

Dieser Artikel erschien unter dem Original-Titel: "Drawing a Line in the Sand: Homeopathy or Not Homeopathy?" in gekürzter Form als Erstpublikation in 'Simillimum' (2002; 15 (1): 84-101), der Zeitschrift der Homeopathic Academy of Naturopathic Physicians ([www.healthy.net/library/journals/simillimum](http://www.healthy.net/library/journals/simillimum)), herausgegeben von Barbara Osawa und Peter Wright. Der vollständige Artikel wurde veröffentlicht im 'American Journal of Homeopathic Medicine' (Vol.95, no.2, Sommer 2002) der Zeitschrift des American Institute of Homeopathy, Alexandria, VA, USA, ([www.homeopathyusa.org/journal](http://www.homeopathyusa.org/journal)), herausgegeben von George Guess. Eine gekürzte deutsche Fassung des Artikels erschien in der 'Allgemeine Homöopathische Zeitung' (AHZ Bd. 248, 2003(2)), herausgegeben vom Karl F. Haug Verlag in MVS Medizinverlage, Stuttgart, ([www.haug-verlag.de](http://www.haug-verlag.de)), unter der Schriftleitung von Dr. Karl-Heinz Gebhardt, Dr. Rainer Appell und Gerhard Bleul.

Die Veröffentlichung hier erfolgt mit freundlicher Genehmigung.

Übersetzung: A. Riedel

Dieser Artikel untersucht neue Trends in der Homöopathie als Antwort auf einen Brief von Dr. Roger Morrison (Homeopathy Today, April 2002). Die Signaturenlehre, Generalisierungen von Mitteln, die Suche nach Themen, Essenzen, zentralen Wahnideen und neue Methoden von Anamnese, Fallanalyse und Arzneimittelprüfung werden kritisch analysiert. Es wird die Forderung erhoben, dass Lehren und Praktiken, die im Gegensatz zu fundamentalen Prinzipien der Homöopathie stehen, anders benannt werden sollten als die Homöopathie. Eine Debatte über die Standards der Praxis und über die Ethik ist dringend notwendig.

André Saine

### **Homöopathie oder nicht Homöopathie - wo ziehen wir die Trennlinie?**

*Was will aus einer (Menschenleben beherrschenden) Kunst werden, bey der Phantasie und Willkür das große Wort führen? (1) - Samuel Hahnemann.*

*Wenn unsere Schule jemals die strikt induktive Methode Hahnemanns aufgibt, sind wir verloren und verdienen nur als eine Karikatur in der Geschichte der Medizin erwähnt zu werden. (2) - Constantin Hering.*

*Wir haben nichts mit dem Mann zu tun [demjenigen, der die Homöopathie falsch darstellt]; wir müssen Irrtümer, die gelehrt und verbreitet wurden, korrigieren, und wir werden diese falschen Lehren, die unsere Schule in die Irre führen, entlarven - unparteiisch und ohne Furcht. (3) - Adolph Lippe.*

Es gibt ein altes Sprichwort in der Medizin - *Experimentia ac ratio*. Es bedeutet: Die Praxis der Medizin ist sicher, solange sie auf reiner Beobachtung und korrekter Beweisführung basiert. Dr. Morrisons Antwort (4) auf meinen Artikel "Homeopathy Versus Speculative Medicine - A Call for Action" \*(5) stellt diese Werte in Frage und damit das Herz der reinen Homöopathie - wie sie von Samuel Hahnemann entwickelt wurde.

Gleich zu Beginn sollten wir ein Mißverständnis in Dr. Morrisons Brief klären. Er widerlegt Vorwürfe, die angeblich *gegen* ihn und die Mitunterzeichner seines Briefes gerichtet sind. Es

---

\* Dieser Artikel war eine Antwort auf einen von einundzwanzig bekannten Homöopathie-Lehrern unterzeichneten Brief, der in der *Homeopathy Today*, Mai 2001; 21 (5): 21-22 veröffentlicht wurde. Sowohl Dr. Morrisons Brief als auch mein darauf folgender Artikel können auch auf der Internetseite [WWW.HOMEOPATHY.CA](http://WWW.HOMEOPATHY.CA) im Abschnitt *Articles* nachgelesen werden. Um den Brief zu lesen, klicken Sie den Querverweis im ersten Absatz des Artikels *Homeopathy versus Speculative Medicine - A Call for Action* an.

muss in dieser Debatte ganz deutlich gemacht werden, dass hier keine Personen in Frage gestellt werden, sondern ihre Lehre und Praxis. Würde Dr. Morrison meinen Brief sorgfältig lesen, dann würde er feststellen, dass darin keine Angriffe gegen die Unterzeichner persönlich erhoben werden, sondern gegen ihre Lehren und Praktiken, die eine Verfälschung der Homöopathie darstellen. Er würde außerdem feststellen, dass sich die Eingangsbemerkungen zu Beginn dieses Artikels, auf die zahlreichen neuen Trends in der Homöopathie im allgemeinen beziehen, und nicht auf die Lehren und Praktiken, die von den einundzwanzig Unterzeichnern in ihrem Brief an den Herausgeber verteidigt werden, im besonderen.(6)

Auf der anderen Seite weist Dr. Morrison jede direkte Kritik an den von den Unterzeichnern vertretenen Lehren und Praktiken kategorisch zurück. Er streitet ab, "dass wir spekulative Behandlungsmethoden verbreiten, die nicht auf Beobachtung basieren. Tatsächlich sind alle Unterzeichner in ihrem Denken und ihrer Praxis sehr genau. Wir haben keine Spekulationen verbreitet, sondern Beobachtungen mitgeteilt, die wir während unserer jahrelangen Praxis gemacht haben."(7)

Dr. Morrison erhebt Anspruch auf Genauigkeit im Denken und in der Praxis. Ich würde dem Leser raten, dies nicht als gegeben hinzunehmen, sondern lieber das uns vorgelegte Beweismaterial sorgfältig zu prüfen.

### *Die Signaturenlehre*

Dr. Morrison beharrt weiterhin darauf, dass die von den Unterzeichnern und weiteren Anhängern angewandte Signaturenlehre nicht im Widerspruch zur Praxis der Homöopathie stehe. Zunächst wiederholt er: "Zur Zeit Hahnemanns bedeutete die Signaturenlehre *nur*, dass die Form oder Farbe einer Pflanze benutzt werden könne, um zu bestimmen, auf welches Organ sie wahrscheinlich eine hilfreiche Wirkung habe".(8) Ich bedauere es, wiederum sagen zu müssen, dass diese Behauptung absolut falsch ist. Sowohl in Hahnemanns Tagen als auch schon seit undenklichen Zeiten davor bedeutete die Signaturenlehre die Suche nach therapeutischer Bedeutung anhand *aller* "sinnlichen äussern Merkmale"(9), "sinnlichen Eigenschaften"(10), "nach ihrem Aeußern" (11), ihren "äußern Aehnlichkeiten mit etwas Sinnlichem in einer Krankheit"(12) oder in "*jeglichem* charakteristischen Merkmal einer Substanz"(13).

Hahnemann hat sich klar und deutlich gegen die Anwendung von Signaturen geäußert, "... da doch alle unsere Sinne zusammengenommen, wenn sie eine Arzneisubstanz *nach ihrem Aeußern* auch noch so sorgfältig prüfen, keine, auch nicht die geringste Auskunft über dieses wichtigste aller Geheimnisse der in den Naturkörpern inwohnenden geistigen Kraft, das Befinden des Menschen zu verändern, das ist, über ihre wahre Arznei- und Heilkraft geben können."(14)

Im zweiten Schritt sagt Dr. Morrison: "Das ist genau der Punkt, den wir in unserem Brief betont haben. Hahnemanns Argumente waren gegen das oberflächliche Konzept gerichtet, äußere Zeichen als Basis für eine Verschreibung zu benutzen. Und das ist absolut nicht das, was wir vorschlagen."(15) Wiederum bedauere ich, sagen zu müssen, dass auch das absolut falsch ist. Hahnemann hat sich niemals gegen den Wert "des oberflächlichen Konzepts der Benutzung äußerer Zeichen" ausgesprochen. Im Gegenteil, er hat betont, dass *all* das, was mit *allen* Sinnen wahrnehmbar ist, schlicht und einfach *alles Wahrnehmbare* bedeutet. Er hätte diesen Punkt gar nicht klarer machen können.

Hahnemann verwendet diesen Begriff im Zusammenhang mit dem Krankenexamen. In den *Chronischen Krankheiten* drängt er darauf, den chronischen Leidenszustand "nach allen sinnlich wahrnehmbaren Symptomen" auszuforschen (16), oder, wie er im *Organon* noch weiter erklärt: "... der Arzt sieht, hört und bemerkt durch die übrigen Sinne, was verändert und ungewöhnlich an demselben (*dem Kranken; A.d.Ü.*) ist. Er schreibt alles genau ... auf" (17), was an dem Patienten wahrzunehmen ist; dazu gehören auch sein "Benehmen" (18), "seine Beschäftigungen, seine Lebensweise und Gewohnheiten" (19) und Einzelheiten

hinsichtlich "seiner gewöhnlichen Beschäftigungen, seiner gewohnten Lebensordnung und Diät, seiner häuslichen Lage u. s. w." (20). Und er kommt zu dem Schluß: "Alle diese wahrnehmbaren Zeichen repräsentieren die Krankheit in ihrem ganzen Umfange, das ist, sie bilden zusammen die wahre und einzig denkbare Gestalt der Krankheit." (21)

Außerdem hat sich Hahnemann niemals *nur* gegen "das oberflächliche Konzept gerichtet, äußere Zeichen als Basis für eine Verschreibung zu benutzen". Im Gegenteil, setzt er sich klar zur Wehr gegen die Einführung von "vorgefaßten Meinungen der Arzneimittellehrer und ihren desultorischen Aburtheilungen" (22), "blos theoretischen Verirrungen" (23) oder "blinder Vermuthung, Vorurtheil, wunderlichem Einfall und kecker Fiktion" (24). Er fordert, dass der Homöopath "ohne alle Täuschung oder Vermuthung" (25) vorgeht, frei von Vorurteilen sowohl in der Entwicklung der *Materia medica* als auch in der Befragung und Untersuchung des Patienten. Die "wahre Arznei- und Heilkraft ... in jedem wirksamen Mittel", so argumentiert Hahnemann, könne sich "blos beim Einnehmen und beim unmittelbaren Einwirken auf die Lebensthätigkeit des Organismus offenbaren" (26).

Blos was beim arzneilichen Gebrauche am Menschen von dem wirkenden Geiste jeder einzelnen Arzneisubstanz offenbar wird, belehrt den Arzt über die Wirkungssphäre der Arznei in Hinsicht der damit zu erreichenden Heilzwecke ... (27)

Die verbesserte (homöopathische) Heilkunst geht nicht jenen uralten, träumerischen Irrweg, sondern den naturgemäßen Weg. Sie wendet die Arzneien *nicht eher* gegen das Uebelbefinden des Menschen an, als bis sie ihre reinen Wirkungen, nämlich das, was jene im Befinden des gesunden Menschen ändern kann, erst in Erfahrung gebracht hat - *reine Arzneimittellehre*.

Hierdurch erst wird das Vermögen derselben auf das menschliche Befinden kund, hierdurch erst offenbart sich von selbst ihre wahre Bedeutung, das eigenthümliche Wirkungsbestreben jeder einzelnen Arznei hell und klar, ohne allen Trug, ohne alle Täuschung oder Vermuthung und in den von ihnen erfahrenen Symptomen liegen schon alle Heil-Elemente derselben offen da, liegt schon alle Beziehung auf alle die Krankheitsfälle, die sie passend (specifisch) heilen kann. (28)

Drittens schreibt Morrison: "Somit lassen sich die zahlreichen von Dr. Saine verfassten Seiten über Hahnemanns Ansichten zur Signaturenlehre hier nicht im mindesten anwenden. Wir haben insbesondere darauf hingewiesen, dass wir, anstatt uns die äußeren Merkmale eines pflanzlichen oder tierischen Arzneimittels anzuschauen, auf das Anpassungsverhalten und die Gewohnheiten der betreffenden Spezies schauen müssen, wenn wir eine Verbindung zwischen der Arzneimittelquelle und den von ihr hervorgerufenen Symptomen herstellen wollen. Dieses Konzept wurde niemals von Hahnemann kritisiert, weil es zu seiner Zeit noch nie vorgeschlagen worden war." (29)

Auch diese wiederholte Behauptung, dass in Hahnemanns Zeit das Anpassungsverhalten und die Gewohnheiten eines pflanzlichen oder tierischen Arzneimittels nicht in die Signaturenlehre einbezogen wurden, ist - nach wie vor - absolut unzutreffend. Jedem, der mit der Geschichte der Signaturenlehre vertraut ist, ist bekannt, dass diejenigen, die damals Signaturen benutzten, sich durchaus nicht nur auf "die Form und Farbe einer Pflanze" beschränkten (30), sondern dass Signatur "*jegliches* charakteristische Merkmal" bedeutete (31). Zum Beispiel führte Paracelsus (1493-1541) *Helleborus niger*, auch als Christwurz bekannt, in Europas Apotheken ein. Er empfahl sie Patienten, die über fünfzig Jahre alt waren, wegen ihrer verjüngenden Kraft, die sich in ihrer Signatur offenbare, im Winter zu blühen (32).

Signaturen verlangten für Paracelsus, Culpeper (1616-1654) und viele andere oft komplizierte Interpretationen, die keinen Bezug zu physikalischen oder physischen Eigenschaften hatten,

sondern vielmehr zu anderen charakteristischen Merkmalen - wie astrologischen Assoziationen. Die Syphilis zum Beispiel war eine von Merkur, dem Gott des Marktes "signierte" Krankheit, weil man sie sich von käuflichen Mädchen zuzog. Da es ein Metall gab, dessen Name ebenfalls auf denselben Gott hinwies, war diese Signatur die Indikation für Quecksilber (Mercurius) als Heilmittel für die Syphilis. Auf ähnliche Weise wurde Gold, das in Verbindung mit der Sonne stand, nach der Signaturenlehre bei Herzkrankheiten eingesetzt, da die Sonne Herz und Kreislauf regierte (34).

Außerdem widersprechen die Hauptwerke über die Signaturenlehre jener Zeit ganz klar Dr. Morrisons Behauptung, dass zur Zeit Hahnemanns noch niemand daran gedacht habe, das Anpassungsverhalten und die Gewohnheiten eines pflanzlichen oder tierischen Mittels als Teil der Signaturenlehre zu betrachten.

Jacob Boehme (1575-1624) schreibt in *The Signature of All Things (Original-Titel: De signatura rerum; A.d.Ü.)*:

Daher liegt das größte Verständnis in der Signatur, durch welche der Mensch nicht nur lernen kann, sich selbst, sondern auch die Essenz aller Essenzen zu erkennen; denn durch die äußere Form aller Geschöpfe, durch ihr Treiben, ihre Neigungen und Wünsche, und ebenso durch die von ihnen geäußerten Töne, ihre Stimme und Sprache, gibt sich ihre verborgene geistartige Natur zu erkennen.

Und nun merke - entsprechend der Kraft und dem Vorherrschen einer Eigenschaft hinterläßt diese ihre Zeichen, prägt sich ein in die äußere Form, Signatur oder Gestalt; beim Menschen in seine Sprache, seinen Willen und sein Benehmen; ebenso ist die Form seiner Glieder dieser Signatur unterworfen, und seine innere Beschaffenheit spiegelt sich wider in seiner Gesichtsform; und so ist es auch bei den Tieren, den Kräutern und den Bäumen; alle inneren, den Geschöpfen und Dingen innewohnenden Tugenden und Eigenschaften finden sich wieder in ihrer äußeren Signatur. (35)

Und Oswaldus Crollius (1560-1608) schreibt in seinem Werk *Treatise of Signatures (Original-Titel: De signaturis internis rerum; A.d.Ü.)*:

Die verborgenen Eigenschaften der Pflanzen - erstens der von Leben beseelten und zweitens der ihres Lebens beraubten - werden durch Ähnlichkeiten angezeigt; denn sie alle zeigen dem Menschen durch ihre Signaturen und Charakteristika sowohl die Kräfte, mit denen sie heilen können, als auch die Krankheiten, bei denen sie von Nutzen sind. Nicht nur durch ihre Gestalt, Form und Farben, sondern auch durch ihr Verhalten und Merkmale wie das Behalten oder Abwerfen ihrer Blätter geben sie uns Hinweise, welchen Dienst sie dem Menschen erweisen können und welches die Teile seines Körpers sind, zu denen sie eine besondere Beziehung haben. (36)

Daher wurden Harz absondernde Pflanzen als gut für die Behandlung von Eiterungen betrachtet, und die Blätter der Espe oder Zitterpappel wurden bei Schüttellähmung verwendet. Kurz gesagt wurden die im Verhalten von Pflanzen beobachteten Eigenheiten als Hinweise auf deren Auswirkungen auf den menschlichen Körper angesehen. Von unfruchtbaren Pflanzen wie Farnen, Lattich und Weiden glaubte man, dass sie zu Sterilität führten, während fruchtbaren Pflanzen nachgesagt wurde, sie würden sich positiv auf die Fertilität auswirken. Immergrüne und langlebige Bäume und Pflanzen sollten die Spannkraft des Körpers erhöhen und so zu einem langen Leben verhelfen. Heliotropium und Calendula wurden verschrieben, um den Untertanen "Pflichterfüllung gegenüber ihrem Herrscher" beizubringen; König Karl erwähnt, dass "die Ringelblume der Sonne besser gehorcht als viele meiner Untertanen mir" (37). Von Ziegen, angeblich sehr geschickt in der Wahl von Kräutern, wurde gesagt, dass sie aufgrund ihrer Gewohnheit, bestimmte Pflanzen zu fressen, die von anderen Tieren

verschmäht wurden, niemals Augenerkrankungen bekämen, und so wurden die Leber und die Galle von Ziegen bei Augenproblemen verwendet (38).

All diese Vorstellungen über Signaturen, die ganz klar "Verhaltensweisen und Eigenschaften" (oder Dr. Morrison's "Anpassungsverhalten und Gewohnheiten") mit einschließen, sind jedem bekannt, der mit der Geschichte der Signaturenlehre vertraut ist. Hahnemann hatte all das im Sinn, als er kategorisch *alle* Arten von Spekulation einschließlich *aller* Signaturen als einen Weg, die inneren Heilkräfte von Arzneien zu erraten, ablehnte - und das durchgängig während der beinahe fünfzig Jahre seines Lehrens. Auf der anderen Seite sollte dies nicht mit der Tatsache verwechselt werden, dass durchaus eine Ähnlichkeit zwischen den Symptomen der Prüfung eines Arzneimittels und den Eigenschaften seiner Herkunftsquelle bestehen kann. Der Punkt, der hier absolut klargestellt werden muss, ist, dass der Versuch, die Symptome oder Indikationen für die Verschreibung einer Arznei aus den Eigenschaften der Ursprungssubstanz zu erraten, *unzuverlässig und unwissenschaftlich ist und absolut im Widerspruch zur Methodik der Homöopathie steht*.

Man sollte dies auch nicht verwechseln mit den *post hoc*-Assoziationen, die manchmal von Materia medica-Lehrern zwischen den Symptomen der Arzneimittelprüfungen und den charakteristischen Merkmalen der Ursprungssubstanzen hergestellt werden. Bestenfalls geben diese *post hoc*-Assoziationen der Lektüre der Materia medica Originalität und Farbe - wobei sie aber nie mit *a priori*-Postulaten, die für Verschreibungen nach der Signaturenlehre benutzt werden, vermischt werden sollten. Die Zulassung der Signaturenlehre in der Homöopathie, die von den Unterzeichnern vertreten wird, ist nicht nur verbunden mit einem vergeblicher Versuch, die Geschichte zu verfälschen, sondern - schlimmer noch - eine Verfälschung der Homöopathie.

Wieviel klarer hätte Hahnemann es noch machen können, dass es eine absolute Grundlage der Homöopathie ist, die Arzneien zuerst an Gesunden zu prüfen und die Symptome dann an Kranken zu bestätigen - und das ohne irgendwelche Interpretationen oder Spekulationen? In Paragraph 108 des *Organon* schreibt er: "Es ist also kein Weg weiter möglich, auf welchem man die eigenthümlichen Wirkungen der Arzneien auf das Befinden des Menschen untrüglich erfahren könnte - es giebt keine einzige sichere, keine natürlichere Veranstaltung zu dieser Absicht, als dass man die einzelnen Arzneien versuchsweise **gesunden** Menschen in mäßiger Menge eingiebt ..." (39). In Paragraph 144 schreibt er: "Von einer solchen Arzneimittellehre sei alles Vermuthete, bloß Behauptete, oder gar Erdichtete gänzlich ausgeschlossen; es sei alles reine Sprache der sorgfältig und redlich befragten Natur." (40) Und in seiner 1830 verfassten Vorrede zur *Reinen Arzneimittellehre* schreibt er: "Wer ... einsieht, dass wenn irgend eine Arzneistofflehre mit Sicherheit die Bestimmung der Heilwerkzeuge an den Tag legt, es eine solche seyn müsse, welche alle leere Behauptung und Vermuthung über die angeblichen Tugenden der Arzneien ausschließt, und bloß angiebt, was die Medikamente von ihrer wahren Wirkungs-Tendenz in den Symptomen aussprechen, die sie für sich im menschlichen Körper erregen, der wird sich freuen, hier endlich einen Weg zu finden, auf welchem er die Krankheits-Leiden der Menschen mit Gewißheit, schnell und dauerhaft heben und ihnen das Glück der Gesundheit mit ungleich größerer Sicherheit verschaffen könne." (41)

### *Spekulationen und andere Verfälschungen der Homöopathie*

Dr. Morrison sagt, er und seine Mitunterzeichner hätten keine Spekulationen verbreitet. Wenn der Gebrauch von Signaturen keine Spekulation ist, was dann? Ihre gesamten Lehren sind durchsetzt mit Spekulationen und falschen Darstellungen der Homöopathie.

*Spekulationen über die Materia medica**- Scholten*

Eine sehr anschauliches Beispiel dafür bietet die spekulative Materia medica von Jan Scholten, wie sie kürzlich in den Homoeopathic Links beschrieben wurde:

In letzter Zeit hat Jan die Lanthanoide, die Elemente 58 -71, untersucht. Diese Elementen-Reihe erweitert die Gold-Reihe um vierzehn Elemente; sie alle haben einen Aspekt von Lanthan aus Spalte 3 (*Nebengruppe III; A.d.Ü.*) und scheinen somit eine Lücke zwischen der Silber- und der Goldreihe zu füllen. Basierend auf seinem Verständnis des Periodensystems und geleitet von den physikalischen Eigenschaften dieser Substanzen erläuterte Scholten, wie er seine Kenntnisse über diese neuen Arzneimittel aufbaut. Er benutzte sowohl physikalische und mythologische Daten als auch Informationen aus Meditations-Prüfungen, um die erste Schicht seines Verständnisses zu extrapolieren; dann wird das Arzneimittelbild langsam klarer, wenn mehr Arzneimittelprüfungen durchgeführt werden und Fälle vorliegen ...

Bei den Lanthanoiden ist das allgemeine Thema, die Aufgabe Kreativität anzuwenden. Scholten zieht eine Parallele zwischen der Reihe von Aufgaben, die Herkules gestellt wurden, und den Lernschritten, die in den einzelnen Stadien der Lanthanoiden-Reihe stattfinden. Hercules hatte auf sich allein gestellt eine Reihe von Aufgaben von zunehmendem Schwierigkeitsgrad zu erfüllen, um seine Freiheit zu gewinnen. Mit seiner Arbeit diente er auch dem großen Ganzen - nicht geplant, sondern sozusagen als Nebeneffekt. In den Arzneimitteln sehen wir die Themen Arbeiten und alleine Arbeiten. Diese Menschen sind gut in dem, was sie tun, und sie arbeiten gern allein. (42)

Ganz offensichtlich hat eine solche Materia medica nichts mit der strikt induktiven Methode Hahnemanns zu tun. Ein weiteres Beispiel von Scholten zeigt, dass, abgesehen von der Entwicklung von Themen aus Signaturen, das Resultat außerdem nur wenig mit den Original-Arzneimittelprüfungen zu tun hat, wie bei seiner Beschreibung von Ferrum metallicum:

Signatur: Es wurde seit prähistorischen Zeiten verwendet, seit der Eisenzeit, um genau zu sein. Traditionell ist es sowohl zur Herstellung von Waffen als auch von Werkzeugen angewandt worden, und diese beiden Begriffe vermitteln uns genau die Worte, die wir benutzen können, um die Haupt-Themen von Ferrum zu beschreiben, nämlich Kämpfen und seine Aufgabe erfüllen.

Ferrum ist das ideale Material zur Herstellung von Werkzeugen, Maschinen, Fahrzeugen, Möbeln, Brücken, Nägeln und Schrauben. Man könnte sich unsere heutige technisierte Gesellschaft gar nicht ohne Eisen vorstellen. Es ist mit allen möglichen anderen Elementen zu über tausend Legierungen verbunden worden, die alle als "Stahl" der verschiedensten Art bezeichnet werden.

Konzepte:

Spalte 8 (*Elemente der Nebengruppe 8, vertikal ; A.d.Ü.*): Ausdauer, Instandhalten, Kraft/Gewalt, starker Druck, Widerstand Opposition, Berechnen, Planen, Konzentration.

Eisen-Reihe (*Nebengruppenelemente der 4. Periode, horizontal; A.d.Ü.*): Aufgabe Pflicht Arbeit, Handwerk Gebrauch, Fähigkeit Perfektionismus, Routine Ordnung Regeln, Kontrolle Prüfung, beobachtet Kritik, Scheitern Schuld Verbrechen, verfolgt verurteilt, Erwachsener, Dorf.

Essenz: Ausdauernd in seinem Job; beständig (43).

- Herrick

Nancy Herrick scheint in ihren Lehren ähnliches zu vertreten, wie wir in einem Bericht der *Homeopathy Today* lesen können:

Nancy begann ihre Präsentation, indem sie die Gruppe aufforderte, sich die Brust als ein Organ der Nahrung und des Schutzes zu vergegenwärtigen. Die Brust ist weich, nachgiebig und nährend. Die Mutter, die die Brust gibt, wird mit Schutz, Führung und Ernährung assoziiert. Sie wird außerdem mit überfließender Liebe assoziiert sowie dem Potential, Liebe zu verweigern. Nancy äußerte die Vermutung, dass die Haupt-Gefühle in Arzneimittelprüfungen von Säugetier-Mitteln mit der Idee der Mutter und all ihren wesentlichen Eigenschaften in Verbindung stehen. Jemand, der ein Säugetier-Mittel braucht, wird mit Themen zu tun haben, bei denen es um seine Mutter oder um Bemutterung geht. Ein Erwachsener wird diese Gefühle auf die Welt insgesamt projizieren. All die Themen, die sich um die Aufnahme und das Verdauen von Nahrung ranken und das Gefühl, sich angemessen genährt zu fühlen, sind Merkmale des Arzneimittelbildes von Säugetier-Mitteln.

Säugetiere repräsentieren einen reinen Zustand lebendiger Ökologie, und laut Nancy teilen sie uns durch die Milch-Prüfungen etwas über den Zustand unseres Planeten mit. Die Informationen aus den Arzneimittelprüfungen können widerspiegeln, wie wir uns um den Planeten kümmern; wenn Tiere in der Gefahr sind auszusterben. Nancy weist darauf hin, dass dies in den Prüfungen als Pathologie zum Vorschein kommt.

Lac lupinum (Wolfsmilch): hat das Thema "Der Tod ist überall um uns". Ein verwandtes Thema ist: Kinder, die in Gefahr sind und sterben. Schließlich ergibt sich ein Zustand, in dem man sich sehr mit Gedanken über Sterblichkeit und Unsterblichkeit beschäftigt.

Säugetier-Mittel werden wahrscheinlich häufiger benötigt, als vielen Homöopathen klar ist. Menschen, die diese Mittel brauchen, stellen nicht die lauten oder auffälligen Eigenschaften zur Schau, die einige Tiermittel - wie zum Beispiel die Schlangen - aufweisen, aber sie haben ihre eigenen, individuellen Themen, die leicht zu erkennen sind. (44)

- Van der Zee

Und was sollen wir von Harry van der Zees Lehren über die Themen der botanischen Familie der Cucurbitaceae halten, wie sie in den *Homoepathic Links* veröffentlicht wurden?

Illusion oder Wahnidee, es herrsche Mangel

Allgemein ist ein Gefühl vorhanden, dass ihnen etwas fehlt, dass sie Mangel an etwas haben. Daraus ergibt sich eine starke Tendenz, sich an dem festzuhalten, was ihnen wichtig ist (so wie die Cucurbitaceae sich an anderen Pflanzen festhalten).

Produktivität

Als Kompensation für dieses Gefühl des Mangels sind die Cucurbitaceen sehr produktiv. Je mehr Früchte man von ihnen abpflückt, um sie mehr wachsen sie. Bei den meisten von ihnen sind diese Früchte so schwer, dass die Pflanze, obwohl sie klettern kann, auf dem Boden bleibt, wo sie eine Länge erreicht, die in vertikaler Position der eines Baumes entsprechen würde. Die Konsistenz kann relativ trocken sein bis hin zu sehr wässrig, so wie bei der Wassermelone, die in

der heißen und trockenen Wüste den Dürstenden Trank spendet. Sie sind willens, ihre Ersparnisse mit anderen zu teilen und können dies als Investition für die Zukunft betrachten, wo ihre Großzügigkeit und harte Arbeit belohnt werden wird.

#### Investition

Aktiv, fleißig und produktiv zu sein ist aufgrund des Mangelgefühls ein wichtiges Thema. Es ist eine Investition, die gemacht wird, um die Verwirklichung der gewünschten Annehmlichkeiten zu sichern. Die riesigen Früchte und/oder Wurzeln repräsentieren dieses Speichern für den zukünftigen Bedarf. In ihrer Neigung, zu sparen und zu horten, könnten wir sie mit Bankern vergleichen.

#### Speicherung

Je härter ihre Außenwelt ist, umso länger kann man sie für Zeiten der Not und des Mangels beiseitelegen, wie die Kürbisse, die für den Winter eingelagert werden. Ebenso wie sie das Nährende und die Süße des Lebens für den späteren Gebrauch speichern, so speichern sie auch die Bitterkeit ihrer Enttäuschungen und ihres Unmuts. Die Extreme der Cucurbitaceen gehen von bitter über fast geschmacklos bis hin zu süß. Sie können ihre Gefühle in sich hineinfressen wie *Staphysagria* und alle möglichen körperlichen Symptome durch unterdrückten Ärger haben, die sich hauptsächlich in Form von Schmerzen ausdrücken. Schmerzen durch die Verzweiflung über die Schmerzen. Beschwerden durch Ärger, Entrüstung, Verdruß, Enttäuschung, Kränkung und Kummer sind ihre Domäne. Der Stau ihrer Emotionen drückt sich in der Größe ihrer Früchte aus - z.B. bei *Cuc-m.*, *Cuc-c.*, die große Mengen Wasser (stellvertretend für Emotionen) enthalten, in dem hohen Druck im Innern der Frucht (*Elat.*) oder in der intensiven Bitterkeit (*Bry.*, *Coloc.*). (45)

#### *Verfälschungen in Bezug auf Fallaufnahme und Fallanalyse*

Viele der Unterzeichner beschränken ihren spekulativen Ansatz anscheinend nicht nur auf die *Materia medica*, sondern dehnen ihn auch auf die Befragung und Untersuchung der Patienten aus.

#### - *Herrick*

Was sollen wir von Nancy Herricks Analyse eines Falles halten, für den sie nach eigener Aussage *Lac delphinium* verschrieben hat?

Zunächst einmal sieht das wie ein Fall aus, der für ein tierisches Arzneimittel spricht; eine starke Persönlichkeit, sehr lebhaft, und ein Aufmerksamkeit erregendes, anziehendes Verhalten. ...

Zweitens sieht sie aus wie jemand aus der Familie der Wale (*engl.: like a cetacean; A.d.Ü.*)

#### - *Collins*

Und was sollen wir über die Lehren von Deborah Collins denken, wie sie in den *Homoeopathic Links* dargestellt werden?

Als eine Weltneuheit - und wir freuen uns, dass uns diese Ehre zuteil wurde - führte Deborah uns in die Arbeit ein, die sie und ihr Ehemann Bert Esser zusammen entwickelt haben. Auf der einen Seite haben wir Deborah, eine normale Homöopathin, die wie wir alle mit konventionellen Methoden ihre Quote an Misserfolgen zu verzeichnen hat, und auf der anderen Seite haben wir Bert, einen talentierten Reinkarnationstherapeuten. ...



Deborah stellte dann zwei Fälle von lähmender Schwäche bei erwachsenen Frauen vor. Beide gelangten in der Regression zu der festen Überzeugung, dass sie ein Vorleben als jüdisches Kind gehabt hatten, das in den Gaskammern des zweiten Weltkrieges umgekommen war. Das Arzneimittel Acidum hydrocyanicum brachte symptomatische und konstitutionelle Linderung.

Das ist eine sehr schöne Ergänzung zu Rajan Sankarans Konzepten über Wurzeln und Zustände, und zur Miasmen-Theorie im allgemeinen. ...

Die objektive Nutzung dieser Perspektive bewirkt, dass wir Acidum hydrocyanicum wesentlich leichter erkennen und anwenden können. (47)

- *Sankaran*

Wie steht es mit Rajan Sankarans Lehren über die Fallaufnahme, die er kürzlich in den *Homoeopathic Links* darstellte?

Seit vielen Jahren plädiere ich dafür, die Fallaufnahme praktisch ohne Fragen durchzuführen. Ich glaube, das Stellen von Fragen schränkt das, was wir hören, ein auf das, was wir hören wollen. In diesem Prozess geht uns die Individualität des Patienten verloren, und damit verfehlen wir häufig ein exakteres Arzneimittel. (48)

*Verfälschungen in Bezug auf Arzneimittelprüfungen*

- *Scholten*

Oder mit Scholtens Lehren über Arzneimittelprüfungen, die kürzlich in den *Homoeopathic Links* veröffentlicht wurden?

Der springende Punkt bei Arzneimittelprüfungen ist, dass wir nie verlässliche Ergebnisse bekommen. ...

Je präziser man die Regeln für das Durchführen von Arzneimittelprüfungen befolgt, umso weniger präzise sind die Ergebnisse; je präzisere Resultate man haben möchte, umso weniger rigide darf man sich an die Regeln halten. (49)

- *Sankaran*

Oder was ist von Rajan Sankarans Lehren über Arzneimittelprüfungen zu halten, wie sie in seinem Artikel "A Protocol for Provings" zu lesen sind?

Dann verteilen Sie die zu prüfenden Arzneimittel-Dosen an die Prüfer - es ist möglich, dass einige aus der Gruppe sich entscheiden, das Mittel nicht zu nehmen. Diese Personen sollten ihre Symptome während der Prüfungsperiode ebenfalls beobachten und aufschreiben. Wir haben festgestellt, dass auch diejenigen, die die Dosis nicht einnehmen, oft einige Wirkungen der Prüfung bekommen. ... [*Symptome, die von diesen Nicht-Prüfern beobachtet wurden, werden übrigens ebenfalls als potentielle Symptome der Prüfung aufgeführt.* A.S.]

Selbst die Personen, die der Prüfer getroffen hat oder die ihn beeindruckt haben, die Art von Filmen oder Büchern, die ihn angezogen haben, der Stil seiner Kleidung, sein Sprach- und Arbeitsstil und alle ähnlichen Phänomene sollten notiert werden, auch wenn der Prüfer denkt, dies sei ein Teil von ihm oder seinem eigenen Wesen. ...

Nun wird der Name des geprüften Arzneimittels enthüllt, und daraus ergibt sich eine weiterführende Diskussion in Bezug auf das, was bereits über die natürliche Substanz oder das Mittel bekannt ist. [*Macht nicht eine Enthüllung der geprüften*

*Arznei mitten in der Prüfung den Sinn und Zweck einer Blindstudie zunichte?  
A.S.]*

Die Prüfer treffen sich in der folgenden Woche noch einmal, um zu sehen, ob weitere Phänomene aufgetreten sind oder ob die Prüfung vorbei ist, und auch um weitere Gedanken über die Prüfung auszutauschen. ...

Wir haben festgestellt, dass gewöhnlich alle Prüfer Symptome bekommen. Eine Gruppenprüfung ist ganz sicher kraftvoller als individuelle Einzelprüfungen. ...

Wenn die individuellen Prüfer ihre Erfahrungen mitteilen, gibt es große Unterschiede zwischen den Erfahrungen der Einzelnen. Diese sind wie Stücke aus einem Puzzlespiel. Wir müssen uns klarmachen, dass all diese Phänomene mit der Prüfung zusammenhängen und alle aus derselben Quelle stammen. Es ist die Aufgabe des Prüfungsleiters, all die Puzzleteile zusammenzufügen, so dass sie ein Bild ergeben und wir die Bedeutung des Bildes verstehen. Er kann das, wenn er offen ist und den verschiedenen Prüfern sehr tiefgehend zuhört. ...

Anfangs dachte ich, es sei besser, wenn der Leiter die Prüfungsdosis nicht einnimmt - aber ich habe oft festgestellt, dass der Leiter den Zustand sowieso entwickelt - und daher kann es hilfreicher sein, wenn er die Dosis ebenfalls einnimmt und bereitwillig selber die Phänomene erlebt.

Meiner Erfahrung nach kann man ein Arzneimittel prüfen, auch wenn man selbst in Behandlung ist, weil die Prüfung gewöhnlich nach zehn Wochen vorbei ist. ...

Die Vergabe von Placebos an einige Prüfer wird nicht unbedingt den gewünschten Effekt haben, weil meiner Erfahrung nach (Gruppenbewusstsein) die meisten Personen in der Gruppe Symptome entwickeln, egal ob sie das Mittel nehmen oder nicht. (50)

Was sollen wir von der Prüfung von Bacillinum halten, die 1993 von Sankaran geleitet wurde? Er führt als Teil der Prüfung erstens Symptome einer Anzahl von Personen auf, die das Mittel *nicht* genommen hatten ("Prüfer" F, I, J, N, O und Q); zweitens Symptome, die sich bereits eine Woche vor Beginn der Arzneimittelprüfung entwickelt haben ("Prüfer" I); drittens die grippeähnlichen Symptome einer Person, die nicht an der Prüfung teilnehmen konnte ("Prüfer" N); viertens die Symptome der Mutter eines der Prüfer ("Prüfer" J); und fünftens die Symptome des Kindes eines der Prüfer, das akut krank war und in einiger Entfernung lebte ("Prüfer" O). Sankaran kommt zu dem Schluss: "Diese Prüfung ist besonders signifikant, weil sie das Phänomen einer Person aufwies, die Symptome entwickelte, ohne die Prüfungsdosis einzunehmen ..." (51)

Bemerkt jemand etwas, das grundlegend unvereinbar mit Hahnemanns reiner Homöopathie ist? Lassen Sie mich wiederholen, was Dr. Morrison schreibt: "Tatsächlich sind alle Unterzeichner genau in ihrem Denken und ihrer Praxis. Wir haben keine Spekulationen verbreitet, sondern Beobachtungen mitgeteilt, die wir während unserer jahrelangen Praxis gemacht haben." (52) Das bisher untersuchte Material scheint das Gegenteil zu beweisen.

#### *Verallgemeinerungen in Bezug auf Arzneimittelfamilien*

Viertens beharrt Dr. Morrison auf dem Wert von Verallgemeinerungen in Bezug auf Gruppen oder Familien von Arzneimitteln. Wir finden bei ihm folgende Bemerkungen: "dass Patienten, die tierische Mittel benötigen, häufig sehr wettbewerbsorientiert sind"; "Kriechpflanzen und Rankgewächse rufen oft das Verlangen zu reisen oder Träume von Reisen in ihrer Symptomatologie hervor"; "Wir versuchen (anhand von Arzneimittelprüfungen und geheilten Fällen), den gemeinsamen roten Faden zu sehen, der sich zum Beispiel durch alle Stickstoff-Mittel hindurchzieht - Verlangen nach Fett, Neigung zu Fissuren, splitterähnliche Schmerzen und ein Gefühl bevorstehender Bedrohung oder

Gefahr"; "So gut wie alle Tiermittel haben das Symptom Eifersucht"; "Beinahe jedes Mittel der Kalium-Familie hat Erwachen irgendwo zwischen 1, 2 oder 3 Uhr morgens - das ist ein allgemeines Merkmal dieser Gruppe"; "Die Arzneimittel aus der Pflanzenfamilie der Papaveraceae haben Empfindungen von entsetzlichen Schmerzen, benutzen häufig Worte wie 'Folter' und haben den verzweifelten Wunsch, Linderung von ihren Schmerzen zu finden (die meisten dieser Mittel sind bekannte Analgetika)" (53).

Auch wenn gesagt wird, die oben genannten Verallgemeinerungen seien die Früchte zahlreicher Beobachtungen vieler Personen über viele Jahre hinweg, sind sie bestenfalls Hypothesen. Wir müssen hier besonders vorsichtig mit folgenden beiden Punkte sein: erstens, die Früchte reiner Beobachtung nicht mit Konstrukten des Verstandes zu vermischen, und zweitens, nicht anzunehmen, die Zahl der Beobachter sei ein Hauptfaktor für die Gültigkeit einer Beobachtung. Es ist die *Zuverlässigkeit* des Beobachters, die der Schlüssel zu ihrem Wert ist, wie Dunham so weise bemerkte, als er sagte: "Die Bedeutsamkeit einer Tatsache misst sich an der Fähigkeit des Beobachters." (54)

Einige der durch Verallgemeinerungen bedingten Gefahren werden durch Dr. Morrison's eigene Beispiele sehr gut illustriert. Wie kann man zum Beispiel die Aussage über *alle* Stickstoff-Mittel ernstnehmen, wenn *nur* Acidum nitricum und Argentum nitricum die vier von Dr. Morrison erwähnten charakteristischen Symptome erfüllen, nämlich "Verlangen nach Fett, Neigung zu Fissuren, splitterähnliche Schmerzen und ein Gefühl bevorstehender Bedrohung oder Gefahr"? Kalium nitricum hat keine splitterähnlichen Schmerzen, Glonoinum hat nur das Gefühl eines drohenden Unglücks, aber keins der drei anderen Symptome, und Amylium nitrosum, Benzinum nitricum, Natrium nitricum, Nitri spiritus dulcis, Nitrogenium oxigenatum, Acidum nitro-muriaticum, Strontium nitricum und Uranium nitricum haben *keins* der vier charakteristischen Symptome.

Was sollen wir von der Behauptung "So gut wie alle Tiermittel haben das Symptom Eifersucht" halten, wenn wir beim Konsultieren der letzten Version des *Complete Millennium Repertory* lediglich acht der zweiundsechzig Tiermittel in der Rubrik Eifersucht finden können?

Was sollen wir von der Behauptung über das *Erwachen* irgendwo zwischen 1, 2 oder 3 Uhr morgens bei "beinahe jedem Mittel der Kalium-Familie" halten, wenn wir feststellen müssen, dass *lediglich* Kalium carbonicum, Kalium nitricum und Kalium bichromicum zumindest zu einer dieser Stunden erwachen, während Kalium aceticum, Kalium arsenicosum, Kalium bromatum, Kalium chloricum, Kalium chlorosum, Kalium cyanatum, Kalium ferrocyanatum, Kalium jodatum, Kalium manganicum, Kalium muriaticum (Kalium chloratum), Kalium oxalicum, Kalium phosphoricum, Kalium picricum, Kalium sulphuratum, Kalium sulphuricum, Kalium tartaricum und Kalium telluricum zu *keiner* dieser Stunden erwachen?

Die Behauptung "Die Arzneimittel aus der Pflanzenfamilie der Papaveraceae haben Empfindungen von entsetzlichen Schmerzen, benutzen häufig Worte wie 'Folter' und haben den verzweifelten Wunsch, Linderung von ihren Schmerzen zu finden" entbehrt ebenfalls jeder Grundlage. Nur sechs Mitglieder dieser Pflanzenfamilie wurden bisher geprüft, nämlich Adlumina fungosa, Chelidonium majus, Corydalis cava, Fumatia officinalis, Opium und Sanguinaria canadensis. Lediglich bei Sanguinaria canadensis wurden entsetzliche Schmerzen festgestellt, und der einzige Literatur-Hinweis auf das Wort "Folter" findet sich in Symptom 608 von Opium in Hahnemanns *Reiner Arzneimittellehre*: "Süße, liebliche Phantasien, deren Reitz sie aller bekannten Glückseligkeit vorziehen, am meisten, wenn sie vorher von Schmerzen gemartert worden". (56) Außerdem wird das Wort Folter oder Marter hier im Zusammenhang mit Schmerzen benutzt, die vor der Einnahme substantieller Dosen von Opium vorhanden waren, und ist somit keineswegs ein Charakteristikum für Opium.

Opium ist sicherlich das am besten bekannte Mittel von diesen sechs Papaveraceen, und zufälligerweise ist es Hahnemann selbst, der Dr. Morrison's Behauptung "Die Arzneimittel

aus der Pflanzenfamilie der Papaveraceae haben Empfindungen von entsetzlichen Schmerzen" direkt widerspricht. Hahnemann schreibt in der Einführung zu Opium in seiner *Reinen Arzneimittellehre*:

Die schmerzhaften Krankheiten akuter und chronischer Art können (wenn auch die ganze Welt voll antipathischer und allöopathischer Aerzte dagegen schriean) doch einzig nur mit Erfolg dauerhafter Gesundheit durch dasjenige Arzneimittel geheilt und in Gesundheit verwandelt werden, welches außerdem, dass es durch seine übrigen Erstwirkungen auf die Symptome des Krankheitszustandes in Aehnlichkeit paßt, zugleich eine sehr ähnliche Art von Schmerzen für sich zu erregen geeignet ist, als in der Krankheit angetroffen werden. Ist es so gewählt, so verschwindet Schmerz und Krankheit zusammen, wunderbar schnell und dauerhaft, bei Reichung der kleinsten Gabe, wie das *Organon der Heilkunst* lehrt und die Erfahrung Jeden überzeugt.

Am auffallendsten aber war der Mißbrauch, den schier alle Aerzte bis [auf] den heutigen Tag auf dem ganzen Erdboden vom Mohnsafte machten, indem sie ihn gegen *Schmerzen* aller Art, sie mochten auch noch so alt und eingerostet seyn, als Haupt-Hülfsmittel anwendeten. Es widerspricht schon an sich der gesunden Vernunft und gränzt an die Thorheit einer Universal Arznei, wenn man von einer einzigen Substanz die Heilung aller, so unendlich unter sich verschiedener Schmerzen erwarten will. Man hätte bedenken sollen, daß die Arten der Schmerzen in Krankheiten, ihr Ort, die Zeit und die Bedingungen ihrer jedesmaligen Entstehung, Erneuerung, Erhöhung und Verminderung u.s.w. so außerordentlich von einander abweichen, dass der Schöpfer nicht umhin konnte, eine große Zahl verschiedener Arzneien dagegen zu erschaffen, indem jedes endliche Ding nur einen endlichen, beschränkten Wirkungskreis haben kann. Aber gerade Mohnsaft gehört nicht unter diese Schmerzen stillenden und heilenden Mittel. *Fast nur Mohnsaft allein erregt in der Erstwirkung keinen einzigen Schmerz.* Jedes andere bekannte Arzneimittel dagegen erregt im gesunden menschlichen Körper, jedes seine eigene Art von Schmerzen in seiner Erstwirkung, und kann daher die ähnlichen in Krankheiten (homöopathisch) heilen und vertilgen, vorzüglich wenn auch die übrigen Symptome der Krankheit mit den von der Arznei beobachteten in Aehnlichkeit übereinstimmen. Nur allein der Mohnsaft kann keinen einzigen Schmerz homöopathisch, das ist, dauerhaft besiegen, *weil er für sich keinen einzigen Schmerz in der Erstwirkung erzeugt*, sondern das gerade Gegentheil, *Empfindungslosigkeit*, deren unausbleibliche Folge (Nachwirkung) eine größere Empfindlichkeit [als] vorher und daher eine peinlichere Schmerzempfindung ist. (57)

Die Verwendung der oben genannten hypothetischen Verallgemeinerungen steht im Widerspruch zu zwei Grundprinzipien der Homöopathie. Erstens müssen alle Hypothesen, "alles Vermuthete, bloß Behauptete" aus der *Materia medica* ausgeschlossen werden. Zweitens müssen wir in der Homöopathie zu jedem Zeitpunkt individualisieren, auch wenn unsere menschliche Natur uns ständig dazu verleitet, zu generalisieren. Haben Hahnemann und seine wahren Anhänger uns nicht klar und deutlich gelehrt, jeden Fall und jedes Arzneimittel immer zu individualisieren und uns vor dem fatalen Fehler der Verallgemeinerung gewarnt? Ständiges Individualisieren ist das Markenzeichen reiner Homöopathie, während das Generalisieren ein Merkmal ist, das sich durch die gesamte konventionelle Medizin hindurchzieht. Die Geschichte lehrt uns, dass Ärzte, die erfolgreich individualisieren, auch erfolgreich heilen, während diejenigen, die generalisieren, scheitern.

*Falsche Wiedergabe Hahnemanns zum Thema Miasmen*

Ein weiteres eklatantes Beispiel für die Verdrehung von Hahnemanns Lehren zeigt sich, wenn Dr. Morrison schreibt:

Die erste Person, die versuchte, gemeinsame Themen in Arzneimittel-Gruppen zu finden, war natürlich - Hahnemann. Ja, 1828 veröffentlichte Hahnemann sein Werk *Chronische Krankheiten*. Darin skizzierte er drei Gruppen von Symptomen - und prägte den Begriff der Miasmen. Jeder dieser Gruppen von Krankheitssymptomen wurden spezifische Arzneimittel zugeordnet. Die Zuordnungen stammten nicht direkt aus den Arzneimittelprüfungen, sondern basierten vielmehr auf Hahnemanns Überblick. Er verstand die Gruppen und war in der Lage, die Arzneimittel zu kategorisieren. (58)

Für Hahnemann entsprangen chronische Krankheiten aus den "drei einzigen, bekannten, chronischen, miasmatischen Krankheiten" oder chronischen Zuständen der Ansteckung (oder Verseuchung). (59) Wenn es das ist, was Dr. Morrison mit "Überblick" meint, dann war es ein Überblick, der nicht einer willkürlichen Hypothese entsprach, sondern, wie Hahnemann sagt, der *Entdeckung* der Natur chronischer Krankheiten, abgeleitet aus den ihm vorliegenden Fakten. Dieses Ergebnis wurde "durch unablässiges Nachdenken, unermüdete Forschungen, treue Beobachtungen und die genauesten Versuche" erreicht. (60)

Dr. Morrison sagt, Hahnemanns Klassifizierung von Arzneimitteln für chronische Krankheiten basiere auf seinem "Überblick", stamme aber *nicht* "direkt aus den Arzneimittelprüfungen". Das ist eine weitere ganz erstaunliche Behauptung. In den *Chronischen Krankheiten* lesen wir das genaue Gegenteil:

Man hat mich oft gefragt, an welchen Zeichen eine Substanz als antipsorisch im Voraus zu erkennen sey? Solche äußere, an ihnen sichtbare Zeichen kann es aber nicht geben; wohl aber verriethen bei der Ausprüfung mehrerer kräftiger Substanzen auf ihre reinen Wirkungen im gesunden Körper mir einige derselben durch die von ihnen erregten Beschwerden eine vorzügliche und deutliche Angemessenheit zur homöopathischen Hülfe für die Symptome offener Psora-Krankheiten. ... Ueberhaupt jedoch wurden nur diejenigen Mittel für antipsorische anerkannt, deren reine Wirkungen auf das menschliche Befinden deutliche Anleitung zu ihrem homöopathischen Gebrauche in offener Psora-Krankheiten von geständiger Ansteckung gaben (61).

Wenn Dr. Morrisons Fehldarstellung Studenten nicht in die Irre führt, was dann? Hat Hahnemann nicht klar bewiesen, wie absolut notwendig Genauigkeit im Denken, Beobachten und Experimentieren ist, um in der Homöopathie Erfolg zu haben? Warum sollte dann irgend jemand darauf bestehen, seine Lehren und Praktiken als Homöopathie zu bezeichnen, wenn seine Methoden den Grundprinzipien der Homöopathie derart widersprechen? Besteht soviel Verwirrung darüber, was Homöopathie ist, dass man sie so leicht mit ihrem genauen Gegenteil gleichsetzen kann? Kürzlich ist ein Artikel mit dem Titel *Defining a Different Tradition for Homeopathy* in den *Homeopathic Links* erschienen. Sein Verfasser, Jörg Wichmann, behauptet, man solle die Homöopathie nicht als wissenschaftlich, sondern als "hermetisch", "in einer Reihe mit Schamanismus und Alchemie" einstufen, und wir als Homöopathen sollten endlich aus unseren Löchern hervorkommen wie andere unterdrückte Gruppierungen auch und unsere Menschenrechte als stolze Praktiker von "Magie" einfordern - "Ja, an der Homöopathie ist genauso viel Zauberei, wie Sie immer vermutet haben." (62) Warum bloß beharren einige darauf, die Homöopathie mit Traditionen, Methodiken und Praktiken in Verbindung zu bringen, die sich vollkommen von ihr unterscheiden?

*Sankarans "Entdeckung" eines Arzneimittel-Themas*

Was sollen wir von Sankarans Erklärung darüber halten, wie er das Thema eines Arzneimittel entdeckt? Als Beispiel führt er die Entdeckung von *Hura brasiliensis* an. Er schreibt:

**Frage:** *Wie entdecken Sie den zentralen Zustand des Arzneimittels? Welche Methode benutzen Sie, um das Mittel zu verstehen?*

Das kann am besten an einem Mittel veranschaulicht werden, das ich noch nie angewandt habe, weil wir uns dann ganz auf die *Materia medica* konzentrieren und versuchen können, es allein aus den in den Arzneimittelprüfungen aufgeführten Symptomen zu verstehen, und nicht im Zusammenhang mit dem, was wir in der klinischen Praxis gesehen haben.

Nehmen wir das Mittel *Hura brasiliensis*, von dem ich noch nie eine Falldarstellung gelesen habe. Nicht nur von meiner Seite besteht keine klinische Erfahrung mit diesem Mittel, sondern es sind auch allgemein kaum klinische Erfahrungen beschrieben. (63)

Sankaran fährt fort, indem er im Repertorium zu findende Geistes- und Gemütssymptome von *Hura brasiliensis* aufzählt - sein erster Schritt zur Entdeckung eines Arzneimittel-Themas. Es gibt drei wichtige Punkte anzumerken, was die von Sankaran benutzte Methodik betrifft, das Repertorium zu lesen, um ein Arzneimittel zu verstehen - und besonders was *Hura brasiliensis* angeht, das Beispiel, das er benutzt, um seinen Ansatz zu demonstrieren. Erstens ist die einzig bekannte Quelle für die Gemütssymptome von *Hura brasiliensis* im Repertorium die 1849 von Benoist Mure veröffentlichte Original-Arzneimittelprüfung (64). Zweitens findet man ein einzelnes Gemütssymptom, das nur von einem Prüfer erfahren wurde, in vielen Rubriken im Repertorium wieder, was - wenn man das Repertorium liest, ohne die Prüfung hinzuzuziehen - den falschen Eindruck hinterlässt, dieses Symptom sei ein wiederkehrendes Thema bei diesem Mittel. Um das im Fall von *Hura brasiliensis* zu demonstrieren: Symptom 275, "Er fühlt sich von seiner Familie zurückgestoßen und alleingelassen" ("*Il se croit repoussé et abandonné des siens*"), taucht in vier Rubriken auf, nämlich - *Wahnidee, er würde verachtet; Wahnidee, ist von seinen Verwandten verstoßen; Wahnidee, er sei verlassen, alleingelassen* und *Gefühl, verlassen zu sein*. Drittens wurden einige Symptome sozusagen "gestreckt", so dass sie in bestimmte Rubriken des Repertoriums passen. Zum Beispiel wurde bei dem gerade erwähnten Symptom 275 das Gefühl der Zurückweisung offensichtlich dahingehend erweitert, dass es in die Rubrik *Wahnidee, er würde verachtet* passt. Es wäre hier wiederum irreführend, sich nur auf das Repertorium zu verlassen, ohne die Arzneimittelprüfung hinzuzuziehen, da man sich durchaus zurückgestoßen fühlen kann, ohne sich verachtet zu fühlen.

Aus einer Liste von ausschließlich Geistes- und Gemütssymptomen, die im Repertorium zu finden sind, macht sich Sankaran dann daran, den zentralen Zustand oder das Verständnis des Mittels für uns zu "entdecken". Er schreibt:

Wenn wir all diese Symptome von *Hura* studieren, finden wir eine starke Konzentration auf Verlassenheitsgefühle. Es ist ein ganz spezielles Gefühl des Verlassenwerdens vorhanden, das der *Wahnidee* entspricht, sie stehe kurz davor, ihre(n) Freund(in) zu verlieren. *Wahnidee*, ihr(e) Freund(in) habe keine Zuneigung mehr für sie. *Wahnidee*, die Leute lassen sie fallen, wollen sie nicht. Daher ist sie allein auf der Welt; sie wird nicht gemocht, sie wird verachtet und gehasst.(65)

Dieser Teil des Themas wird im wesentlichen aus drei von 870 Symptomen der Original-Arzneimittelprüfung von Mure entwickelt, nämlich aus Symptom 275, "Er fühlt sich von seiner Familie zurückgestoßen und alleingelassen" ("*Il se croit repoussé et abandonné des siens*"), Symptom 484, "Sie denkt, sie werde jemanden verlieren, der ihr lieb und teuer ist" ("*Elle pense qu'elle va perdre quelqu'un qui lui est cher*") und Symptom 822, "Sie denkt sie ist

alleingelassen auf der Welt und ohne Hoffnung auf Genesung" ("Elle pense rester seule au monde et se croit perdue") -(A.d.Ü.: wörtlichere Übersetzung des franz. Originals: glaubt sich verloren - der Begriff Genesung taucht erst in der engl. Übersetzung auf: "without hope of recovery"). (66, 67)

Sankaran fährt dann fort, den Rest des Themas zu entdecken. Er schreibt:

Warum ist das passiert? Weil sie so ein Pech hat. Sie ist glücklos - dieses Gefühl ist stark ausgeprägt. "Es ist mein Pech, dass mir etwas passiert ist, dessentwegen ich meine Freunde verloren habe und sie angefangen haben, mich zu hassen."

Wenn ich nun darüber nachdenke, frage ich mich: In was für einer Situation sind diese Gefühle gerechtfertigt? Wir haben hier die Situation eines Menschen, der die Zuneigung seiner Freunde verloren hat. Alle seine Freunde und Verwandten hassen ihn und wollen ihn nicht mehr; sie haben ihn ausgestoßen, und so fühlt er sich ausgeschlossen, alleingelassen, isoliert und glücklos.

Die Rubrik "Verzweiflung in Bezug auf die Genesung" bedeutet, dass es schwierig für ihn ist, sich aus dieser Lage wieder zu erholen. Die Chancen, seine alte Position wieder zurückzugewinnen, sind schlecht; und so kommt es zu Traurigkeit und Depression. Er leidet unter Frustration und Überdruß (Ennui). So kann er zerstörerisch werden, sogar selbstzerstörerisch. Er wird wütend auf sich, beißt sich selbst, fühlt sich glücklos und macht sich Vorwürfe. (68)

#### *Probleme an Sankarans Ansatz*

Ein solcher Ansatz ist in mehrfacher Hinsicht problematisch. Die erste Schwierigkeit besteht in der Einführung von Schlussfolgerungen über die Ursachen dieser Symptome, die zweite in der Interpretation der Symptome, und die dritte in der Ausgangsthese, es gäbe ein durchgehendes Thema oder eine zentrale Wahnidee bei einer Krankheit. Er schreibt: "Eins ist sicher - dass alle Symptome eines Arzneimittels auf Wahnideen basieren - jedes einzelne Symptom, ohne Ausnahme. Weil Wahnideen Krankheit sind und Symptome ein Ausdruck von Krankheit, können sie als Wahnideen ausgedrückt werden." (69) All das ist Spekulation, welche wiederum im absoluten Widerspruch zu den Grundprinzipien der Homöopathie steht. Es gibt ein Buch über die Geschichte wissenschaftlicher Irrtümer mit dem Titel *Je Pense Donc Je Me Trompe (Ich denke, also irre ich)* (70), und ähnlich wie die in diesem Buch enthaltenen Beispiele weisen Sankarans Methodik und Argumentation in seinem Beispiel darüber, wie er ein Arzneimittel "entdeckt", mehrere grundlegende Fehler auf.

Erstens einmal steht nirgendwo in der Prüfung irgend etwas darüber, verachtet oder gehasst zu werden oder einen Freund zu haben, dessen Zuneigung man verliert.

Zweitens schreibt Sankaran: "Als mir diese Idee kam, können Sie sich meine Freude vorstellen, als ich Clarkes *Dictionary* durchging und feststellte, dass Hura geprüft worden ist und die besten Symptome bei Menschen hervorgebracht hat, die in der Vergangenheit Lepra hatten, und dass Hura ein bekanntes Heilmittel für Lepra ist. ... Er [Hura] fühlt sich wie ein Leprakranker, ausgestoßen und gehasst und ohne Chance, zurückkehren zu können. Das ist das Thema von Hura. ... Ich sage nicht, Hura sollte bei Lepra eingesetzt werden, aber ich sage, dass die Lepra eine der Ursprungssituationen gewesen sein könnte, in der sich ein Hura-Zustand entwickelt haben muss."(71) Nun, es waren nur vier Prüfer an der Arzneimittelpfung von Hura beteiligt, darunter zwei, die zuvor an Lepra erkrankt waren - und bei denen Hura keine besseren Symptome hervorrief als bei den anderen beiden, die keine Vorgeschichte einer Lepraerkrankung hatten. Tatsächlich war es so, dass die Symptome 275 und 822, die beiden Schlüsselsymptome, auf denen Sankaran das Thema von Hura aufbaut - sich "wie ein Leprakranker" zu fühlen, "ausgestoßen und gehasst und ohne Chance, zurückkehren zu können" - , von den beiden Prüfern hervorgebracht wurden, die *keine* Lepra gehabt hatten.

Drittens war *Hura brasiliensis* nie *wirklich* als Heilmittel für Lepra *bekannt*, sondern man *glaubte* lediglich, dass das Mittel diese Fähigkeit hätte. Mure berichtete im Jahre 1849, dass ein von Lepra befallener Mann geheilt worden sei, nachdem er beträchtliche Mengen des Saftes, der aus dem Stamm des Hura-Baums fließt, zu sich genommen habe; nachdem der lokale Provinzverwalter die kaiserliche Regierung von dieser Beobachtung unterrichtet hatte, kam dieser Saft "allgemein bei Leprakranken in Gebrauch, allerdings ohne sie zu heilen." (72) Ist dieser alte Glaube noch immer hinreichend, um die folgende These von Sankaran zu stützen? - "Hura hat Merkmale, die diese Arznei genau zwischen dem tuberkulinischen und dem syphilitischen Miasma ansiedeln. Das ist das Lepra-Miasma. Das Grundgefühl beim Lepra-Miasma ist ähnlich wie das beim tuberkulinischen Miasma, nur viel schlimmer. Es ist das Gefühl, dass - selbst wenn man noch so intensive, rasende, hektische Aktivität entwickelt, um aus diesem destruktiven Prozess (der Lepra) herauszukommen - nur sehr wenig Hoffnung besteht." (73)

Viertens schreibt Sankaran in der Fortsetzung seiner "Entdeckung" des zentralen Themas von *Hura brasiliensis*:

Verschiedene Möglichkeiten kommen in Betracht - vielleicht hat er ein großes Verbrechen begangen. Wäre das der Fall, dann hätten die Rubriken "Angst, Gewissensangst" und "Wahnidee, er sei ein Verbrecher" vorhanden sein müssen, aber das sind sie nicht. Was vorhanden ist, ist dieses Gefühl, glücklos zu sein, das Gefühl, ihm sei ein Unglück zugestoßen. Was könnte das nun für ein Unglück sein, welches bewirkt hat, dass seine Verwandten ihn hassen - ein Unglück, von dem er sich nicht mehr erholen kann? Wenn ich mich in dieses Gefühl hineinversetze, bekomme ich ganz stark den Eindruck von Lepra. Ein Leprakranker ist ein Mensch, der durch einen Schicksalsschlag in eine Lage gerät, wo ihn all seine Freunde fallengelassen haben; sie hassen ihn, verachten ihn, verlieren ihre Zuneigung zu ihm, und egal wie sehr er sich bemüht, er kann es nicht wieder ausgleichen. Er kann sein altes Lebensgefühl nicht zurückgewinnen - einmal ein Aussätziger, immer ein Aussätziger. (74)

Bei diesem deduktiven Prozess der "Entdeckung" der *Materia medica* macht eine einzige falsche Annahme mit großer Wahrscheinlichkeit die gesamte Schlussfolgerung zunichte. In diesem Kontext fällt auf, dass Symptom 127 und 128 in Mures Prüfung folgendermaßen lauten: "Er macht sich Vorwürfe für all seine schlechten Taten; selbst die kleinsten Kleinigkeiten wirft er sich vor und fühlt sich sehr schuldig, sie begangen zu haben" ("Il se reproche toutes les mauvaises actions qu'il a pu commettre, se reproche les moindres choses, et se croit bien coupable de les avoir faites"), und: "Sorge um sein Seelenheil während der Nervenkrise" ("Préoccupation de son salut éternel pendant la crise nerveuse"). Zunächst einmal nimmt Sankaran an, es sei keine Gewissensangst vorhanden, während dies sehr wohl der Fall ist. Er stützt dann seinen deduktiven Prozess auf die Symptome, sich glücklos, gehasst und verachtet zu fühlen und die Zuneigung eines Freundes zu verlieren - während in Wirklichkeit keins der letzteren drei Symptome in der Arzneimittelprüfung vorkommt.

Fünftens stellt sich die Frage: Was sollen wir mit den anderen eigentümlichen Gemüts- oder Körper-Symptomen machen, die nicht in Sankarans Thema enthalten sind? Hier einige Beispiele - Symptom 126: "Während und nach dem Ohnmachtsanfall geneigt, jeden zu lieben, besonders die Menschen in seiner Umgebung. Er denkt oft an den Tod, hat aber keine Angst vor dem Sterben; er hat sogar das Gefühl, als würde er ohne Bedauern sterben"; 537: "Seit der Einnahme der Arznei irritieren sie die kleinsten Dinge; sie fühlt sich dann bedrückt und möchte weinen; sie errötet und seufzt viel, mehrmals am Tag"; 571-573: "Um neun Uhr morgens Druck auf der Brust. Sie seufzt viel. Inneres Zittern"; 679: "Um halb neun Verlangen zu weinen, die kleinste Kleinigkeit macht sie traurig; sie schreckt hoch, wenn sie hört, wie plötzlich eine Tür geöffnet wird"; 580: "Nervöses Lachen, welches sie schaudern macht"; 626: "Um acht Uhr morgens Verlangen zu lachen, gefolgt von Schaudern im Kopf



und in den Beinen"; 823: "Weinen ohne Grund, gefolgt von nervösem Lachen"; 452: "Sie kann nicht gehen, ohne dass sie fürchtet zu fallen"; 485: "Sie weint ständig und hat seit mehreren Tagen die Vorstellung, sie würde die tote Person vor ihren Augen sehen"; 321 und 322: "Geistesabwesend, er macht viele Fehler, verwechselt die Monate - mehrere Tage lang. Er irrt sich zweimal in der Straße"; 432: "Empfindung, als würde sie zu Boden fallen"; 448: "Empfindung als hätten Hunde sie gebissen, da wo der Schmerz gefühlt wird". Wo passen diese Symptome in das Schema - ebenso wie eine Reihe weiterer eigenheitlicher Symptome?

Was also sollen wir von diesem Ansatz halten? Sprechen wir hier wirklich über Entdeckung, oder handelt es sich mehr um die Ausgeburten einer lebhaften Phantasie? Wer würde einen solchen Ansatz jemals benutzen wollen "zu dem wichtigsten Werke, was ein Mensch an seinem Menschenbruder verrichten kann, zu einer Verrichtung, worauf Leben und Tod, ja das Wohl und Weh oft ganzer Familien und ihrer Nachkommen beruht ..." (75)? Wie würde sich ein solcher Ansatz letztendlich auf die unglückseligen, oft zu naiven Studenten auswirken, die auf der Suche nach neuen, "fortgeschrittenen" Techniken sind - als wirkliche Führung oder als Irreführung? Für diejenigen, die das Werk Hahnemanns sorgfältig studiert und verstanden haben, ist die Antwort auf diese Fragen kristallklar. Was die anderen betrifft, so muss jeder von ihnen seinem eigenen Weg folgen, und diese Freiheit muss respektiert werden - allerdings ergibt sich daraus keine Berechtigung, die eigenen Einfälle Homöopathie zu nennen. Es gibt zur Zeit sehr viele, die sich Homöopathen nennen und unseren Beruf schlecht vertreten. Unglücklicherweise ist das in der Homöopathie schon sehr lange der Fall, und das erinnert uns daran, dass sich die Kenntnisse über die Lehren Hahnemanns bei der Mehrheit der sogenannten Homöopathen seit langem als äußerst mangelhaft erwiesen haben. Wann werden wir aus den Fehlern der Vergangenheit lernen?

### *Zusammengefasst*

sind die bisher demonstrierten Fehler in den von den Unterzeichnern vertretenen Lehren und Praktiken häufig das Resultat von Verallgemeinerungen, schlechter Methodik oder ungenauer Beobachtung und Argumentation, und sie alle sind das genaue Gegenteil von Wissenschaft und reiner Homöopathie. Es ist daher schwer zu verstehen, wie Dr. Morrison abstreiten kann, "dass wir Personen sind, die Studenten in die Irre führen, indem wir versäumen, ihnen die Prinzipien des *Organon* zu beizubringen. Tatsächlich wird das *Organon* an unseren Schulen immer gelehrt, und nichts, was wir lehren, vertreten oder praktizieren, steht in irgendeiner Weise im Widerspruch zu den Lehren Hahnemanns. Dass wir Personen sind, die Irrlehren verbreiten ..." (76). Nun, die meisten wenn nicht alle der bisher untersuchten Lehren und Praktiken stehen *diametral im Widerspruch* zu Hahnemanns Lehren. Es fällt hier schwer, nicht das Bild von Sokrates aufkommen zu lassen, der Folgendes über die Sophisten bemerkte: "Lässt sich irgendein anderes Fachgebiet nennen, dessen sogenannte Lehrer nicht nur als offizielle Lehrer anderer auftreten, sondern von denen auch gesagt wird, sie würden eben das Fachgebiet, das zu lehren sie vorgeben, selbst nicht verstehen und beherrschen? Wenn bei jemandem eine solche Verwirrung über ein Thema herrscht, kann man dann wirklich sagen, er sei ein Lehrer?"

Dr. Morrison bestreitet, dass "wir Personen sind, die die Follow-ups unserer Fälle fälschen, um unsere 'Klugheit zu demonstrieren'. Tatsächlich würde nicht einer der Unterzeichner zu irgendeinem Zweck die Fälschung von Ergebnissen dulden." (77) Ich habe dieses Problem in meinem vorangegangenen Artikel nur im allgemeinen angesprochen. Nun da Dr. Morrison behauptet, keiner der Unterzeichner wäre in solche Dinge verwickelt, bin ich leider gezwungen, dieses sehr delikate aber wichtige Thema noch einmal aufzugreifen. Ich habe viele Hinweise auf Fallmanipulationen gehört, die eine der Personen, die den Brief mit unterschrieben hat, begangen haben soll. Auch wenn ich persönlich nicht Zeuge dieser Vorfälle war, wurden sie doch von offensichtlich zuverlässigen Beobachtern beschrieben, die persönlich dabei waren. Um dieses Thema angehen zu können, wird dringend ein besseres Forum benötigt. Es stellen sich folgende Fragen: Was soll bezüglich dieser Hinweise

unternommen werden? Und welche Konsequenzen sollen gezogen werden, wenn sich diese Behauptungen als wahr erweisen? Es ist übrigens erstaunlich, wie viele Zeugen dieser Vorfälle sich entschieden haben zu schweigen und nicht klar Stellung zu beziehen. Kann es unserem Berufsstand in irgendeiner Weise dienen, den Kopf in den Sand zu stecken? Schon ein einziger Betrug, sowohl in der Medizin als auch in der Wissenschaft allgemein, ist einer zuviel und trägt sein eigenes Urteil in sich - welche Lehren, schriftlichen Äußerungen oder Arzneimittelprüfungen einer solchen Person könnten jemals noch als ernsthaft und vertrauenswürdig gelten?

#### *Die Entwicklung der Materia medica ohne Arzneimittelprüfungen*

Die Entwicklung einer *Materia medica primär* aus geheilten Fällen, wie es Teil der neuen, von den einundzwanzig Unterzeichnern vertretenen Lehren ist, ist ebenfalls ein sehr fragwürdiger Ansatz. Auch dieser Ansatz übergeht ein Grundprinzip der Homöopathie - die Verpflichtung, eine Arznei zuerst am Gesunden zu prüfen. Hering schrieb in seinem *Analytical Repertory of the Symptoms of the Mind*:

Auch wenn uns bewusst ist, dass diese beiden Arten von Symptomen, nämlich die hervorgerufenen und die geheilten, wesentlich unterschiedlich sind, haben wir uns dennoch nach langer und reiflicher Überlegung entschlossen, beide ohne unterscheidende Markierungen aufzuführen. Das Markieren einer so unterschiedlichen Herkunft sollte jeweils mit äußerster Sorgfalt in der Monographie der *Materia medica* erfolgen; es sollte dort als eine Sache von größter Wichtigkeit betrachtet werden, niemals wahllos Symptome, *von deren Heilung berichtet wird* (und die nicht an Gesunden beobachtet wurden), mit den von der Arznei *hervorgerufenen* Symptomen zu vermischen. Hahnemanns Warnung - siehe *Chronische Krankheiten*, Band 2, zweite Auflage, Anmerkung zu Alumina - darf niemals vergessen werden. Hahnemann hatte Recht, als er uns anwies, uns nicht durch frühere Heilungen, sondern immer durch die von der Arznei hervorgerufenen Symptome leiten zu lassen. (78)

In der Passage, auf die Hering sich bezieht, schreibt Hahnemann über geheilte Symptome: "Vielmehr sollen sie nur dazu dienen, zuweilen eine kleine Bestätigung der richtigen Wahl des aus den reinen, eigenthümlichen Arznei-Wirkungen, nach Aehnlichkeit der eruirten Krankheits-Zeichen des Falles (Indikation) schon gefundenen, homöopathischen Heilmittels (Indikats) abzugeben." (79)

Dr. Morrison nimmt auch Bezug auf meinen experimentellen Einsatz potenziierter Sarkoden bei unheilbaren und einseitigen Fällen mit Organversagen vor über zwölf Jahren: das hatte nichts mit Hahnemann oder irgendeinem der homöopathischen Grundprinzipien zu tun, und ich habe das auch niemals behauptet oder gelehrt. Wenn wir allerdings Patienten mit irreversiblen Läsionen zu behandeln haben, erfordert der gesunde Menschenverstand, dass der Homöopath andere Ansätze benutzt, die Hahnemann Adjuvantien nannte. Bei Patienten, die mit heilbaren dynamischen Krankheiten zu uns kommen, wäre nach der homöopathischen Methode der Einsatz solcher Adjuvantien natürlich unakzeptabel.

#### *Fazit*

Abschließend kann man sagen, dass die hier diskutierten Fragen weit über einen Disput darüber, was reine Beobachtung und fundiertes Denken sind, hinausgehen. Angenommen wir können uns alle darauf einigen, was eine Tatsache ist im Gegensatz zu einer Spekulation, einem Gedanken, einer Idee oder eine Hypothese, dann läuft das Ganze letztendlich auf die Frage hinaus, was Homöopathie ist und was nicht. Dr. Morrison und die Mitunterzeichner (*des Leserbriefs; A.d.Ü.*) vertreten Lehren und Praktiken, die ganz klar im Widerspruch zu den Grundprinzipien der Homöopathie stehen. Das Mindeste, was sie tun sollten, wenn sie konsequent sind - und auch das Mindeste, was von ihnen gefordert wird - , ist, ihre

Fehldarstellungen anzuerkennen und von der Behauptung Abstand zu nehmen, diese Lehren und Praktiken würden Hahnemanns Homöopathie repräsentieren. Wie schon so viele Male gesagt wurde - eine Homöopathie ohne Hahnemann wäre wie eine Aufführung des Theaterstücks *Hamlet*, ohne dass Hamlet darin auftritt.

Vor über einhundert Jahren sagte Pemberton Dudley, der Herausgeber der zweiten englischen Übersetzung von Hahnemanns *Chronischen Krankheiten*, sehr treffend:

In der Entwicklung der Heilkunst ist Hahnemanns Einfluss mehr als nur vorübergehend. Er verkündet eine neue Epoche und Ära; er steht sowohl für Entdeckung als auch für Fortschritt. Heute wie vor hundert Jahren hält er in einer Hand die Vergangenheit und in der anderen die Zukunft medizinischer Errungenschaften. Der Historiker der Zukunft, der den Abgrund zwischen der Medizin spekulativer Hypothesen und der auf Beobachtung klinischer und pharmakodynamischer Phänomene basierenden Medizin überquert, wird Hahnemanns Anteil am Zustandekommen dieser bemerkenswerten Transformation im medizinischen Denken und Praktizieren unweigerlich erkennen. (80)

Die einundzwanzig Unterzeichner und ihre Anhänger haben sich einen Riesenschritt von der reinen Homöopathie entfernt und werden hoffentlich einsehen, dass sie es unterlassen müssen, die Homöopathie mit sich auf die andere Seite des von Dr. Dudley beschriebenen Abgrunds zu ziehen. Die Hahnemannianer werden immer diejenigen anprangern, die die Homöopathie in "das Reich der Schatten" bringen wollen, "wo Erkenntnis und Wahrnehmung nicht weiter statt findet, die Phantasie hingegen uns Träume als Wahrheit vorgaukelt, wo wir, mit einem Worte, von der Handleitung der deutlichen Erfahrung verlassen, im Finstern tappen, und bei allem Eindringen-Wollen in das innere Wesen der Dinge, womit sich die Anmaßung kleiner Geister so gern brüstet, bei allen solchen hyperphysischen Speculationen nichts, als schädlichen Irrthum und Selbsttäuschung einernnden." (81) Die Unterzeichner mit ihren offensichtlichen Fehldarstellungen haben keine Berechtigung, sich als Repräsentanten der Homöopathie darzustellen, genauso wenig wie Besucher den Anspruch erheben können, für ihren Gastgeber zu sprechen.

Es ist *eine* Sache zu sagen: Ich bin mit Hahnemanns Methoden nicht einverstanden und möchte andere Methoden benutzen. Das ist in Ordnung, aber diese anderen Methoden haben dann unter dem Dach der Homöopathie nichts zu suchen. Personen, die andere Wege zur Anwendung des Ähnlichkeitsgesetzes erforschen wollen, die Spekulationen benutzen wie die Signaturenlehre, Themen und Essenzen, haben keine Berechtigung, ihre Lehren und Praktiken Homöopathie zu nennen.

Auf der einen Seite haben wir Hahnemanns strikt induktive Methode und reine Arzneimittellehre, auf der anderen Seite spekulative Arzneimittellehren, die auf Signaturen, Verallgemeinerungen, Themen, Essenzen und "zusammengesetzten Verschreibungen" basieren (z.B. der Verschreibung von Calcium nitricum für einen Patienten, der Symptome von Calcium carbonicum und Acidum nitricum aufweist). Es ist höchste Zeit, ehrlich anzuerkennen, dass solche Lehren und Praktiken im Widerspruch zur Homöopathie stehen und nicht weiter als Homöopathie bezeichnet werden sollten. Eine solche Forderung entspricht der Homöopathie und der Forderung Hahnemanns, die Homöopathie rein zu halten, und ist in keinerlei Weise ein persönlicher Affront gegen die Urheber und Anwender dieser anderen Praktiken.

Einige werden sagen, wir sollten uns vereinigen und nicht spalten, aber jeder, der mit der Geschichte der Homöopathie vertraut ist, wird erkennen, dass solche "Harmonie-Bestrebungen" sich für die Homöopathie und die Kranken, die zu Recht gewisse Praxis-Standards fordern, immer schädlich ausgewirkt haben - die Einzigen, die davon profitiert haben, waren die Urheber und Anwender falscher Lehren. Andere werden zu mehr Toleranz

raten und argumentieren, das Ganze sei nur eine Frage mangelnder Wissenschaftlichkeit, und wir bräuchten eine Korrektur der Methodik. Nun, in diesem Fall handelt es sich um mehr als mangelnde Wissenschaftlichkeit - es werden hier wissenschaftliche Grundprinzipien ignoriert, und es kommt keinerlei Absicht zum Ausdruck, Fehler anzuerkennen und zu korrigieren. Indem sie derart schlechte Kenntnisse über und/oder Respekt für Hahnemanns Lehren demonstrieren; indem sie die homöopathischen und wissenschaftlichen Grundprinzipien ignorieren und auf Praktiken beharren, die im Widerspruch zu diesen stehen, fordern Dr. Morrison und seine Mitunterzeichner nur zu einer Verurteilung ihres Mangels an Wissenschaftlichkeit auf. Das Mindeste, was Hahnemannianer tun können, um das uns hinterlassene Erbe in Ehren zu halten, ist, weiterhin jede Verfälschung der Homöopathie "unparteiisch und ohne Furcht" (82) anzuprangern und abzulehnen. Langzeit-Toleranz gegenüber Fehldarstellungen ist und war niemals eine den Hahnemannianern zur Verfügung stehende Wahlmöglichkeit. Wie Goethe so treffend gesagt hat: "Toleranz sollte eigentlich nur eine vorübergehende Gesinnung sein: sie muß zur Anerkennung führen. Dulden heißt beleidigen."

Die Geschichte lehrt uns ganz klar, dass unsere klinischen Ergebnisse umso besser werden, je mehr wir Hahnemanns Lehren verstehen. Schüler wie Lippe, Bönninghausen und Hering sind sozusagen bei Hahnemann in die Lehre gegangen. Sie verehrten ihn als Lehrer und Meister, der die Kunst und Wissenschaft des Heilens zur Vollendung gebracht hatte. Ihre Beziehung zu ihm war wie die von Lehrlingen eines großen Meisters in einer Kunst, die in allen Aspekten ihrer Ausführung Perfektion verlangt - wie beim Bau einer Stradivari, wo jede Änderung, möge sie noch so unbedeutend erscheinen, das Ergebnis zunichte machen könnte. Das von Hahnemannianern abgelegte Zeugnis zeigt, dass sich zu ihrer großen Freude und Befriedigung die Lehren Hahnemanns auf geradezu überwältigende Weise bestätigt haben. Heutzutage ist die Situation anders. Wir haben selbsternannte Meister, die ihre Hausaufgaben nicht gemacht haben, und eine große Anzahl von Anhängern, die sich in die Irre führen lassen, weil sie es nicht besser wissen. Ein passender Appell an den gesunden Menschenverstand wäre die Ermahnung, nicht an etwas herumzuflicken, was überhaupt nicht reparaturbedürftig ist, und sicherzustellen, dass man eine Kunst zuerst beherrscht, bevor man daran denkt, sie zu perfektionieren, und ganz sicher bevor man daran denkt, sie zu lehren. Aus dem hier vorgelegten Beweismaterial scheint hervorzugehen, dass die einundzwanzig Unterzeichner nur ein sehr geringes Verständnis von Hahnemanns Homöopathie besitzen - von ihrer Beherrschung ganz zu schweigen.

Wir drängen Dr. Morrison und seine Mitunterzeichner nicht, die Lehren Hahnemanns anzunehmen, sondern bitten sie einfach nur anzuerkennen, dass ihre Lehren und Praktiken im Widerspruch zu den Grundprinzipien der Homöopathie Hahnemanns stehen. Das Mindeste, was sie tun können, ist, Hahnemanns Forderung zu respektieren und aufzuhören, sich widerrechtlich den Namen Homöopathie anzueignen. Hahnemann und seine wahren Anhänger lehnten die Signaturenlehre und magisches Denken ab und hielten sich in Angelegenheiten von Gesundheit und Krankheit stattdessen an das Motto *Experimentia ac ratio*. Unzuverlässige Beobachtungen und inkorrekte Argumentation, wie sie von den Unterzeichnern demonstriert werden, haben, wie Hahnemann in Paragraph 143 des *Organon* erwähnte, keinerlei Platz und Nutzen in der Homöopathie:

Man hat in neuern Zeiten entfernten, unbekanntenen Personen, die sich dafür bezahlen ließen, aufgetragen, Arzneien zu probieren, und diese Verzeichnisse drucken lassen. Aber auf diese Weise scheint das allerwichtigste, die einzig wahre Heilkunst zu gründen bestimmte, und die größte moralische Gewißheit und Zuverlässigkeit erheischende Geschäft in seinen Ergebnissen, leider, zweideutig und unsicher zu werden und allen Werth zu verlieren. Die, davon zu erwartenden, falschen Angaben, vom homöopathischen Arzte dereinst für wahr angenommen, müssen in ihrer Anwendung dem Kranken zum größten Nachtheile gereichen.  
(83)

*Reinerhaltung der Homöopathie - die einzige Wahl, die wir haben*

Auf der anderen Seite können wir, indem wir die Homöopathie rein halten, am Fortschritt unserer Wissenschaft teilhaben und letztendlich zur Erreichung jener mathematischen Zuverlässigkeit beitragen, die Hahnemann voraussagte, als er schrieb:

Anfangs (vor etwa 40 Jahren) war ich der einzige, der sich die Prüfung der reinen Arzneikräfte zum wichtigsten Geschäft machte. Seitdem war ich von einigen jungen Männern, die an sich selbst Versuche machten, und deren Beobachtungen ich prüfend durchging, hierin unterstützt worden; nachgehends ist noch einiges Aechte dieser Art von wenigen Andern gethan worden. Was wird aber dann erst an Heilung im ganzen Umfange des unendlichen Krankheits-Gebiets ausgerichtet werden können, wenn mehre **genaue und zuverlässige** Beobachter sich um die Bereicherung dieser einzig ächten Arzneistoff-Lehre durch sorgfältige **Selbstversuche** verdient gemacht haben werden! Dann wird das Heilgeschäft den mathematischen Wissenschaften an Zuverlässigkeit nahe kommen. (84)

Um Hahnemann bei diesem äußerst noblen Ziel der Erreichung mathematischer Zuverlässigkeit zu unterstützen, gibt es keinen anderen Weg zum Erfolg als die Benutzung der von ihm so sorgfältig ausgearbeiteten Methode, die, wie er in seinem Aufsatz "Der ärztliche Beobachter" schreibt, die größte Sorgfalt in ihrer Anwendung erfordert:

Die Beobachtung des Heilkünstlers setzt eine, bei gemeinen Aerzten auch nicht in mittelmäßigem Grade anzutreffende Fähigkeit und Uebung voraus, die Erscheinungen bei den natürlichen Krankheiten sowohl, als bei den durch Arzneien in ihrer Prüfung am gesunden Körper künstlich erregten Krankheitszuständen genau und treffend wahrzunehmen und mit den passendsten, natürlichen Ausdrücken zu bezeichnen.

Um das an Kranken zu Beobachtende genau wahrzunehmen, muss man alle seine Gedanken darauf richten, sich gleichsam aus sich selbst setzen, und sich, so zu sagen, an den Gegenstand mit aller Fassungskraft anheften, damit uns nichts entgehe, was wirklich da ist, zur Sache gehört und durch jeden offenen Sinn empfangen werden kann.

Da muß die dichterische Einbildungskraft, der gaukelnde Witz und die Vermuthung einstweilen verstummen, und alles Vernünfteln, Deuteln und Erklärenwollen muß unterdrückt bleiben. Der Beobachter ist bloß da, um die Erscheinung und den Vorgang aufzufassen; seine Aufmerksamkeit allein muß wachen, daß ihm von der Gegenwart nicht nur nichts entschlüpfe, sondern daß auch das Wahrgenommene so richtig verstanden werde, als es wirklich ist. (85)

Hahnemann betonte somit, dass die Zuverlässigkeit des Beobachters der Schlüssel zur Homöopathie ist. Nur die präzise Befolgung seiner Methode gibt einer Arbeit, die ansonsten vergeblich getan würde, permanenten Wert. Material von unzuverlässigen Beobachtern bleibt immer von zweifelhaftem Wert und ohne Nutzen, bis das Gegenteil bewiesen wird. Ist es nicht unsere Pflicht als Homöopathen, unser Verständnis der Homöopathie zu vertiefen, indem wir beständig die Werke Hahnemanns und der großen Hahnemannianer studieren; ist es nicht unsere Pflicht, in Übereinstimmung mit dem zu praktizieren, was sich als wahr erwiesen hat, und weiter über unsere verlässlichen Beobachtungen zu berichten, um die Kunst und Wissenschaft der reinen Homöopathie zu vervollkommen? Doch aus unbestimmten Gründen schauen viele zu den Lehrern neuer Trends auf, als suchten sie medizinische Erleuchtung oder ein Wissen, das ihnen auf andere Art nicht zugänglich sei. Viele suchen nach diesen Lehrern wie nach einem Guru und verehren sie mit der größten, häufig an Anbetung grenzenden Naivität, völlig kritikunfähig und ohne jede Objektivität. Einige hören schon seit über zwanzig Jahren auf diese Guru-ähnlichen Lehrer, was seltsamerweise oft länger ist, als einige dieser Lehrer jemals praktiziert haben.

Die Urheber dieser neuen Trends haben demonstriert, dass sie nur wenig oder kein Verständnis über die Grundprinzipien von Hahnemanns Methode besitzen. Wer profitiert von diesen neuen Trends, und wer bezahlt den Preis dafür? Zunächst einmal gibt es da Lehrer, die aus der Naivität von Studenten, die auf einer ständigen Suche nach Abkürzungen, Formeln und Systemen sind, welche das Praktizieren vereinfachen sollen, Profit schlagen. Die Studenten probieren diese neuen Trends dann ein oder zwei Jahre lang aus. Sie stellen fest, dass sie noch mehr Misserfolge haben als zuvor und fühlen sich noch unzulänglicher. Sie denken nun beispielsweise: "Vielleicht habe ich das Gelernte nicht richtig angewendet; vielleicht sollte ich noch ein oder zwei Jahre lang durchhalten." Zu ihrer Verwirrung gesellen sich Enttäuschung und Desillusionierung, aber nur, bis der nächste neue und noch vielversprechendere Trend daherkommt und der Kreislauf sich fortsetzt. Aber derjenige, der den höchsten und bittersten Preis bezahlt, ist der unschuldige Patient, der kommt, um mit reiner, einfacher Homöopathie behandelt zu werden, und letztendlich betrogen wird. Ein Arzt, der einigen dieser neuen Trends gefolgt war, sagte kürzlich zu mir: "Moralisch gesehen sollte ich all den Patienten, die ich in den letzten Jahren behandelt habe, ihr Geld zurückgeben." Er hatte das Gefühl, an der Nase herumgeführt worden zu sein und unabsichtlich das gleiche mit seinen Patienten getan zu haben. Das Image der Homöopathie kann durch all diese Verfälschungen nur getrübt werden.

Das wirft die berechtigte Frage auf: Wer unter unseren modernen Lehrern hat gründlich die Lehren Hahnemanns studiert, um die Homöopathie zu beherrschen? Durch Seminare kann das nicht erreicht werden; und von einem Lehrer zu lernen, der Hahnemanns Werke studiert haben *sollte*, es aber in Wirklichkeit nicht getan hat, bringt uns auch nicht weiter, egal wie gelehrt er auch erscheinen mag. Viele Verfechter dieser neuen Trends sagen, sie hätten diesen Weg aufgrund von Misserfolgen in ihrer Praxis eingeschlagen. Das wirft eine weitere berechtigte Frage auf: Wie viele dieser Personen hatten ihre Hausaufgaben gemacht, hatten wie die Meister der Vergangenheit sorgfältig *alle* Schriften Hahnemanns über die Praxis der Homöopathie gelesen und dementsprechend praktiziert? Wie viele von ihnen hatten zu mehr als nur seltenen Gelegenheiten bei vollständig aufgenommenen Fällen Misserfolge vorzuweisen, wenn sie Hahnemanns Methode korrekt und exakt angewandt hatten? Wer von diesen Lehrern, der behauptet, Hahnemanns Methode sei mit Misserfolgen behaftet, hat zunächst einmal unter Beweis gestellt, dass er die von Hahnemann gelehrt Heilkunst und -wissenschaft wirklich beherrscht?

Auf die obigen Fragen werden keine konkreten Antworten erwartet, da schon genug Unsinn demonstriert und darauf geantwortet worden ist. Was wir nun brauchen, sind konkrete Aktionen. Das Fazit des Ganzen ist, dass die Homöopathie ein System ist, welches von Hahnemann auf einer soliden wissenschaftlichen Basis und wohldefiniert durch seine Grundprinzipien entwickelt wurde - und keine Spielwiese für alle, die das Ähnlichkeitsgesetz auf andere Weise anwenden möchten. Historisch betrachtet haben Hahnemann und die Hahnemannianer gefordert, dass Lehren und Praktiken, die nicht mit diesen Grundprinzipien übereinstimmen, nicht Homöopathie genannt werden sollten. Daher werden Autoren von Lehren und Praktiken, die diesen Grundprinzipien widersprechen - in Hinsicht darauf, wie man Arzneimittelprüfungen durchführt, wie man die *Materia medica* entwickelt und wie man die Befragung und Untersuchung des Patienten durchführt - und die entsprechend ungenau argumentieren, gebeten, einfach ehrlich zu sein und damit aufzuhören, ihre Lehren und Praktiken Homöopathie zu nennen. Warum sollte jemand, den das betrifft, dieser Bitte nicht nachkommen?

In Anbetracht des in letzter Zeit rapiden Wachstums unseres Berufsstandes ist eine Debatte über praktische und ethische Standards unausweichlich und dringend. Auch andere, denen die Homöopathie am Herzen liegt, müssen nun in diese für unseren Berufsstand lebenswichtige Debatte einbezogen werden; Vorstandsmitglieder homöopathischer Institutionen, die Herausgeber unserer Zeitschriften, Ausbilder, Historiker und andere in einflussreichen Positionen müssen nun eingreifen und zu bestimmten Themen Stellung beziehen.

### *Was ist Homöopathie*

Wir nehmen an, dass sich alle über die folgenden beiden Prämissen einig sind:

- a) Die Homöopathie ist die Heilkunst und -wissenschaft, die von Samuel Hahnemann benannt und entwickelt wurde.
- b) Die Homöopathie wird in hohem Maße durch ihre Grundprinzipien definiert.

### *Einige der Grundprinzipien der Homöopathie*

Somit geht es dann letztendlich darum, einige dieser Grundprinzipien der Homöopathie zu definieren. Da es deren viele gibt - und einige von ihnen komplexe Definitionen erfordern - lassen Sie uns nun diejenigen aufzählen, die die größte Relevanz in Bezug auf eine widerrechtliche Aneignung des Namens Homöopathie haben:

- 1) Die Hauptaufgabe des Arztes ist es, kranke Menschen gesund zu machen. "Nicht aber ... das Zusammenspinnen leerer Einfälle und Hypothesen über das innere Wesen des Lebensvorgangs und der Krankheitsentstehungen ... oder die unzähligen Erklärungsversuche in Krankheiten und die ... nächste Ursache derselben ... Solcher gelehrter Schwärmereien (man nennt es **theoretische Arzneikunst** ...) haben wir nun gerade genug." (86) Alle persönlichen Ambitionen und der Wunsch, andere zu beeindrucken, müssen beiseitegestellt werden.
- 2) "Das höchste Ideal der Heilung ist schnelle, sanfte, dauerhafte Wiederherstellung der Gesundheit, oder Hebung und Vernichtung der Krankheit in ihrem ganzen Umfange auf dem kürzesten, zuverlässigsten, unnachtheiligsten Wege, nach deutlich einzusehenden Gründen." (87)
- 3) Arzneimittel müssen zuerst am Gesunden geprüft werden. "Es ist also kein Weg weiter möglich, auf welchem man die eigenthümlichen Wirkungen der Arzneien auf das Befinden des Menschen untrüglich erfahren könnte - es giebt keine sichere, keine natürlichere Veranstaltung zu dieser Absicht, als daß man die einzelnen Arzneien versuchsweise **gesunden** Menschen ... eingiebt ..." (88)
- 4) Die Entwicklung der Materia medica muss frei von jeglicher Spekulation gehalten werden. "Von einer solchen Arzneimittellehre sei alles Vermuthete, bloß Behauptete, oder gar Erdichtete gänzlich ausgeschlossen; es sey alles reine Sprache der sorgfältig und redlich befragten Natur." (89)
- 5) Die Untersuchung eines Krankheits-Falles muss frei von jeglicher Spekulation durchgeführt werden. (90) "Alle diese wahrnehmbaren Zeichen repräsentiren die Krankheit in ihrem ganzen Umfange, das ist, sie bilden zusammen die wahre und einzig denkbare Gestalt der Krankheit." (91)
- 6) Die Gesamtheit oder der Inbegriff der Symptome des Patienten ist die Basis für die Wahl des passendsten homöopathischen Heilmittels. (92) Das heißt, der Arzt muss eine gründliche Befragung und Untersuchung des Patienten durchführen und alle subjektiven und objektiven Symptome und deren Begleitumstände sammeln.
- 7) Bei der Wahl des Arzneimittels ist zu beachten, "daß stets bloß diejenige unter den arzneilichen Krankheitspotenzen Achtung und Vorzug verdient, welche, in dem jedesmaligen Krankheitsfalle, der Gesamtheit der charakteristischen Symptome am treffendsten in Aehnlichkeit entspricht und daß keine kleinlichen Leidenschaften sich in diese ernste Wahl mischen dürfen." (93)
- 8) Die Arznei muss einzeln verabreicht werden (94), in der optimalen Potenz und Wiederholungszeit (95). (Dieses Prinzip ist während der gesamten Geschichte der Homöopathie von vielen angeblichen Homöopathen missachtet worden.)

- 9) Der homöopathische Arzt bemüht sich fortwährend zu individualisieren - den Patienten, die Arznei, ihre Potenz und Wiederholung.
- 10) Palliative Behandlungen, Verfahren oder Ansätze sind nicht mit der homöopathischen Behandlung von Patienten mit heilbaren dynamischen Krankheiten vereinbar.

*Fragen, die verantwortungsbewusste Mitglieder unseres Berufsstandes beantworten müssen*

- a) Wie sollen wir uns gegenüber Lehren und Praktiken innerhalb der Homöopathie verhalten, die klar von den Grundprinzipien der Homöopathie und der wissenschaftlichen Methode abweichen?
- b) An welchen Standards muss die Homöopathie festhalten, um eine echte Wissenschaft zu bleiben und Hahnemanns Ziel der Zuverlässigkeit in der Medizin zu erreichen?
- c) Welche Schritte sollten unternommen werden, um die erforderliche "interne Qualitätskontrolle" in der Homöopathie sicherzustellen?
- d) Wie soll mit Lehren und Praktiken umgegangen werden, die die Homöopathie verfälschen?
- e) Sollte man zum Wohl unseres Berufsstandes Hinweisen über das Fälschen von Ergebnissen nachgehen und sie von einer Schiedsstelle beurteilen lassen?

*Zeit für einen Standpunkt*

Personen, die sich der Homöopathie verpflichtet fühlen und denen ihre Zukunft am Herzen liegt, müssen nun vortreten und sich für das Wohl unseres Berufsstandes einsetzen. Wenn wir das Ruder nicht herumreißen, wird man die Homöopathie der heutigen Zeit nur als eine Karikatur in Erinnerung behalten. Engagement ist es, was gebraucht wird.

Lassen Sie uns sicherstellen, dass unser Berufsstand nach Qualität strebt und die im Namen der Homöopathie geleistete Arbeit wissenschaftlich und von dauerhaftem Wert ist, so dass unsere Bemühungen den Abschiedsworten des weisen Hahnemann gerecht werden: *Non inutilis vixi.* \*

---

## Literatur

- <sup>1</sup> Hahnemann S. Ueber den Werth der speculativen Arzneysysteme ... (1808), in Hahnemann S. Gesammelte kleine Schriften. J.M. Schmidt und D. Kaiser Hrsg. Heidelberg: Haug, 2001: 512.
- <sup>2</sup> Hering C. Apis. *North American Journal of Homeopathy* 1880; 29: 31.
- <sup>3</sup> Lippe A. The last departure of homoeopathy in the physiological livery. *Cincinnati Medical Advance* 1876; 4: 40-44.
- <sup>4</sup> Morrison R. *Homeopathy Today* 2002; 22 (4).
- <sup>5</sup> Saine A. Homeopathy Versus Speculative Medicine. *Simillimum*, Fall 2001; 14 (3): 34-53.
- <sup>6</sup> *Ibid.*
- <sup>7</sup> Morrison R. *Homeopathy Today* 2002; 22 (4).
- <sup>8</sup> *Ibid.*
- <sup>9</sup> Hahnemann S. Versuch über ein neues Prinzip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen ... (1796), in Hahnemann S. Gesammelte kleine Schriften. J.M. Schmidt und D. Kaiser Hrsg. Heidelberg: Haug, 2001: 215.
- <sup>10</sup> Hahnemann S. Beleuchtung der Quellen der gewöhnlichen Materia medica (1817), in Hahnemann S. Gesammelte kleine Schriften. J.M. Schmidt und D. Kaiser Hrsg. Heidelberg: Haug, 2001: 681.
- <sup>11</sup> *Ibid.*, 683.

---

\* *Non inutilis vixi* oder "Ich habe nicht umsonst gelebt" ist die Inschrift, die Hahnemann auf seinem Grabstein haben wollte.



- <sup>12</sup> Hahnemann S. Ueber den Werth der speculativen Arzneysysteme ... (1808), in Hahnemann S. Gesammelte kleine Schriften. J.M. Schmidt und D. Kaiser Hrsg. Heidelberg: Haug, 2001: 513.
- <sup>13</sup> Definition of signature. Dorland's illustrated medical dictionary, 25th ed. Philadelphia: W.B. Saunders, 1974.
- <sup>14</sup> Hahnemann S. Beleuchtung der Quellen der gewöhnlichen Materia medica (1817), in Hahnemann S. Gesammelte kleine Schriften. J.M. Schmidt und D. Kaiser Hrsg. Heidelberg: Haug, 2001: 683.
- <sup>15</sup> Morrison R. *Homeopathy Today* 2002; 22 (4).
- <sup>16</sup> Hahnemann S. Die chronischen Krankheiten: ihre eigentümliche Natur und homöopathische Heilung. Typograph. Neugestaltung der 2. viel verm. und verb. Aufl. von 1835-1839, mit einer Einf. von W. Klunker, Bd. 1. Heidelberg: Haug, 1995: 2.
- <sup>17</sup> Hahnemann S. Organon der Heilkunst. Textkritische Ausg. der 6. Aufl., Neuausg. / bearb., hrsg. und mit einem Vorw. vers. von J.M. Schmidt. Heidelberg: Haug, 1999: Paragraph 84.
- <sup>18</sup> *Ibid*, Paragraph 84.
- <sup>19</sup> *Ibid*, Paragraph 5.
- <sup>20</sup> *Ibid*, Paragraph 94.
- <sup>21</sup> *Ibid*, Paragraph 6.
- <sup>22</sup> Hahnemann S. Beleuchtung der Quellen der gewöhnlichen Materia medica (1817), in Hahnemann S. Gesammelte kleine Schriften. J.M. Schmidt und D. Kaiser Hrsg. Heidelberg: Haug, 2001: 683.
- <sup>23</sup> *Ibid*, 684.
- <sup>24</sup> *Ibid*, 684.
- <sup>25</sup> *Ibid*, 700.
- <sup>26</sup> *Ibid*, 683.
- <sup>27</sup> *Ibid*, 685.
- <sup>28</sup> *Ibid*, 700.
- <sup>29</sup> (15) Morrison R. *Homeopathy Today* 2002; 22 (4).
- <sup>30</sup> *Ibid*.
- <sup>31</sup> Definition of signature. Dorland's illustrated medical dictionary, 25th ed. Philadelphia: W.B. Saunders, 1974.
- <sup>32</sup> Pachter HM. Magic into science. The story of Paracelsus. New York: Henry Schuman, 1951: 80.
- <sup>33</sup> *Ibid*, 80.
- <sup>34</sup> James TS. An introduction to the doctrine of signatures. [Ibiblio:www.ibiblio.org/london/herbal-references/LYSATOR-ftpsite/medicinal/uses/signature\\_doctrine](http://www.ibiblio.org/london/herbal-references/LYSATOR-ftpsite/medicinal/uses/signature_doctrine), 1995.
- <sup>35</sup> Boehme J. The signature of all things. Cambridge: James Clarke & Co. Ltd, 1969.
- <sup>36</sup> Crollius O. Treatise of signatures of internal things. In Thompson CJS. Magic and healing. New York: Bell Publishing Company, 1989: 92.
- <sup>37</sup> Thompson CJS. Magic and healing. New York: Bell Publishing Company, 1989: 94-95.
- <sup>38</sup> *Ibid*, 118.
- <sup>39</sup> Hahnemann S. Organon der Heilkunst. Textkritische Ausg. der 6. Aufl., Neuausg. / bearb., hrsg. und mit einem Vorw. vers. von J.M. Schmidt. Heidelberg: Haug, 1999: Paragraph 108.
- <sup>40</sup> *Ibid*, Paragraph 144.
- <sup>41</sup> Hahnemann S. Reine Arzneimittellehre, Bd. 1. Typograph. Neugestaltung der 3., verm. Aufl. von 1830 mit einer Einf. von K.-H. Gypser. Heidelberg: Haug, 1995: 6-7.
- <sup>42</sup> Hogeland ACH. Five days of learning in Holland. *Homoeopathic Links*, Winter 2001; 14 (4): 248.
- <sup>43</sup> Scholten J. Ferrum, excerpt from Homeopathy and the elements. *Similimum*, Fall 1997; 10 (3): 103-10.
- <sup>44</sup> St. John G. The Milk Remedies. Report on a presentation by Nancy Herrick, PA. *Homeopathy Today* 2001; 21(1):4-5.
- <sup>45</sup> Van der Zee H. Themes of the cucurbitaceae. *Homoeopathic Links* 1999; 12 (5): 286-287.
- <sup>46</sup> Herrick N. In danger I feel peaceful inside! *Homoeopathic Links*, 1996; 9: 161.
- <sup>47</sup> Briggs D. Deborah Collins in New Zealand. *Homoeopathic Links*, Autumn 1996; 9 (3): 163.
- <sup>48</sup> Sankaran R. Letter to the editor. *Homoeopathic Links*, Spring 2000; 13 (1): 21.
- <sup>49</sup> Scholten, J. My experience is different. *Homoeopathic Links*, Spring 2000; 13 (1): 24.
- <sup>50</sup> Sankaran R. A protocol for provings. *Homoeopathic Links* 1995; 8 (1): 15-17.
- <sup>52</sup> Morrison R. *Homeopathy Today* 2002; 22 (4).
- <sup>53</sup> *Ibid*.
- <sup>54</sup> Dunham C. Homoeopathy, the science of therapeutics. *American Homoeopathic Review* 1862; 3: 210.
- <sup>55</sup> Van Zandvoort. Complete Millennium Repertory. Version 2.3. November 2001.

- 56 Hahnemann S. Reine Arzneimittellehre, Bd. 1. Typograph. Neugestaltung der 3., verm. Aufl. von 1830 mit einer Einf. von K.-H. Gypser. Heidelberg: Haug, 1995: 309.
- 57 *Ibid*, 270-273.
- 58 Morrison R. *Homeopathy Today* 2002; 22 (4).
- 59 Hahnemann S. Die chronischen Krankheiten: ihre eigentümliche Natur und homöopathische Heilung. Typograph. Neugestaltung der 2. viel verm. und verb. Aufl. von 1835-1839, mit einer Einf. von W. Klunker, Bd. 1. Heidelberg: Haug, 1995: 119.
- 60 *Ibid*, 6.
- 61 *Ibid*, 178.
- 62 Wichmann J. Defining a different tradition for homeopathy. *Homoeopathic Links* 2002; 14 (4): 202-203.
- 63 Sankaran R. The spirit of homoeopathy. Bombay: Self published, 1991: 217.
- 64 Mure B. Doctrine de l'école de Rio de Janeiro et pathogénésie brésilienne. Paris: A l'Institut Homoeopathique, 1849: 163-200.
- 65 Sankaran R. The spirit of homoeopathy. Bombay: Self published, 1991: 218.
- 66 Mure B. Doctrine de l'école de Rio de Janeiro et pathogénésie brésilienne. Paris: A l'Institut Homoeopathique, 1849: 163-200.
- 67 Hempel C. Benoist Mure's Materia Medica. New York: William Radde, 1854: 65-101.
- 68 Sankaran R. The spirit of homoeopathy. Bombay: Self published, 1991: 218.
- 69 *Ibid*, 219.
- 70 Lentin JP. Je pense donc je me trompe. Paris: Editions Albin-Michel, 1994.
- 71 Sankaran R. The spirit of homoeopathy. Bombay: Self published, 1991: 218.
- 72 Hempel C. Benoist Mure's Materia Medica. New York: William Radde, 1854: 65-66.
- 73 Sankaran R. The soul of remedies. Bombay: Homoeopathic Medical Publishers, 1997: 94.
- 74 Sankaran R. The spirit of homoeopathy. Bombay: Self published, 1991: 218.
- 75 Hahnemann S. Beleuchtung der Quellen der gewöhnlichen Materia medica (1817), in Hahnemann S. Gesammelte kleine Schriften. J.M. Schmidt und D. Kaiser Hrsg. Heidelberg: Haug, 2001: 683-684.
- 76 Morrison R. *Homeopathy Today* 2002; 22 (4).
- 77 *Ibid*.
- 78 Hering C. Analytical repertory of the symptoms of the mind. Second edition. Philadelphia: American Homoeopathic Publishing Society, 1881: 12-13.
- 79 Hahnemann S. Die chronischen Krankheiten: ihre eigentümliche Natur und homöopathische Heilung. Typograph. Neugestaltung der 2. viel verm. und verb. Aufl. von 1835-1839, mit einer Einf. von W. Klunker, Bd. 1. Heidelberg: Haug, 1995: 34.
- 80 Dudley P. Editor's preface. The chronic diseases, their peculiar nature and their homoeopathic cure by Samuel Hahnemann. Translated by Louis Tafel. Vol. 1. Philadelphia: Boericke & Tafel, 1896: 97.
- 81 Hahnemann S. Reine Arzneimittellehre, Bd. 4. Typograph. Neugestaltung der 2., verm. Aufl. von 1825. Heidelberg: Haug, 1995: 150.
- 82 Lippe A. The last departure of homoeopathy in the physiological livery. *Cincinnati Medical Advance* 1876; 4: 40-44.
- 83 Hahnemann S. Organon der Heilkunst. Textkritische Ausg. der 6. Aufl., Neuausg. / bearb., hrsg. und mit einem Vorw. vers. von J.M. Schmidt. Heidelberg: Haug, 1999: Paragraph 143.
- 84 *Ibid*, Paragraph 145, Fußnote 1)
- 85 Hahnemann S. Der ärztliche Beobachter. In Reine Arzneimittellehre, Bd. 4. Typograph. Neugestaltung der 2., verm. Aufl. von 1825. Heidelberg: Haug, 1995: 21.
- 86 Hahnemann S. Organon der Heilkunst. Textkritische Ausg. der 6. Aufl., Neuausg. / bearb., hrsg. und mit einem Vorw. vers. von J.M. Schmidt. Heidelberg: Haug, 1999: Paragraph 1, Fußnote.
- 87 *Ibid*, Paragraph 2.
- 88 *Ibid*, Paragraph 108.
- 89 *Ibid*, Paragraph 144.
- 90 *Ibid*, Paragraph 83.
- 91 *Ibid*, Paragraph 6.
- 92 *Ibid*, Paragraph 147, 153.
- 93 *Ibid*, Paragraph 258.
- 94 *Ibid*, Paragraph 147, 153.
- 95 *Ibid*, Paragraph 3.