

HOMÖOPATHIE – WAS IST DRAN AN DEN



TEXT: STEFAN REIS

Pflegebedürftige Menschen sind oft auf die Unterstützung durch Medikamente angewiesen. Kann die Klassische Homöopathie einen Ausweg aus der Multimedikation bieten? Ist sie eine sinnvolle Alternative zu Medikamenten mit zum Teil schweren Nebenwirkungen? Erleichtert sie die Pflege und lindert sie effektiv Beschwerden der Patient*innen? Stefan Reis, Heilpraktiker und Vorstand im Verband Klassischer Homöopathen Deutschlands e. V., gibt Antworten auf die wichtigsten Fragen.

WAS IST HOMÖOPATHIE?

Die Homöopathie ist eine Arzneitherapie, die der deutsche Arzt Samuel Hahnemann im ausgehenden 18. und vor allem zu Beginn des 19. Jahrhunderts entwickelt hat. Er hatte festgestellt, dass ein Arzneimittel, das nach dem so genannten »Ähnlichkeitsprinzip« gewählt wird, eine anhaltendere, stabilere Besserung von Beschwerden erzeugt, als die Verordnung eines Arzneimittels, das nach dem »Gegensatzprinzip« wirkt.

ÄHNLICHKEITSPRINZIP? GEGENSATZPRINZIP?

Zu Hahnemanns Zeit war es gängige Praxis, beispielsweise Opium bei Schlaflosigkeit zu geben, um damit das Gegenteil – nämlich tiefen Schlaf – zu erzeugen. Nach demselben Prinzip

trank und trinkt man morgens einen Kaffee. Koffein erzeugt das Gegenteil von Schläfrigkeit, nämlich Munterkeit. Ein Schmerzmittel unterdrückt die Schmerzempfindung, Sedativa unterdrücken Unruhe- oder Angstzustände – nach dem »Gegensatzprinzip«. Das Problem dieser Verordnungsweise hatte Hahnemann erkannt: bei Nachlassen der Wirkung muss die Dosis wiederholt, oft auch sukzessive gesteigert werden. Das ist bei Kaffee im Allgemeinen kein großes Problem, bei stark wirkenden Arzneimitteln jedoch kommen in vielen Fällen unerwünschte Arzneiwirkungen hinzu und, bei multimorbiden Menschen, unabsehbare Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten.

Verordnet man dagegen ein Arzneimittel nach dem Ähnlichkeitsprinzip, kann man beobachten, dass die besernde Wirkung deutlich länger anhält und in vielen Fällen sogar dauerhafte Beschwerdefreiheit eintreten kann.

»Ähnlichkeitsprinzip« bedeutet dabei, dass man potenzielle Arzneimittel zunächst auf die von ihnen auslösbaren Symptome hin systematisch untersucht. In der Homöopathie nennt man das »Arzneimittelprüfung«. Dabei nehmen gesunde Versuchspersonen kleine Mengen der entsprechenden Substanz

ein und notieren minutiös, welche Beschwerden sie bemerken. Kommt es beispielsweise zu Kopfschmerzen, wird möglichst genau darauf geachtet, was vielleicht jeweils der Auslöser ist, wo genau der Schmerz lokalisiert werden kann, wie er sich anfühlt und welche Einflüsse den Schmerz verbessern oder verschlimmern. Der Begriff des »Symptoms« wird in der Homöopathie dabei recht weit gefasst und kann beispielsweise auch bedeuten, dass ein Prüfer während der Arzneimittelprüfung (oder eben analog ein Patient im Rahmen seiner Krankheit) plötzlich kein Fleisch mehr mag. Oder, um ein weiteres Beispiel zu nennen, wenn jemand – ganz gegen seine Natur – zaghaft und weinerlich wird.

Zurück zur Arzneimittelprüfung: Die Symptome aller beteiligten Prüfer*innen werden gesammelt und sortiert. Bei toxischen Substanzen kann man zudem Symptome aus Vergiftungsberichten ergänzen. Beschwerden, die mehrere Personen ähnlich entwickelt haben oder die sich in der Praxis durch die Anwendung der Arznei heilen ließen, formen dann ein Bild der spezifischen Symptome einer jeden Arznei. Wendet man sie nun nach dem Ähnlichkeitsprinzip an, muss man die Symptome des kranken Menschen vergleichen mit den Symptomen der verfügbaren Arzneien und dasjenige wählen, das der Krankheitssymptomatik am nächsten kommt.



KLINGT KOMPLIZIERT

Das ist es auch – aber zum Glück nicht immer. Einige Arzneimittel haben sich als untereinander sehr ähnlich erwiesen, so dass es manchmal schwerfällt, sich für das passendste zu entscheiden. Schwierig wird die Sache auch, wenn Patient*innen zwar eine Diagnose, jedoch keine oder kaum Beschwerden haben oder diese nicht beschreiben können. Man sollte in diesem Zusammenhang aber noch erwähnen, dass Homöopath*innen ihre Verordnungen in der Regel nicht »gegen« eine bestimmte Erkrankung richten, so dass man am Ende – wie man es aus der herkömmlichen Medizin kennt – je eine Arznei pro Krankheit oder Beschwerde bekommt. In der Homöopathie wird der ganze erkrankte Mensch betrachtet und so spielen bei der Wahl des passenden Arzneimittels auch Beschwerden eine Rolle, die mit dem eigentlichen Anliegen des/der Kranken nichts zu tun haben scheinen.

Eine wirksame Arznei bei Migräne passt also im Idealfall auch auf eine gestörte Verdauung, einen parallel vorhandenen Hautausschlag oder auf psychische Symptome und so weiter. Der Vorteil liegt auf der Hand: ein umfassend »ähnliches« Arzneimittel kann entsprechend breite Wirkung entfalten – auch auf die Beschwerden, die nicht im Fokus stehen. Da die Wahl der Arznei aber mitunter schwierig ist und natürlich immer unter Berücksichtigung der medizinischen Aspekte und etwaiger anderer Therapieoptionen zu treffen ist, sollte die Behandlung in komplex gelagerten Fällen in die Hände gut ausgebildeter Therapeut*innen gelegt werden. In Deutschland können das Heilpraktiker*innen oder auch Ärzt*innen sein (Adressen finden sich am Ende dieses Textes).

UNTER DEN IN DER HOMÖOPATHIE GÄNGIGEN ARZNEIEN SIND JA AUCH EINIGE STARKE GIFTE!

Das stimmt. Vor allem zu Beginn der Homöopathie untersuchte Hahnemann sehr giftige Substanzen ... vor allem wohl, weil das damals gängige Arzneien in der Medizin waren. Zum Beispiel Tollkirsche (*Atropa belladonna*), Arsen, Quecksilber, Opium. Natürlich war ihm klar, dass man mit einer korrekten Verschreibung nach dem Ähnlichkeitsprinzip nichts gewinnen würde, wenn die Behandlung zugleich zu einer bedrohlichen Vergiftung führen würde. Also begann er damit, die Arzneimittel schrittweise zu verdünnen. Wie zu erwarten, ließ die Giftigkeit nach, aber es ergab sich noch etwas Erstaunliches: wenn er die Arzneien nicht nur verdünnte, sondern bei jedem Verdünnungsschritt auch noch kräftig verschüttelte oder mit Milchzucker verrieb, blieb die Wirksamkeit nicht nur erhalten, sie schien sich sogar noch zu verstärken oder, besser gesagt, zu präzisieren. Also nannte er diesen Prozess »Potenzieren«.

Später stellte sich noch heraus, dass manche Stoffe, die im rohen Zustand ungiftig und völlig unwirksam sind, nach dieser speziellen Aufbereitung »arzneilich« wurden. Beispiele hierfür sind der Kalk, den man aus Austernschalen gewinnen kann oder auch die Sporen des Keulen-Bärlapps (*Lycopodium clavatum*). Bei diesem schrittweise Potenzieren wird die Ausgangspotenz bei den so genannten C-Potenzen jeweils im Verhältnis 1:100 verdünnt und dann mit den entsprechenden Schüttelschlägen versehen, beziehungsweise mit Milchzucker verrieben. Nach einigen dieser Arbeitsschritte erhält man Arzneimittel, in denen kein Molekül der Ausgangssubstanz mehr nachweisbar

ist, und diese so genannten »Hochpotenzen« (etwa C 30 oder C 200) sind in der Praxis der Homöopath*innen sehr gängig. Dieser Umstand ist für einige Menschen Grund genug, die Homöopathie kategorisch abzulehnen, nach dem Motto: »Wo nichts drin ist, kann auch nichts wirken«.

ABER WIE KANN MAN SICH DIE WIRKUNG VON HOMÖOPATHISCHEN ARZNEIMITTELN VORSTELLEN?

Wenn es um die Frage nach dem Wirkprinzip geht, müssen wir einräumen, dass das noch unbekannt ist. Am ehesten handelt es sich um eine Art minimalen Reiz, der die Anregung der Selbstheilungskräfte oder Regenerationsfähigkeit des kranken Organismus zur Folge hat. Es ist also ein wenig vergleichbar mit dem Prinzip der Impfung oder auch der Hyposensibilisierung. Was wir sicher sagen können ist, dass Homöopathie sehr wirksam ist, auch deutlich über den durch ein Placebo zu erwartenden Grad hinaus.

KANN MAN DIE WIRKSAMKEIT HOMÖOPATHISCHER ARZNEIEN BELEGEN?

Als »Goldstandard« der Wissenschaft gilt aktuell der randomisierte Doppelblindversuch. Dabei wird die Wirkung eines Arzneimittels bei einer bestimmten Erkrankung untersucht, wobei aber weder der Prüfungsleiter, noch die Proband*innen wissen, ob sie ein Verum einnehmen oder aber ein Placebo. Für homöopathische Arzneien lassen sich derartige Versuchsanordnungen nur schwer umsetzen, weil bei ein und derselben Krankheit in der Homöopathie ganz verschiedene Arzneimittel zum >

Einsatz kommen, je nach individueller Symptomatik. Aber es gibt einige sehr gleichförmige krankhafte Zustände, bei denen man das bereits gemacht hat, zum Beispiel bei intubierten Patient*innen mit zäher Verschleimung, beim postoperativen Ileus und bei Infekten der oberen Atemwege. So weit ich weiß, werden derzeit einige dieser Studien repliziert. Sehr beeindruckend ist auch die Anwendungsstudie des Schweizer Pädiaters Heiner Frei, der zeigen konnte, dass Kinder und Jugendliche mit einer ADS/ADHS-Diagnose unter homöopathischer Behandlung deutliche Besserungen zeigen. Auch die Grundlagenforschung ergab bereits reproduzierte Belege dafür, dass es sich bei hochpotenzierten Arzneimitteln um etwas anderes handelt, als etwa potenziertes bloßes Wasser.

Fest steht aber: die Forschung zu den Hintergründen der Wirksamkeit potenziertter Arzneimittel muss deutlich angeschoben werden und hier ist auch die öffentliche Hand gefragt, damit es nicht wieder heißt, dass die Studien mit einem positiven Ergebnis nicht zuverlässig seien, weil sie von den Homöopath*innen selbst kämen. So viel zur Wissenschaft. Ein weiterer, ebenso wichtiger Aspekt sind die Erfahrungen, die die Behandler*innen und Patient*innen mit der Homöopathie machen. Diese Erfahrungen führen dazu, dass Homöopathie in der Bevölkerung akzeptiert ist und von einer Mehrheit der Bevölkerung als Therapieoption gewünscht wird. Behandler*innen, die sich der Homöopathie zuwenden (meistens, nachdem sie zunächst mit herkömmlichen Methoden behandelten), bleiben in der Regel bei der Homöopathie, weil die Behandlungserfolge einfach überzeugen.

WAS KANN MAN DENN ERREICHEN MIT DER HOMÖOPATHIE?

Wenn man davon ausgeht, dass die Homöopathie die Fähigkeit zur Selbstheilung oder Selbstregulation anregt, dann ist eine Voraussetzung, dass der zu behandelnde Zustand grundsätzlich heilbar ist. Dazu gehören viele Allergien, atopische Krankheiten, Schlafstörungen, Infektneigung, Verdauungsprobleme Migräne, Störungen des weiblichen Zyklus, Angstzustände und so weiter. Aber auch, wenn eine Heilung nicht mehr zu erwarten ist, lohnt sich ein homöopathischer Ansatz. Oft kann man eine Linderung erreichen, die von den Patient*innen dankbar aufgenommen wird. Viele degenerative, chronische Leiden gehen beispielsweise mit Schmerzen einher. Wenn es gelingt, diese zu mindern und damit die Mobilität zu verbessern, wirkt sich das wiederum förderlich aus auf die Verdauung, den Schlaf, das Herzkreislaufsystem. Die Kranken (und ihr*e Behandler*in) sind erleichtert, ihre Stimmung bessert sich und vielleicht können sie Arzneimittel, die sie zur Bekämpfung ihrer Schmerzen benötigten, einsparen. Dazu kommt, dass potenzierte Arzneimittel – sofern sie korrekt hergestellt und umsichtig angewendet werden – frei sind von Nebenwirkungen.

GIBT ES ERFAHRUNGEN MIT DER BEHANDLUNG PFLEGEBEDÜRFTIGER MENSCHEN?

Natürlich. Bei Unruhezuständen, Spastiken, Inkontinenz, Schlafstörungen oder psychischen Beschwerden wie Verwirrtheits- und Angstzuständen lohnt sich meines Erachtens immer ein Versuch mit Homöopathie, vor allem bevor man zu drastischeren Maßnahmen greift. Wenn die homöopathische Behandlung Erfolg zeigt, haben nicht nur die Patient*innen etwas davon.

Auch die Pflegekräfte, die Betreuer*innen und Angehörigen werden entlastet. Oft ist die Behandlung pflegebedürftiger Menschen aber mit besonderen Umständen verbunden. Wenn eine Krankheit zur Pflegebedürftigkeit führte, dann handelt es sich vielfach um unheilbare Leiden und die Betroffenen müssen stark wirkende Medikamente (und davon oft mehrere) einnehmen. In diesen Fällen beschränkt sich die homöopathische Behandlung meist auf den Versuch, daraus resultierende Neben- oder Wechselwirkungen zu lindern. Aus meiner Sicht ist es ratsam, als Homöopath*in hier »kleine Brötchen« zu backen; und dennoch kommt es immer wieder zu erstaunlichen Besserungen von völlig unerwartetem Ausmaß. Das freut dann natürlich alle Beteiligten.

WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN:

Verband Klassischer Homöopathen Deutschlands e.V. (VKHD):
<https://www.vkhd.de/>

Stiftung Homöopathie Zertifikat (SHZ):
<https://www.homoeopathie-zertifikat.de/>

Qualitätskonferenz des Bund Klassischer Homöopathen Deutschlands e.V. (QBKHD):
<https://homoeopathie-qualitaet.de/>

Deutscher Zentralverein Homöopathischer Ärzte (DZVhÄ):
<https://www.dzvhae.de/> ♦



Stefan Reis
Heilpraktiker,
Mülheim an der
Ruhr, sr@vkhd.de

Foto: Stefan Reis (privat)