

Beitrag zur Diskussion des Bamberger Beschlusses 2008 bzgl. der Rolle der Arzneimittelprüfung

Grundsatzdiskussion über die neuen Methoden von *Scholten* und *Sankaran*

von *Andreas Holling/Münster*

Ich beziehe mich auf die aktuelle Kritik zum Bamberger Beschluss 2008. Von unterschiedlicher Seite, insbesondere den Vertretern der sich „genuin“ nennenden Richtung, wird scharf verurteilt, dass der ZV auch solche Fortbildungen akzeptiert, in denen Fälle und Methoden dargestellt/gelehrt werden, bei denen Arzneimittel verschrieben werden, welche noch keiner AMP unterzogen worden sind. **Dies widerspreche der wesentlichen Grundlage der Homöopathie, Mittel nur auf Grund von Ähnlichkeitsbeziehungen zwischen Symptomen der Arzneimittelprüfung und Symptomen des Patienten zu verschreiben.**

Ich verstehe diese Kritik insofern, dass eine Homöopathie, welche einen so wesentlichen Grundpfeiler in Abrede stellt, den Namen nicht mehr verdient. Aber trifft das auf den beschriebenen Sachverhalt und die sogenannten „neueren“ Methoden (*Scholten*, *Sankaran*) zu?

Nein – *Scholten* und *Sankaran* würden nie die fundamentale Bedeutung der AMP für die Homöopathie in Frage stellen, eher im Gegenteil: Sie haben selber vielfache Arzneimittelprüfungen durchgeführt und veröffentlicht. Sie beziehen sich in ihren Veröffentlichungen und in ihrer Lehre ständig auf Ergebnisse von AMPs. Diese sind Grundlage und Ausgangspunkt für die neuen Erkenntnisse.

Diese fundamentale Kritik an den „neuen“ Methoden ist meiner Meinung nach ein Nebenschauplatz. *Scholten* und *Sankaran* benutzen zwar auf Grund der Ergebnisse einer Gruppenanalyse¹ manchmal Mittel, welche noch nicht geprüft sind. Das ist aber kein idealer Zustand und eher experimentell. Je sicherer die Erkenntnisse aus den Gruppenanalysen sind, desto erfolgreicher werden jedoch diese Verschreibungen.

Mir scheint es in der hier angestoßenen Diskussion mehr um einen formalen Hebel zu gehen, bei dem über die „Definition der Homöopathie“, die neuen Methoden ausgeschlossen werden sollen. Wie aus früheren

Grundsatzdiskussionen ersichtlich, geht es der genuinen Homöopathie doch eher um eine Kritik der Methode der Arzneifindung – ob dabei ein geprüftes Mittel oder ungeprüftes Mittel heraus kommt, ist doch sekundär - denn auch die Verschreibung geprüfter Mittel, die jedoch mit „neueren“ Methoden ermittelt wurden, werden als „Nicht-Homöopathie“ angesehen.

Daher sollte die Diskussion den Nebenschauplatz verlassen und sich dem Hauptthema zuwenden. Das ist meiner Meinung nach die **Frage der Zulässigkeit einer Systematisierung der Materia Medica**. Gibt es Ordnungen, Regeln, Gesetzmäßigkeiten innerhalb der Symptome eines Mittels oder einer Mittelgruppe? Wie hilfreich ist es, diese Ordnungen für die Verschreibung zu verwenden? Darf sich eine homöopathische Wissenschaft weiterentwickeln oder sollte sie sich auf die Tradierung und Präzisierung von Regeln und Vorschriften alter Meister beschränken?

Ich möchte in dieser Diskussion klar machen, dass **eine Wissenschaft wie die Homöopathie geradezu eine Pflicht und eine natürliche Berechtigung hat, sich zu entwickeln**. Empirie ist die Quelle vieler Fragen und Widersprüche. Diese fordern jeden Homöopathen täglich heraus, und es sind inzwischen Generationen, die sich den Unklarheiten und Inkonsistenzen der Kunst stellen und mit ihren eigenen Erfahrungen zur weiteren Klärung beitragen.

Und dieser Prozess fing schon mit den ersten Schülern *Hahnemanns* an. Die Idee der Verallgemeinerung² von Symptomen stammt von *Bönninghausen*. **Hier wurde schon ein erster Schritt zur Systematisierung der Materia Medica gemacht.**

Aus dem Vorwort zum Therapeutischen Taschenbuch (Hervorhebung durch den Autor):

Wenn eine Menge von Symptomen dadurch unvollständig wird, dass entweder die genaue An-

¹ Untersuchung der Gemeinsamkeiten von natürlich verwandten Mitteln

² Generalisierung von Einzelsymptomen, die zu Allgemeinsymptomen werden und übergreifend angewandt werden können (siehe z.B. Kapitel „Generals“ im *Kent'schen Repertorium*)

gabe des Körpertheils, oder jene der Empfindungen, am häufigsten aber die der Verschlimmerung oder Besserung durch Zeit, Lage und Umständen dabei vermisst wird, so werden die Schwierigkeiten der richtigen Auffassung und Erkenntniss ihrer Werthe für den Heilbedarf dadurch noch um so mehr erschwert, dass das Charakteristische sich nie in einem einzelnen, auch noch so vollständigen Symptome ausspricht, dass die Individualität des Prüfenden durchgängig auf die Prüfungen einen bedeutenden, leicht irreleitenden Einfluss übt, dass überdem, neben manchen Wechselwirkungen untergeordneten Ranges, auch Nachwirkungen mit unterlaufen, und dass überhaupt der Werth oder Unwerth der meisten Zeichen erst durch mühsame Vergleichung des Ganzen, [...], aus der bloßen reinen Arzneimittellehre beurtheilt werden kann.

Eine unausbleibliche Folge hiervon war deshalb bei der alten Einrichtung der Repertorien einerseits die Zerstreung vieler, mehr oder weniger wichtiger Zeichen unter verschiedenen Rubriken, welches die Auffassung der Gesamtheit erschwert, andererseits eine Unzahl von Lücken, zu deren Ausfüllung jede Grundlage fehlte, worauf die Analogie hätte fussen können.

Bönninghausen ist der „Vater“ des sogenannten Allgemeinsymptoms. Er fand und beschrieb als erster, dass man die Prüfungssymptome analysieren und bearbeiten kann, dass es sich bei Prüfungssymptomen zunächst um grobes Rohmaterial handelt. Er entdeckte, dass man Empfindungen, Modalitäten und Orte verallgemeinern kann und dadurch das „weite Feld der Kombination“³ eröffnet. Das war etwas Neues. Die Arzneiprüfung allein kann fehlerhaft und unvollständig sein – die Analyse führt zu mehr Sicherheit und zum Ermitteln des Charakteristischen. Charakteristika beruhen auf mehreren Prüfungsmerkmalen und haben daher eine sicherere Basis.

Davon hatte Hahnemann nie geschrieben. Sein streng empirischer Ansatz verbat ihm, Hypothesen über die innere Ordnung der Symptome aufzustellen. Aber er hat Bönninghausens neue Idee geprüft und nachträglich gut geheißen, obwohl er vor jeglicher "theoretischer" Arzneikunde warnt: "Es solle alles reine Sprache der sorgfältig und redlich befragten Natur sein."⁴

Hier ein typisch emotional gefärbtes prägnantes Hahnemann Zitat aus der Einleitung zum

³ Vorwort-PB

⁴ §144 Organon

Organon 6. (Hervorhebungen durch den Autor):

*So lange es Menschen gab, waren sie auch einzeln, oder in Menge Erkrankungen ausgesetzt von physischen oder moralischen Ursachen her. Im noch rohen Naturzustande bedurfte man der Hilfsmittel wenige, da die einfache Lebensweise wenige Krankheiten zuließ; mit der Bildung der Menschen im Staate wuchsen die Veranlassungen zum Erkranken und das Bedürfniß von Hülfe dagegen, in gleichem Maße. Aber von da an (bald nach Hippokrates, also seit drittheil Tausend Jahren) gaben sich Menschen mit Behandlung der sich mehr und mehr vervielfältigten Krankheiten ab, die diese **Hülfe mit dem Verstande und mit Vermuthungen auszuklügen sich von ihrer Eitelkeit verführen ließen.** Unzählige, verschiedene Ansichten über die Natur der Krankheiten und ihrer Abhülfe entsprangen aus den so verschiedenen Köpfen und das **theoretisch von ihnen ausgeheckte hießen sie Systeme (Gebäude) wovon jedes den übrigen und sich selbst widersprach.** Jede dieser **spitzfindigen Darstellungen setzte Anfangs die Leser in ein betäubendes Erstaunen ob der unverständlichen Weisheit drin und zog dem System-Erbauer eine Menge, die naturwidrige Klügelei nachbetender Anhänger zu, deren keiner jedoch etwas davon zum bessern Heilen brauchen konnte, bis ein neues, dem erstern oft ganz entgegengesetztes System jenes verdrängte und sich wieder auf kurze Zeit Ruf verschaffte. **Keines aber war mit Natur und Erfahrung im Einklange;** es waren theoretische Gewebe feiner Köpfe aus angeblichen Consequenzen, die in der Ausübung, im Handeln am Krankenbette, ihrer Subtilität und Naturwidrigkeit wegen nicht gebraucht werden konnten und nur zu leeren Disputir-Uebungen taugten.***

Man sollte die kritische Haltung Hahnemanns ernst nehmen. Die empirische Basis ("mit Natur und Erfahrung im Einklang") ist das Maß der Wissenschaft. Und diese empirische Basis sollte auch das Kriterium für die Akzeptanz neuer methodischer Verfahren sein. Systeme, Theorien etc. sind nicht an sich verwerflich - es ist ihre fehlende empirische Grundlage.

Warum hat Hahnemann Bönninghausen sein "ausgehecktes System", seine möglicherweise "naturwidrige Klügelei" nicht ausgedrückt und in die gleiche Schublade wie die oben zitierten "theoretischen Gewebe feiner Köpfe" gesteckt? Ganz einfach - Bönninghausens System der Materia Medica war empirisch überprüfbar und hat ja bis heute seine "Richtigkeit" im Sinne von methodisch hilfreich bewiesen.

Gerade die Entdeckung Bönninghausens ist ein

Beispiel dafür, dass sich die Homöopathie im Sinne einer Systematisierung der *Materia Medica* entwickeln kann und muss. Es ist geradezu ein natürliches Bedürfnis des Menschen, mehr Ordnung und Struktur in die ansonsten so zusammenhanglosen Symptome eines Arzneimittels zu bringen. Durch diese Entdeckung wurde es ihm und allen Nachfolgern möglich, **Symptomkombinationen für den Ähnlichkeitsabgleich zu verwenden, die in dieser Kombination nicht in der Arzneimittelprüfung aufgetaucht waren.** Das heißt, hier findet sich schon das erste Beispiel für die Verwendung **"vorhergesagter" Symptome.** Diese wurden sozusagen durch eine Art **Interpolation** ermittelt. D.h. also, dass nicht allein die AMP-Symptome konkret verwendet werden, sondern zum Ähnlichkeitsabgleich **theoretisch erwartete Symptomkombinationen** zur Anwendung kommen. Dies kann man nicht als rein "theoretische Arzneikunst" bezeichnen. Es ist eine logische Weiterentwicklung der Homöopathie als Wissenschaft.

Schon *Hahnemann* und *Hering* befassten sich mit der **Frage der natürlichen Verwandtschaft von Arzneimitteln.**

Hahnemann selbst hat in seinen Vorbemerkungen zu *Ignatia* vermutet, daß botanische Verwandtschaft zu Ähnlichkeit in Symptomen führen kann:

" So viel Aehnlichkeit man aber auch in ihren positiven⁵ Wirkungen mit denen des Krähenaug-Samens wahrnimmt (was allerdings auf eine botanische Verwandtschaft beider Gewächse hindeutet), so findet doch beim Gebrauche beider eine große Verschiedenheit statt, da schon der Gemüthszustand der Kranken, wo Ignazsamen dienlich ist, sehr von demjenigen abweicht, wo Krähenaugsamens paßt."⁶

In diesem Zusammenhang ist auch ein fast prophetisches Zitat *Constantin Herings* interessant:

Man kann einwenden, daß beim Erlernen der Naturwissenschaften kein so mühsamer Weg [wie bei der Homöopathie] eingeschlagen wird, sondern sehr bald das Allgemeine der verschiedenen Klassen und Familien gelehrt wird. Bei dem jetzigen Stande der Naturwissen-

*schaften kann alles nach den Verwandtschaften überblickt werden, und das Studium dadurch außerordentlich erleichtert; allein da wir die **Materia medica noch nicht so weit ausgebildet haben**, und unmöglich in der kurzen Zeit ihres Bestehens weiter haben ausbilden können, so müssen wir diesen erleichternden Überblick noch entbehren. Wir müssen deswegen aber doch den Weg verfolgen, der allein zu diesem Ziele führen kann, so mühsam er jetzt auch sein mag. So wie die Fortschritte der Erfindung Handel und Wandel immer mehr erleichtern, so haben die Fortschritte der Wissenschaft stets das Erlernen des Früheren erleichtert, und so wird es auch mit der *Materia medica* der Fall sein. Bis dahin müssen wir die Mittel studieren, wie sie jetzt sind: die Zeit kommt hoffentlich bald, wo wir ebenso, wie die Naturhistoriker, über unsere Mittel sprechen können, wo wir verstehen werden, wie diese, vollständige Beschreibungen zu geben, bei denen alle Nebensachen weggelassen sind; die Zeit kommt hoffentlich bald, wo wir auch in der Arzneimittellehre wissen, was wesentlich und was unwesentlich ist.*

[Arch. XV. 1. S.25 Z.10. v. unten]

Wenn jetzt z.B. *Jan Scholten* mittels einer weiteren Stufe der Verallgemeinerung - der **Gruppenanalyse** - wiederum zu interpolierten Symptomen noch nicht geprüfter Mittel kommt, ist das meiner Meinung nach einfach nur eine **Fortsetzung der schon zu Beginn der Homöopathie "erlaubten" methodischen Strategien.**

Es wird ja nicht die Arzneimittelprüfung als Grundpfeiler der Homöopathie in Frage gestellt, sondern viel mehr - wie schon bei *Bönninghausen* - wird **die Arzneimittelprüfung als nicht anders denkbarer Ausgangspunkt von Arzneimittelgruppenanalysen vorausgesetzt.** Die Gruppenanalysen sind ja ohne die empirische Basis durch AMP und klinische Erfahrungen der meisten Mittel einer Gruppe undenkbar. Wenn dann durch die Interpolation Vorhersagen zu Arzneimitteln/Elementen, welche noch keine Prüfung erfahren haben, gemacht werden, - und dann noch durch erfolgreiche Mittelverschreibungen nachweisbar wird, dass diese Interpolationen tragfähig sind, dann ist das keine Abkehr von der AMP, sondern eine höchst intelligente Verwertung dieser empirischen Basis. Das ist direkt mit *Bönninghausens* Vorgehen bei der Untersuchung der Gemeinsamkeiten einzelner Prüfungssymptome vergleichbar.

⁵ Mit „positiv“ meint *Hahnemann* so etwas wie eine toxische, chemische Wirkung.

⁶ RA 2, S. 141

Und es hat sich ja in den letzten Jahrzehnten gezeigt, dass, wenn Berichte über vorhergesagte oder interpolierte Symptome und ihre erfolgreiche Anwendung am Patienten aufkamen, eine AMP dieses Mittels bald folgte. So liegen z.B. inzwischen viele neue Prüfungen vor. (Ozon, Cadmium metallicum, Germanium, Wolfram, die Lanthaniden etc.) D.h., die Verwendung von ungeprüften Mitteln tritt auch bei *Scholten* und *Sankaran* nur behelfsweise auf und stellt ein Provisorium dar. Es kann also nicht die Rede davon sein, dass ein Grundpfeiler der Homöopathie aufgegeben wird, ganz im Gegenteil: die empirische Basis wird durch die Anregung zur Prüfung von bisher unbekanntem Mittel verbreitert, ganz so, wie Hering es sich gewünscht hatte!

Es geht also um eine **Entwicklung der Homöopathie, welche sowohl mit Empirie als auch mit Analyse vorstatten geht**. Das eine ohne das andere geht nicht; das macht Wissenschaft aus. Die Analyse zu verbieten ist ein Rückschritt, und *Hahnemann* würde es - wie man an der Beurteilung von *Bönninghausens* Entdeckungen ablesen kann - nicht gut heißen, wenn man diese neuen Entwicklungen als der Homöopathie nicht zugehörig brandmarkt.

Die Kritik an den neuen Methoden - sei es von *Scholten* oder *Sankaran* - sollte sich daher nicht mit einer nebensächlichen "Scheinfrage" beschäftigen. Die angeblich "fehlende AMP" geht an der wesentlichen Diskussion vorbei. **Eine wirklich relevante Diskussion sollte in einer Kritik an der empirischen Basis der neuen Erkenntnisse ansetzen**. Man sollte Fälle, die mit bestimmten Methoden gelöst wurden, auf ihre Qualität prüfen. Es sollten die Ergebnisse betrachtet werden, wenn man die Methode als ganzes in Frage stellen möchte. Sie einfach per Definition als "unhomöopathisch" zu bezeichnen, ist eine unproduktive Beschneidung einer über zwei Jahrhunderte gewachsenen Wissenschaft.

Was wäre, wenn man z.B. der Hypnotherapie absprechen würde, sie wäre keine Psychotherapie mehr? Was wäre, wenn man der Verhaltenstherapie die Kategorie "Psychotherapie" absprechen würde, da diese ja ihre Wurzeln nicht in der Psychoanalyse habe und das Unbewusste nicht ernst nehme. Das Bedürfnis einer Richtung innerhalb eines großen entwickelten Wissenschaftszweiges, einen Alleinvertretungsanspruch zu erheben und sich als "die wahre Psychotherapie" oder die "wahre Homöopathie" darzustellen, macht sich ver-

dächtig, ein ideologisches System mit Dogmen und fixen Glaubenssätzen⁷ etablieren zu wollen. Dem gegenüber ist gerade der ständige Prozess von Infragestellung und - wenn nötig - auch Veränderung, Differenzierung und damit Entwicklung ein wesentliches Kennzeichen jeglicher Wissenschaft.

Wenn die Kritiker des Bamberger Beschlusses diese entwicklungsfördernde Infragestellung und nicht eine fundamentale Ausgrenzung im Sinn haben, dann ist diese Kritik völlig berechtigt und wichtig für alle Beteiligten. Sie wird für die Entwicklung der Homöopathie fruchtbar sein. Differenzierung und Pluralität einer Wissenschaft ist ein Zeichen von Lebendigkeit und Stärke. Widersprüche auszuhalten und durch einen Dialog trotzdem Verbundenheit und eventuell Bereicherung auch in der Sache zu spüren, ist eine lohnende Integrationsleistung. Es gibt doch schon immer verschiedene methodische Richtungen in der Homöopathie (Kent'sche Richtung, Bönninghausen-Methode, Boger-Methode) und das hat der Homöopathie doch nicht geschadet.

Solange alle an der Diskussion Beteiligten die Grundsäulen der Homöopathie,

- Arzneimittelprüfung
 - Einzelmittelgaben
 - rational nachvollziehbare und reproduzierbare Kriterien der Mittelfindung auf Grund einer Ähnlichkeit zwischen dem Charakter der Arzneisymptome und dem Charakter der Patientensymptome sowie
 - die empirisch klinische Überprüfung
- nicht verlassen, gibt es einen gemeinsamen Boden.

Münster, den 20.1.2009

Andreas Holling

Arzt für Allgemeinmedizin

Homöopathie

Maximilianstr. 15a

48147 Münster

e-mail: andreas@praxisholling.de

⁷ z.B. von "Heilungsgewißheit" zu sprechen - wie anmaßend und absolut erscheinen doch solche Formeln