

# Homöopathie und Medizinforschung - eine Einführung

## Was ist Forschung und was bedeutet sie für uns?

Manche Medienberichte erwecken den Eindruck, dass Homöopathie und Wissenschaft einander widersprechen, als ob man nicht zugleich ein Homöopath und ein kritisch-wissenschaftlich denkender Mensch sein könnte. Auf diesen Seiten möchte ich ein umfassenderes Bild der Medizinforschung geben, das bereits heute zu anderen Ergebnissen kommt. Für die gesamte Medizin benötigen wir neue Forschungsansätze, welche der Vielschichtigkeit gesundheitlicher Vorgänge und menschlichen Lebens entsprechen.

Als Homöopathen brauchen wir uns vor wissenschaftlicher Forschung nicht zu fürchten. Die Homöopathie ist kein spekulatives, esoterisch-abgehobenes oder den Naturgesetzen widersprechendes System. Als Beobachtungswissenschaft beinhaltet sie in sich selbst viele forschende Elemente. Dies beginnt mit der systematischen Beobachtung im Rahmen von Arzneimittelprüfungen, setzt sich fort in der sorgfältigen Befragung und Beobachtung bei homöopathischen Fallaufnahmen, wird in den hoch differenzierten Kriterien der Verlaufsbeurteilung weitergeführt und fließt von dort wieder zurück in die klinische Verifikation (Anwendungsbestätigung) von Prüfsymptomen. Forschung ist sorgfältig arbeitenden Homöopathen von dieser Seite her schon durch den Praxisalltag vertraut. Darüber hinaus und vor dem Hintergrund der bekannten Angriffe auf die Homöopathie lohnt es sich zu schauen, wo wir im allgemeinen wissenschaftlichen Diskurs stehen, welche Strömungen die heutige Medizinforschung bestimmen, und welche Forschungsansätze der Komplexität von Lebensvorgängen und dem Menschen als geistig- seelisch- lebendigem Wesen am besten gerecht werden.

Jedem Menschen wohnt ein natürliches Streben nach Wissen und Erkenntnis inne. Forschung bedeutet systematisches Streben nach Erkenntnis mit dazu geeigneten Methoden. „Geeignet“ heißt, dass die angewandte Methode auf die jeweilige Fragestellung passen sollte. Mit einem Metermaß können wir die Tiefe eines Schrankes ermitteln, nicht jedoch die Tiefe eines Farbtons. Ebenso wenig besagt die Beobachtung der Eieruhr etwas über das Fassungsvermögen des Teekochers. Eine Statistik über den Anteil der Todesfälle, die in einem Bett geschehen, sagt uns relativ wenig über die Gefährlichkeit von Betten. Solche Beispiele mögen banal klingen, doch bei Forschungen im Bereich des Lebendigen und im Gesundheitsbereich ist die Frage der geeigneten Forschungsmethodik alles andere als banal. Fragen der Forschungsmethodik werden auf dieser Website in den Rubriken „Evidence Based Medicine“ und „neue Forschungsansätze“ diskutiert.

Bei jeglicher Forschung zu betrachten bleibt die Problematik möglicher Verzerrungsfaktoren, engl. „Bias“. Übliche Verzerrungsfaktoren bei Studien reichen von bewussten oder unbewussten Zielen und Grundannahmen der Personen, die eine Studie durchführen, bis hin zu nachträglichen „Anpassungen“ in der Vorgehensweise bei der Auswertung des Daten-Rohmaterials einer Studie.

In der heutigen Medizinforschung können drei unterschiedliche Gebiete unterschieden werden:



## 1. Grundlagenforschung.

In der Grundlagenforschung geht man grundlegenden Fragen nach, die keinen unmittelbaren Praxisbezug haben. Beispiele in Bezug auf die Homöopathie sind Experimente über das „Gedächtnis“ des Wassers bzw. dessen Fähigkeit, Informationen zu speichern, oder die Auswirkungen homöopathischer Lösungen auf das Wachstum von Zellkulturen oder Getreidekeimlingen. In der Grundlagenforschung gilt die sogenannte Reproduzierbarkeit eines Experiments als wichtig: die Wiederholung zu einer anderen Zeit und anderem Ort sollte übereinstimmende Ergebnisse bringen. In der klinischen Forschung wird die Reproduzierbarkeit hingegen eher durch Meta-Analysen (s.u.) dargestellt.

## 2. Klinische Forschung.

Klinik bedeutet praktische Anwendung am Patienten. Beispiele klinischer Forschung sind:

- Placebokontrollierte Doppelblindstudien.  
Hier wird die Wirkung einer echten Arznei verglichen mit der Wirkung einer Scheinarznei (Placebo). Dies geschieht in zwei hinsichtlich Krankheitsbild, Alter etc. vergleichbaren Patientenkollektiven, wobei weder Arzt noch Patient wissen, wer eine echte Arznei oder eine Scheinarznei erhält.
- Vergleichsstudien sind ähnlich aufgebaut wie Doppelblindstudien. Es wird jedoch kein Placebo angewendet. Stattdessen wird ein Teil der Patienten mit dem Arzneimittel oder der Methode A, der andere Teil der Patienten mit Methode oder Arzneimittel B behandelt.
- Outcome-Studien oder Beobachtungsstudien.  
Man verzichtet auf eine Kontrollgruppe mit Placebo und belässt dafür den natürlichen Kontext der Behandlung. Der Rahmen der beobachteten Parameter kann bei diesem Studiendesign weiter gefasst werden, so dass auch die Patientenzufriedenheit und die gesundheitliche Gesamtentwicklung einbezogen wird. Man spricht in diesem Zusammenhang auch von Anwendungsforschung oder Versorgungsforschung.
- Cognition Based Medicine, CBM.  
Diese „erkenntnisbasierte Medizin“ beruht als Forschungsansatz auf einer Gestaltmusterbeziehung zwischen vorliegender Krankheit, therapeutischer Intervention und der Reaktion des Patienten auf die therapeutische Intervention. Im Unterschied zu anderen Forschungsmethoden erlaubt die Cognition Based Medicine auch Rückschlüsse aus individuellen Behandlungsverläufen.
- Whole System Research.  
Dies ist ein Oberbegriff für unterschiedliche Forschungsansätze, die auf Beobachtung des Lebensganzen in seinem größeren Zusammenhang

zielen, statt wie beispielsweise in Doppelblindstudien nur einzelne Parameter abzugleichen.

### 3. Übersichtsarbeiten.

Bei Übersichtsarbeiten wird keine „Forschung am Objekt“ betrieben, sondern es wird eine größere Anzahl geeigneter Studien ausgewertet. Man beabsichtigt auf diese Weise, Schwächen einzelner Studien auszugleichen. Zu erwähnen sind zwei Formate:

- Meta-Analysen.  
Bei einer Meta-Analyse wird eine größere Zahl direkt vergleichbarer Studien zu einem Thema oder einer Fragestellung vergleichend ausgewertet. Wenn eine Studie an verschiedenen Orten und zu verschiedener Zeit übereinstimmende Ergebnisse bringt, ist die Wahrscheinlichkeit hoch, dass es sich nicht nur um Zufallsergebnisse handelt.
- Health Technology Assessment.  
Health Technology Assessment (HTA) ist ein noch größeres Format, das auf eine Einschätzung der Gesamtfolgen medizinischer Methoden und Technologien zielt. Dabei wird der gesamte bekannte Forschungsstand zu einer Fragestellung oder einem Gebiet ausgewertet. Über die medizinische Einschätzung hinaus werden auch wirtschaftliche, ethische und soziale Aspekte in die Betrachtung einbezogen. Für HTA-Berichte gelten hohe internationale Standards.

Ein Beispiel einer solchen Übersichtsarbeit ist der von Bornhöft / Matthiesen herausgegebene, auf der Schweizer Heusser-Studie beruhende HTA-Bericht „Homöopathie in der Krankenversorgung – Wirksamkeit, Nutzen, Sicherheit und Wirtschaftlichkeit“. Dieser auch als Taschenbuch erhältliche Bericht – eine Rezension von mir finden Sie unter [http://www.arscurandi.de/rezension\\_hta\\_web.pdf](http://www.arscurandi.de/rezension_hta_web.pdf) – enthält zugleich eine tiefgründige Einführung in die Medizinforschung und kommt zu dem Schluss:

*„Zusammenfassend lässt sich sagen, dass es ausreichend Belege für eine präklinische Wirkung und klinische Wirksamkeit der Homöopathie gibt, und dass sie absolut und insbesondere im Vergleich zu den konventionellen Therapien eine sichere und kostengünstige Intervention darstellt“.*

- Kurzgefasst:  
Homöopathie wirkt nicht nur, sie ist auch sicher und kostengünstig!

### Wissenschaft und Macht, Subjekt und Menschenbild

Wissenschaft und Macht sollten eigentlich nichts miteinander zu tun haben. Echte Forschung muss grundsätzlich ergebnisoffen sein. Erkenntnis kann weder befohlen noch gekauft werden und ist auch kein Gegenstand demokratischer Willensbildung. In der Praxis sieht allerdings manches anders aus.

Bevor wir über wie auch immer motivierte Einflussnahmen sprechen, ist es wichtig anzuerkennen, dass wissenschaftliche Erkenntnis nicht in einem neutralen Raum stattfinden kann, sondern immer durch die Persönlichkeiten der jeweiligen Forscher mit geprägt wird. Das Subjektive kann überhaupt nicht ausgeschaltet werden, auch wenn statistische Mathematik äußerlich einen solchen Anschein geben mag. Die Rolle des Subjektes - sowohl des Forschers wie auch beispielsweise von Patienten als

Forschungsgegenstand - ist daher konstruktiv und reflektiert einzubeziehen. Entsprechendes gilt für das der Forschung wie auch jedem therapeutischen Handeln implizite Welt- und Menschenbild. Die in unserer Kultur immer noch prägende Vorstellung, dass Leben ein komplizierter biomolekularer Mechanismus und Geist eine neurologische Funktion sei – hier verwechselt man u.a. Instrument und Spieler –, lenkt die Forschung und damit auch medizinisches Handeln in eine andere Richtung als das Streben, sich dem Menschen als geistig-seelisch-lebendige Individualität anzunähern.

Medizinforschung benötigt erhebliche finanzielle Mittel, die auch Universitäten nicht ohne Weiteres zur Verfügung stehen. Damit steht die Frage der Finanzierung im Raum. Forschungsergebnisse können wiederum für Entscheidungen von großer wirtschaftlicher Tragweite entscheidend sein. Es bedarf keiner Verschwörungstheorien um zu festzustellen, dass es zwischen Wissenschaft und Wirtschaft, zwischen Forschung und Macht immer wieder zu wechselseitigen Beeinflussungen kommt. Ein besonders eklatantes Beispiel hierfür war das 2005 in der Schweiz abgeschlossene „Programm zur Evaluation der Komplementärmedizin“. Ein interessanter Artikel hierzu:

<http://www.homoeopathie-welt.ch/index.php?menuid=64&downloadid=181&reporeid=45>

Angesichts dieser Vorgänge stellt sich die Frage: wenn Homöopathie tatsächlich nicht wirken sollte, warum ist dann eine so massive politisch motivierte Einflussnahme auf ein laufendes Forschungsprojekt notwendig, um die Ergebnisse in einer gewünschten Richtung zu beeinflussen?

Es geht nicht immer nur um wirtschaftliche Interessen oder Macht. Es wird auch ein merkwürdiger Glaubenskrieg ausgefochten! Gerade diejenigen, die am lautesten gegen Homöopathie als angebliche Glaubensheilkunde schimpfen, verhalten sich seit einigen Jahren zunehmend selbst wie radikalisierte Glaubensgemeinschaften. Ein interessantes Phänomen auch unter dem Gesichtspunkt der Schattenbetrachtung. In den so genannten Skeptiker-Organisationen, deren Ursprung in amerikanischen Atheistenorganisationen liegt, arbeiten übrigens fast keine Mediziner mit. Die Grundanliegen der Skeptiker-Organisationen haben mit Gesundheit und Medizin nichts zu tun.

## **Resümee und Ausblick**

Forschung entspringt grundmenschlichem Erkenntnisstreben. Forschung ist vom forschenden Subjekt nicht zu trennen, sie kann daher nie im letzten Sinne objektiv sein. Einen ganz erheblichen Einfluss hat das jeweils zugrunde liegende Welt- und Menschenbild. Solange lebensfernes Spezialistentum, materialistischer Reduktionismus oder Interessenpolitik den Ton angeben, werden sich auch Forschungsergebnisse lebensentfremdend auswirken. Unentbehrlich für eine Medizinforschung, die dem Leben und dem ganzen Menschen dienen soll, ist daher - neben Interessenunabhängigkeit - eine Reflexion und wenn möglich spirituelle Erweiterung unseres Welt- und Menschenbildes. Wir benötigen neue Wege der Forschung, wenn diese zu einer umfassend menschenwürdigen Medizin und Heilkunst beitragen soll.

Carl Classen, 2010