicht entschieden, aber die Meinung, es gebe keine "Kugelblitze", kann man heute nicht mehr als absolut richtig vertreten<sup>4</sup>.

Bei der Homöopathie ist es heute (noch?) ein wenig anders. Aber das Problem ist das gleiche: Es existieren Beobachtungen eines Phänomens, für das es im Rahmen der gegenwärtigen Naturwissenschaft keine Erklärung gibt. Einzelbeobachtungen können Illusionen sein (wie wahrscheinlich die vielen "UFO"-Sichtungen), aber dem muss nicht so sein.

8) Eine weitere Argumentation gibt es, die aber eigentlich keine ist. Sie hat vier Teile:

*a) Homöopathen sind irgendwie nicht ganz richtig im Kopf, wenn sie solche Sachen tun.*

Das muss man eigentlich nicht kommentieren, ein Verweis auf die Wissenschaftsgeschichte und Wissenschaftssoziologie genügt. Da wurden einige zu

Unrecht als „nicht ganz richtig im Kopf“ bezeichnet. Aber natürlich gibt es Homöopathen, die nicht ganz richtig im Kopf sind – wahrscheinlich so viele wie unter den Allöopathen und allen anderen Menschen.

*b) Homöopathen sind Betrüger. Sie geben ihren Patienten unwirksame Arzneien.*

Kommentar: Wenn sie Betrüger wären, dürften sie nicht an die Wirksamkeit ihrer Arzneien glauben und sie dennoch anwenden. Uns ist allerdings noch kein Homöopath begegnet, bei dem das so wäre. Natürlich können wir uns irren, aber Betrüger sind wir nicht (ein paar mag es natürlich geben – wiederum wahrscheinlich so viele wie unter Nicht-Homöopathen auch)<sup>5</sup>.

*c) Es geht nur um Geld.*

Kommentar: Wir sind zwar nicht der Meinung, dass man gewisse Charaktereigenschaften signifikant mit Nationalitäten verknüpfen sollte, aber wenn dem doch so sein sollte, wäre diese Auffassung wohl hochsignifikant mit Deutschland verknüpft. Die Tatsache, dass jemand mit irgend etwas Geld verdient, bedeutet jedoch ganz gewiss nicht, dass er das nur wegen des Geldes tut. Übrigens halten wir diese Auffassung auch in Bezug auf die in Deutschland vielgeschmähten Pharmafirmen für sinnvoll anwendbar. Und reich wird man mit Homöopathie ganz gewiss nicht. Da gibt es durchaus ein paar bessere Methoden.

*d) Homöopathie kann nur durch konsequente Lobbyarbeit überleben.*

Kommentar: Dazu können wir fast gar nichts sagen, da wir keine Lobbyisten sind und auch keine kennen. Es scheint

uns aber, dass Lobbyarbeit nicht nur unter Homöopathen verbreitet ist.

## **Vorläufige Zusammenfassung**

Was ist es also um das Heilen und das Wissen? In unseren zwei Beispielen hat das jeweilige homöopathische Arzneimittel (oder etwas anderes, das wir nicht kennen) geheilt, aber wir wissen nicht, wie das geschehen ist.

Es könnte sein, dass die Erfahrung etwas beitragen kann zur Beantwortung der Frage des "Wie", dass also die Praxis schließlich irgendwann zu Erklärungen führt. Genauso kann es umgekehrt sein, dass das Wissen zur praktischen Heilung beitragen kann. Beides trifft sowohl auf die naturwissenschaftlich fundierte Medizin als auch auf die Homöopathie zu.

Nein, wir mögen Rieux nicht zustimmen. Wissen und Heilen sind zwar verschiedene Dinge, aber sie können sich gegenseitig befruchten.

Und was ist es um das Diktum von BRECHT vom Forschen und vom Reden? Die eine Seite wirft der anderen vor, sich nicht daran zu halten, und beide Seiten weigern sich - um bei Galilei zu bleiben - meistens, durch das Fernrohr der anderen zu sehen<sup>6</sup>. Das ist traurig, denn beide könnten womöglich voneinander lernen.

---

<sup>1</sup> Eigentlich muss man hier zwischen Krankheit und Symptomen unterscheiden. Homöopathie versucht, durch die möglichst vollständige Kenntnis der Symptome der Patientin und der Übereinstimmung mit den in der Prüfung erzeugten Symptome das richtige Mittel zu finden und damit die Krankheit zu heilen. Für uns Heutige haben Symptome und Krankheit zwar etwas miteinander zu tun, unser Augenmerk liegt aber mehr auf der Krankheitsentität. Für Hahnemann hingegen war an der Krankheit nichts als die Symptome.

<sup>2</sup> Prophylaxe ist eigentlich kein Teil der Homöopathie, allenfalls der Isopathie.

[3](#) Wir werden das weiter unten in Zweifel ziehen bzw. den Placebo-Effekt anders auffassen.

[4](#) Da das eigentlich nicht unser Thema ist, sei hier lediglich auf den entsprechenden "Wikipedia"- Eintrag verwiesen.

[5](#) In diesem Zusammenhang ist der Titel des bereits erwähnten Homöopathie-kritischen Buches streng abzulehnen: *Die Homöopathie-Lüge* (WEYMAYR und HEIßMANN). Wer jemandem eine Lüge unterstellt, sollte das beweisen können. In dem genannten Buch können die Autoren jedoch allerhöchstens gewisse mögliche Irrtümer aufzeigen und ungeklärte Fragen ansprechen.

Es kann natürlich sein, dass die Autoren den Unterschied von Irrtum und Lüge nicht kennen. Wenn dem so wäre, sollte die Frage gestellt werden, ob sich solche intellektuellen Ausfälle denn mit dem Schreiben eines Sachbuches vertragen.

[6](#) Uns scheint allerdings, dass diese Weigerung seitens der wissenschaftlich fundierten Medizin ausgeprägter ist als umgekehrt.

## **B) Unser Ausgangspunkt: Wie viele Arzneimittel sind in der Homöopathie bekannt / gebräuchlich? Wie viele könnte es geben? Wie viele brauchen wir?**

*Ein Schüler hatte jahrelang bei einem der größten Ärzte des Landes gelernt. Eines Tages fragte er den Meister, wann er denn nun endlich selbständig praktizieren dürfe. Der Meister sagte ihm, er habe noch eine letzte Prüfung zu bestehen: Er solle aus einem von ihm bezeichneten Waldstück alle Heilpflanzen herbeischaffen. Nach langer Zeit kam der Schüler zerknirscht zurück und gab zu, dass er die Aufgabe nicht erfüllen könne, denn alle Pflanzen in diesem Waldstück (und in der ganzen Welt) seien potenzielle Heilpflanzen. Der Meister gab ihm gerade wegen dieses (vermeintlichen) Versagens das Siegel der Heilkunde.<sup>7</sup>*

Diese Arbeit begann mit der Frage, wie viele Mittel man denn eigentlich in der Homöopathie braucht, und das geschah vor dem Hintergrund, dass in den letzten Jahren die Anzahl der homöopathischen Arzneimittel (ob es sich nun um geprüfte oder ungeprüfte handelt) enorm angestiegen ist. Seit CLARKE können wir ungefähr von einer Verdreifachung reden. Mit diesem Anstieg sind etliche Probleme verbunden, die unser Ausgangspunkt waren. Irgendwie hat sich diese Arbeit dann aber weiter ausgedehnt, als wir ursprünglich geplant hatten.

Wie viele Mittel brauchen wir tatsächlich? Das ist schwer zu beantworten. Da gibt es zum Beispiel das Buch „Die magische 11 der Homöopathie“ (REICHELT und SOMMER)<sup>8</sup>. Zwar erkennen die Autoren an, dass es sehr viel mehr

homöopathische Mittel gibt, aber sie stellen eben 11 Mittel vor allen anderen heraus. Dass wir diese Zahl und die Auswahl der Mittel nicht so recht nachvollziehen können, ist dabei nicht weiter von Belang. Auf der anderen Seite steht zum Beispiel der „CLARKE“, in dem so ungefähr 1500 Mittel aufgeführt sind oder gar die Schätzung von 5000 Mitteln, die gegenwärtig bekannt sind (manche reden auch schon von 10.000). Auf welche Seite wollen wir uns schlagen, auf die von 11 oder die von 5000 Heilmitteln? Oder irgend etwas dazwischen? Und mit welcher Begründung?

Aber nein! Die Spanne zwischen 11 und 5000 ist zu willkürlich! Man kann sie spekulativ erweitern: Auf der einen Seite steht dann die Panacee, das eine Mittel, das alle Krankheiten heilen kann. Das hätte allerdings mit Homöopathie nichts mehr zu tun, sondern eher mit Alchimie (das Aurum potabile als Panacee).

Wir vermuten, dass die Wahrscheinlichkeit, dieses eine Mittel zu finden, ziemlich gering ist. Insofern brauchen wir das nicht weiter zu diskutieren.

Das andere Extrem schließt sich an die erwähnte Legende an: Was wäre, wenn alles als Heilmittel dienen könnte? Alles aus allen drei Reichen der Natur – Mineralien (inklusive Elemente), Pflanzen und Tiere? Allein die Anzahl der Arten von Lebewesen auf der Erde wird auf 18 Millionen geschätzt, hinzu kommen die Mineralien, die synthetisierten chemischen Verbindungen, Mischungen (Schokolade, Coca Cola, die durchaus geprüft und im Repertorium verzeichnet sind) und schließlich auch die Imponderabilien, also solche Mittel wie Magnetis polis arcticus und Magnetis polis australis (immerhin schon von HAHNEMANN inauguriert), Sol, Luna, TDM Muelleri (ein potenziertes Tausendmarkschein). Und nicht zu vergessen sind die Nosoden. Wohl gemerkt sind die genannten Mittel tatsächlich verfügbar.

Was sollen wir damit anfangen, wenn wirklich alles Arznei sein kann? Sich an die Aufgabe zu machen, diese

potenziellen Arzneimittel zu prüfen, scheidet aus. Dafür würde die gesamte Weltbevölkerung als Prüfer nicht ausreichen. Und selbst wenn das ginge, bräuchten wir zur Arzneimittelwahl wahrscheinlich einen Supercomputer. Dennoch: Was spricht dagegen, dass alles Arznei sein kann? Eigentlich nichts.

Das eine Extrem (die Panacee) ist sehr wahrscheinlich nicht erreichbar, das andere Extrem ist nicht praktikabel.

Also müssen wir uns mit irgendetwas dazwischen abfinden. Aber an welcher Stelle?

P.H.:

*Zur Erinnerung: warum ist ein Mittel wie Natrium chloratum so wichtig und so häufig? Und warum Kalium chloratum im Vergleich geradezu unwichtig? Jedenfalls erinnere ich mich nicht, einen einzigen Kalium-muriaticum-Fall zu kennen.*

*Natürlich wäre als Erklärung die Häufigkeit des Salzes zu vermuten. Ich vermute mal, dass Natrium muriaticum auf der Erde deutlich häufiger zu finden ist?!*

*Aber wenn Häufigkeit ein Grund wäre, warum finden wir Hydrogenium so selten?*

*Warum wurde damals eigentlich Sepia geprüft und warum nicht Asterias rubens? Wer behauptet, dass Asterias rubens unwichtiger als Sepia ist?*

*Und warum besprechen wir nicht die Nachtschatten Kartoffel und Tomate?*

*Dieter, hast du nicht oft angemerkt, dass Triticum vulgare ein wichtiges Mittel sein müsste, vielleicht in der Häufigkeit dem Natrium muriaticum vergleichbar?*

Zu dem Problem der Arzneimittelprüfungen werden wir später kommen. Aber was ist mit Asterias rubens und Sepia? Sepia ist ein sogenanntes „großes“ Mittel oder

Polychrest, Asterias fällt dem gegenüber ab, obwohl es durchaus seinen homöopathischen Wirkungskreis hat.

Die Antwort ist leicht: Sepia ist ein „großes“ Mittel, weil es ein „großes“ Mittel ist. Es ist ein häufig angewandtes Mittel, weil es ein häufig angewandtes Mittel ist. Sepia kennen wir gut, weil es häufig angewandt wird, weshalb wir Sepia häufig anwenden. Wodurch es mit Sepia immer mehr Erfahrungen gibt, wir es noch besser kennen und Sepia wiederum häufiger angewandt wird. Da haben wir so etwas wie eine positive Rückkopplung, aus der letztendlich die Polychreste entstehen. Sie unterscheiden sich nur dadurch – durch diese positive Rückkopplung bei der Anwendung – von anderen Arzneien. Jedenfalls gibt es keinen anderen von vornherein einsehbaren Grund.

Das arzneiliche Potenzial von Asterias könnte genauso hoch sein – oder sogar das von einem Meeresbewohner, der überhaupt noch nie geprüft wurde. Etwa die Seewespe (*Chironex fleckeri* oder *Chiropsalmus quadrigatus*), ein Wesen, das extreme und oft tödliche Symptome hervorruft, das aber in der Homöopathie nahezu unbekannt ist (wiewohl verfügbar).

Was ist mit Mandragora? Belladonna, Hyoscyamus und Stramonium sind ganz „große“ Nachtschattenmittel. Von ihren Urtinkturen sind dramatische Wirkungen bekannt. Das Nachtschatten-Mittel Mandragora hat ebenso starke Wirkungen (und mehr oder weniger die gleichen Inhaltsstoffe). Dennoch fristet die Alraune in der Materia medica ein Schattendasein. Warum eigentlich?

Man könnte P.H. womöglich entgegnen, dass Tomate und Kartoffel deshalb keine großen Arzneimittel sind, weil sie als Nahrungsmittel keine deutlichen Symptome erzeugen – in der Ursubstanz versteht sich. Dem kann man aber wieder die Frage entgegenhalten, was denn dann mit Natrium muriaticum, Lycopodium oder gar Silicea<sup>9</sup> ist.

Triticum vulgare – der Weizen – ist genauso wie Natrium muriaticum ein Mittel, welches in der Ursubstanz kaum Symptome erzeugt (wenn man einmal von Überdosierungen und Allergien und Gluten absieht). Dennoch ist Natrium muriaticum nicht nur eine *heroische und gewaltige Arznei* (HAHNEMANN), sondern auch ein Polychrest. Und Triticum vulgare? Nun ja, D.E. und P.H. haben es nur selten angewandt.

Die Frage, was als homöopathisches Arzneimittel taugen kann, muss bis zu dieser Stelle unbeantwortet bleiben. Aber befassen wir uns erst einmal weiter mit den bekannten Mitteln und dem Verdacht, dass in der Homöopathie einige Mittel bevorzugt werden (etwa durch den Mechanismus, den wir am Beispiel von Sepia deutlich gemacht haben). Wenn diese Bevorzugung von der theoretischen Potenz des Mittels her eigentlich ungerechtfertigt wäre, so ergäbe sich eine weitere Frage:

## **Sind dann die Mittel eigentlich gleichwertig? Ein Rechenexempel**

Wir haben gerade vermutet, dass die homöopathischen Mittel potenziell gleichwertig sein könnten, dass sie sich möglicherweise nur dadurch unterscheiden, dass manche besser bekannt sind als andere – ein Effekt, der sich selbst verstärkt.

Vom Deutschen Zentralverein homöopathischer Ärzte wird gefordert, dass der Kandidat, der das von dort vergebene Diplom erwerben möchte, unter anderem Kenntnisse von 100 homöopathischen Arzneimitteln nachweisen muss. Wären die Arzneimittel in der Tat gleichwertig, würde das bedeuten, dass der Kandidat damit so ungefähr 2–10% der gegenwärtig gebräuchlichen homöopathischen Arzneimittel

kennt. Und das soll ihn dann zur homöopathischen Behandlung befähigen?

Die Gleichwertigkeit der Arzneimittel vorausgesetzt und weiter vorausgesetzt, dass das homöopathische Dogma, dass in jedem Fall nur ein einziges Mittel heilen kann, richtig ist, würde das heißen, dass er unter optimalen Verhältnissen 10% seiner Patienten erfolgreich behandeln kann. Das ist eine sehr schlechte Quote. Wäre sie wirklich so schlecht, dann gäbe es die Homöopathie sehr wahrscheinlich schon nicht mehr.

In der Tat ist die Heilungsrate, die wir mit der Kenntnis von auch nur 50 Mitteln – den Polychresten – haben, nach unseren Erfahrungen deutlich höher.

Nehmen wir an (die Zahlen sind erfunden, dürften aber nicht allzuweit an der Wirklichkeit vorbeigehen), durch den Einsatz von nur 100 Mitteln könnten wir 50% der Patienten erfolgreich behandeln<sup>10</sup>. Mit 1000 Mitteln wären es vielleicht 80%, mit 5000 Mitteln 90%, mit einer Million womöglich 97%. Die 100% sind natürlich niemals erreichbar<sup>11</sup>. Was bedeutet das? Man kann drei Erklärungen anbieten:

1) Es gibt Mittel, die in der Tat häufiger indiziert sind als andere, und das ist nicht nur dadurch bedingt, dass wir von manchen Mitteln mehr wissen als von anderen.

2) Wenn aber doch alle Mittel gleichwertig sind und unsere Auffassung von der Nicht-Gleichwertigkeit nur durch mangelndes Wissen bedingt ist, dann folgt daraus notwendig, dass das homöopathische Dogma, es würde in jedem Fall nur ein einziges Mittel heilen, falsch ist. Das ergibt sich ohne weitere Annahmen aus logischen Gründen.<sup>12</sup>

Oder anders gesagt: Je weniger Mittel jemand kennt, um so mehr muss er daran glauben, dass die Mittel austauschbar sind.

3) Das, was in der Homöopathie eigentlich passiert, hat nichts mit dem gegebenen Mittel zu tun. Damit könnten wir dem Dilemma von 1) und 2) famos aus dem Weg gehen, nur wären wir dann eben keine Homöopathen mehr.

Es gibt aber noch mehr Aspekte der Frage nach der Zahl der Arzneimittel. Der erste ist von psychologischer Natur. Wir haben gelegentlich beobachtet, dass Homöopathen, die ein Seminar etwa über die Lanthanide oder über Schmetterlinge besucht hatten, danach sehr häufig die entsprechenden Mittel verordneten. Hat das mit der Wichtigkeit der entsprechenden Mittel zu tun oder nur damit, dass man vom Neuen fasziniert ist?

Wir kennen das auch aus der wissenschaftlich basierten Medizin. Da bricht über die Ergebnisse der Phase-1- oder Phase-2-Studien oft eine ziemliche Euphorie aus, die sich dann im Laufe der Zeit wieder relativiert. Wir halten es für wahrscheinlich, dass eine solche Euphorie in der Homöopathie etwas länger erhalten bleiben kann. Die Gründe hierfür werden wir im Kapitel E) versuchen zu beschreiben.

## **Paralleles Beispiel: Homöopathie und Partnerwahl**

Auf der Erde gibt es etwa 3,5 Milliarden Männer und und 3,5 Milliarden Frauen. Man könnte nun annehmen, dass es für jeden Mann und jede Frau einen perfekten Partner gebe (ob nun gleich- oder gegengeschlechtlich). Sozusagen gäbe es für jeden Menschen genau ein "Simillimum". Wegen der schieren Zahl und den kaum überwindbaren Schwierigkeiten, diesen Partner auch tatsächlich zu finden, sollte dann wohl der Großteil der Menschen gar keinen Partner finden können, der perfekt zu ihnen passt. Die extreme Gegenhypothese ist, dass der Partner beliebig austauschbar ist. Ganz offensichtlich ist aber weder das eine

noch das andere der Fall. Bewegen wir uns also im mittleren Bereich, dem Bereich, den auch Partnervermittlungsinstitute in Betracht ziehen. Falls sie seriös arbeiten, werden sie auch irgendwie Ähnlichkeiten verwenden (oder aber sogar das Gegenteil).

Nehmen wir eine Stadt von 200.000 Personen an. Da ist es noch möglich, dass man im Laufe der Zeit einem Großteil der Personen begegnet, wenn auch womöglich nur jeweils sehr kurz. Wie wahrscheinlich ist es, dass ich im Laufe der Zeit in dieser Stadt der Person begegne, die von dieser eingeschränkten Menge am besten zu mir passt und sie auch erkenne? Welche Kriterien gibt es hierfür? Nehmen wir hingegen ein Dorf von 500 Personen. Wie groß ist die Wahrscheinlichkeit dort?

Und doch können sowohl die Personen in der Stadt als auch die auf dem Dorf einen Partner finden, der oder die zu ihnen einigermaßen bis perfekt<sup>13</sup> passt.

Sehen wir den Homöopathen als Partnervermittler. Der aus der Stadt hat den Vorteil, dass er viele Personen zur Auswahl hat, der vom Dorf, dass er die wenigen, die er hat, besser kennt. Und doch können beide zu befriedigenden Ergebnissen kommen. Vermutlich dürfte aber der Partnervermittler aus der Stadt bei „Problemfällen“ erfolgreicher sein.

Vorläufig vernachlässigen wollen wir in diesem Zusammenhang solche Sachen wie Sympathie - dass der Partnervermittler merkt, dass es zwischen zwei Personen eine gewisse Anziehung gibt, die nicht mit den Fragebögen nach persönlichen Eigenschaften, Vorlieben und Abneigungen zu erfassen ist (hierzu werden wir in Bezug auf die Homöopathie zurück kommen).

Was bedeutet das aber für die Homöopathie? Es ist möglich, eine Homöopathie nach „bewährten Indikationen“ zu betreiben und auch, sich mit der Homöopathie auf vielleicht 50 oder 100 „konstitutionelle Typen“ zu

beschränken. Es wird aber einige Fälle geben, bei denen der Homöopath so nicht weiterkommt, weil sein Mittelschatz und sein Verfahren, das passende Mittel auszuwählen, zu beschränkt sind.

Daher ist es vernünftig, mit möglichst vielen Mitteln zu arbeiten und möglichst viele Verfahren zur Mittelwahl zur Verfügung zu haben. Für uns mag sich die Erfolgsquote durch den Schritt von 1000 zu 2000 in Betracht gezogene Mitteln nur unwesentlich verbessern. Für die Patienten, die das betrifft (für die "Problemfälle"), ist das aber sehr wesentlich.

## **Das Problem der Polychreste**

Das haben wir schon kurz angesprochen: Es gibt in der Homöopathie eine Reihe von Mitteln, die gut geprüft sind, häufig angewendet werden und für die verschiedensten Erkrankungen (bzw. Symptomenkombinationen) eingesetzt werden können. Im Repertorium finden wir sie bei einer Vielzahl von Symptomen. Wir nennen sie Polychreste (wobei die Abgrenzung der Polychreste von anderen Mitteln fließend ist). Es stellt sich erneut die Frage, ob die Unterscheidung der Polychreste von anderen Mitteln nur dadurch bedingt ist, dass erstere besser geprüft sind und mehr Erfahrung in ihrer Anwendung besteht und potenziell jedes Mittel Polychrest sein könnte, oder ob es tatsächlich Mittel gibt, deren Anwendungsbereich größer ist als der von anderen. Diese Frage kann nicht wirklich beantwortet werden.

Man kann aber feststellen, dass es bei diesem Thema unter den Homöopathen verschiedene Vorlieben gibt. Manch einer zieht es vor, die Polychreste immer besser zu kennen und voneinander zu differenzieren (z.B. D.E.), womit auch eine gewisse Beschränkung einhergeht, andere versuchen, möglichst viele Arzneimittel in die Auswahl einzubeziehen, wobei sie auch einmal Arzneien, die dadurch, dass sie bei

sehr vielen Symptomen anwendbar sind und dementsprechend in der Repertorisation sich leicht in den Vordergrund drängen, partiell ignorieren müssen (z.B. P.H). Das kann auch im Laufe der persönlichen Praxis und Erfahrung wechseln. Die meisten Homöopathen beginnen mit bewährten Indikationen. Es ist sehr einfach, Hypericum für die eingeklemmten Finger zu verwenden, Aconit für den Pseudokrapp-Anfall, Thuja für Warzen<sup>14</sup> und Arnica für stumpfe Traumen. Das funktioniert zumeist gut (merkwürdigerweise besonders bei Anfängern). Im Verlaufe der Zunahme des Wissens kommen dann die Polychreste in den Vordergrund.

Beispielsweise wird der „fortgeschrittene Anfänger“ Sulphur überall sehen (es ist ja auch eines der „großen“ Mittel, das in der homöopathischen Ausbildung regelmäßig als eines der ersten vorgestellt wird).

*D.E.: Nach der Vorstellung von Sulphur im A-Kurs ging ich in der Pause in die nahe gelegene Apotheke, kaufte mir Sulphur C30 und schluckte es sofort. Ganz falsch kann das nicht gewesen sein, denn ich habe üble Symptome davon bekommen - von einer Einzelgabe.*

Es ist wirklich etwas daran. Catherine COULTER schreibt:

*Sulphur ist sozusagen der gemeinsame homöopathische Nenner der Menschheit.*

Dem kann man zustimmen oder nicht. Wenn Catherine COULTER dann aber weiter geht und meint, Sulphur könne den Platz anderer indizierter Mittel einnehmen und dadurch heilen, dann stellt sich natürlich die Frage, ob man dann diese anderen Mittel überhaupt noch braucht, ob Sulphur etwa die Panacee sei.

Natürlich ist Sulphur nicht die Panacee. Aber am Anfang der Ausbildung neigen viele werdende Homöopathen dazu, häufig Sulphur zu verwenden<sup>15</sup>.

Später kommt dann eine Phase, in der man mehr Mittel kennt und auch lernt zu differenzieren. Sulphur wird dann eher selten verordnet – sozusagen als Kompensation. Da werden dann eher andere Polychreste interessant. Und schließlich kann sich eine Phase anschließen, in der man von den Polychresten einfach genug hat (vielleicht aus Frustration über ausbleibende Erfolge, vielleicht auch aus der Langeweile, immer die 20 bis 50 gleichen Mittel zu verordnen<sup>16</sup>). Dann wendet man sich den „kleineren“ Mitteln zu. Wenn man die diese dann auch kennt, kann man sich dann als richtig guten Homöopathen betrachten. Der narzisstische Gewinn ist enorm. Und wenn diese kleinen Mittel dann auch noch wirken...! Wenn kleine Mittel wirken, ist der Homöopath der Größte!

Manche finden dann zu einem ausgeglichenen Verhältnis zwischen den Polychresten und den anderen Mitteln. Aber wo liegt zwischen den Extremen denn eigentlich das Optimum? Es ist mit unseren Kenntnissen einfach nicht zu ermitteln.

## **Ein Beispiel:**

Vor kurzem wurde im Rahmen einer Online-Supervision der Supervisor von einer Anfängerin gefragt, was sie bei einem Abszess im Rahmen eines entzündeten Atheroms geben könne. Der Supervisor meinte, wegen der nur spärlichen weiteren Informationen nur nach bewährten Indikationen Rat geben zu können. Der bestand in Hepar sulphuris, Myristica sebifera und zur Ausheilung Silicea. Inzwischen hatte aber die behandelnde Ärztin bereits Sulphur gegeben als das einzige Mittel, das eventuell passen könnte und das

sie auch vorrätig hatte und deshalb in der Praxis verabreichen konnte.

Es half innerhalb eines Tages. Der Supervisor hatte Sulphur als Polychrest gleich unbewusst aussortiert. Und er hatte - weil er glaubte, die bewährten Indikationen aus dem Kopf zu kennen, das Repertorium gar nicht erst befragt. Es wären ohnehin nur drei Rubriken gewesen. Aber im Nachhinein ist Sulphur das einzige Mittel, welches sich durch alle zutreffenden Rubriken zieht. Insbesondere hatte der Supervisor die Rubrik „*Allgemeines - Tumoren - Atherom - eiternd*“ nicht aufgesucht, die neben Sulphur nur zwei weitere Mittel enthält. Ketzerisch gedacht bedeutet das aber nicht, dass nicht Hepar sulphuris auch geholfen hätte<sup>17</sup>.

Es gibt aber auch die Gegenbeispiele: Man repertorisiert 20 Symptome (oder mehr) und in der Repertorisation stehen Sulphur, Lycopodium, Pulsatilla, Nux vomica, Natrium muriaticum und Lachesis an der Spitze - mit geringen Unterschieden in der Wertigkeit. Das richtige Mittel ist aber z.B. Alumina an 15. Stelle. Man ersieht hieraus nicht nur die bekannte Tatsache, dass die Repertorisation nur ein Notbehelf ist und der mechanisch-mathematischen Auswertung nicht unbedingt zu trauen ist, sondern auch, dass die Polychreste sich ständig in den Vordergrund schieben<sup>18</sup>. Man denke in diesem Zusammenhang auch an die bedeutenden Unterschiede der beiden großen Repertorien "Synthesis" und "Complete".

Eine Frage wäre in diesem Rahmen noch zu beantworten: Wieso war zu HAHNEMANNS Zeiten und auch noch einige Zeit später z.B. Sulphur ein sehr häufig angewandtes Mittel während Sulphur von erfahrenen Homöopathen heute bei weitem nicht mehr so häufig verordnet wird? Sind dafür nur die Vergrößerung des Arzneimittelschatzes und die Veränderung unseres Wissens über die Arzneimittel verantwortlich? Oder gibt es noch andere Gründe?

M.A. zieht für seine Antwort die Tatsache heran, dass auch im allöopathischen Sinne manche Arzneien heute nicht mehr so wirken wie vor etwa 100 Jahren. Z.B. Theobromin: Dass Theobromin heute nicht mehr so wirksam ist, kann man durch die epigenetische Resistenz erklären, die dadurch entstanden ist, dass, verglichen mit der Welt vor 100 Jahren der Gebrauch von Kakao und dessen Produkten (theobrominhaltig) enorm angestiegen ist.

Man kann auch (D.E.) von veränderten sozialpsychologischen Verhältnissen sprechen. Der Individualist Sulphur z.B. könnte heute in der Arbeitswelt nicht mehr so gefragt sein wie das wesentlich anpassungsfähigere Lycopodium.

Das würde dann auch erklären, warum HAHNEMANN in seiner Pariser Zeit so viel Sulphur verordnet hat: Nicht nur, weil er Sulphur für das Hauptmittel der Psora hielt, sondern womöglich auch, weil er selbst ausgeprägter Individualist war – sozusagen als eine Projektion der eigenen Psyche auf seine Patienten.

Damit wollen wir sagen, dass man die Polychreste sicher nicht aus den Augen verlieren sollte, dass aber die Gewichtung unter den Polychresten sich ändert und auch, dass Mittel Bedeutung gewinnen können, die als „kleine“ Mittel zählen und auch solche, die vor 100 Jahren als homöopathische Arzneimittel nahezu unbekannt waren.

So hat SCHOLTEN beispielsweise die Lanthanide in die Homöopathie eingeführt – Mittel, die in der Homöopathie noch vor etwa 20 Jahren völlig unbekannt waren. Das könnte auch damit zu tun haben, dass wir mit diesen seltenen Erden (so selten sind sie gar nicht, aber schwierig zu trennen) erst seit nicht allzu langer Zeit in erhöhtem Maße konfrontiert sind, durch ihre steigende Verwendung in moderner Technologie. Dass sie dadurch eine höhere Bedeutung in der Homöopathie bekommen haben, ist aber nun wirklich weitgehend spekulativ und kaum zu belegen.