

Homöopathie: Placeboeffekt oder medizinischer Irrtum?

Antworten auf einige kritische Fragen

- (1) **Anlass dieser Seite: darf ein guter Bericht nicht sein?**
- (2) **„Eine Auswertung der besten Studien zeigte, dass Homöopathie nicht besser als Schein-
arznei wirkt“**
- (3) **„Die Egger-Studie hat keinen soliden Boden.
Aber sind Homöopathika nicht dennoch Scheinmedikamente (Placebos)?“**
- (4) **„Der Glaube hilft viel“, oder:
„Welche Bedeutung hat der Placebo-Effekt in der Homöopathie wirklich?“**
- (5) **„Homöopathische Arzneien enthalten extrem verdünnten oder gar keinen Wirkstoff“**
- (6) **„Die Homöopathie widerspricht wissenschaftlichen Prinzipien“**
- (7) **„Der Chinarinden-Versuch Samuel Hahnemanns war ein medizinischer Irrtum“**
- (8) **„Die Homöopathie sperrt sich gegen jeden Fortschritt“**
- (9) **„Heilpraktiker haben keine medizinische Ausbildung“**
- (10) **„Homöopathie-Ausbildungen sind nicht geregelt“**

(1) **Anlass dieser Seite: darf ein guter Bericht nicht sein**

Wer Homöopathie selbst anwendet und erlebt hat, wird sich durch allerlei kontroverse Debatten nicht aus der Fassung bringen lassen. Fachliche Auseinandersetzungen um die Homöopathie gab es schon seit deren Anfängen, ohne dass dies der Homöopathie viel schaden konnte. Die zunehmende gesellschaftliche Anerkennung der Homöopathie hat allerdings zu einer neuen Art von Angriffen geführt. Wir stellen uns dieser Herausforderung gerne, sie schärft das Bewusstsein für den eigenen Standort im Leben und für das Leben. Der manchmal anzutreffenden Verunsicherung möchten wir entgegen treten.

Die erste große Welle einer weltweit koordinierte Medienkampagne gegen die Homöopathie kam 2005, und zwar als Reaktion auf den Entwurf eines für die Homöopathie sehr positiven Bericht der Weltgesundheitsorganisation WHO. Dieser Entwurf, welcher die Homöopathie der Schulmedizin gleichwertig zur Seite stellt, wurde unter anderem auch Gegnern der Homöopathie zu lesen gegeben. Diese setzten sich das Ziel, die Veröffentlichung einer offiziellen Endversion des WHO-Dokumentes zu verhindern – was bis heute (2010) auch gelungen ist. Die im Sommer 2010 in Deutschland fortgesetzte Medienkampagne ist eine weitere Welle mit dem Ziel, die Homöopathie in ihrem Ursprungsland zu schwächen.

Das Medientheater trieb manchmal auch lächerlich-groteske Spitzen, wie etwa dem „öffentlichen Suizidversuch“ einer bekannten Homöopathie-Gegnerin durch Einnahme von drei 1000er-Potenzen während einer Fernseh-Talkshow oder der demonstrativen massenweisen Einnahme hochpotenzierten Arsens durch britische Homöopathie-Gegner im Februar 2010.

(2) **„Eine Auswertung der besten Studien zeigte, dass Homöopathie nicht besser als Scheinarznei wirkt“**

Dieses Ergebnis einer 2005 in der Schweiz im Rahmen der Schweizer „Programms zur Evaluation der Komplementärmedizin“ PEK durchgeführten, so genannten Egger-Studie wird seither weltweit in allen Medien rezykliert. In der Schweiz selbst hat die Egger-Studie aufgrund methodischer Fehler keinen guten Ruf. 110 allopathische und 110 homöopathische Studien wurden auf ihre Ergebnisse wie auch auf mögliche Verzerrungseffekte hin analysiert. Das hört sich erstmal ordentlich an, oder?

Für die tatsächlichen Schlussfolgerungen wurden jedoch nur acht, angeblich die acht besten Homöopathie-Studien herangezogen. Die Autoren legten jedoch nie offen, nach welchen Kriterien von 110 Homöopathiestudien genau diese zur weiteren Auswertung ausgewählt wurden!

Doch im Rahmen des „Programms zur Evaluation der Komplementärmedizin“ PEK gab es parallel eine andere große Studie, die sogenannten Heusser-Studie. Die Heusser-Studie stützte sich auf die Auswertung klinischer Outcome-Studien. Als für die Homöopathie günstige Ergebnisse dieser Studie abzusehen waren, wurden keine weiteren Gelder mehr bewilligt und den Autoren jeden Kontakt mit den Medien untersagt.

Details dazu siehe „*Medizin und Macht am Beispiel des Programms Evaluation Komplementärmedizin PEK*“, www.homoeopathie-welt.ch/index.php?menuid=64&downloadid=181&reporeid=45

Wenn Homöopathie einfach nur auf dem Glauben der Patienten beruht – warum ist es dann erforderlich, staatliche Forschungsprojekte dermaßen zu manipulieren?

Ergebnisse der Heusser-Studie konnten erst später mit privaten Mitteln publiziert werden. Dies geschah durch den von Bornhöft / Matthiesen herausgegebenen HTA-Bericht „*Homöopathie in der Krankenversorgung – Wirksamkeit, Nutzen, Sicherheit und Wirtschaftlichkeit*“, der zugleich eine tiefgründige Einführung in die Medizinforschung bietet und zu dem Schluss kommt:

„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!

(3) „Die Egger-Studie hat keinen soliden Boden. Aber sind Homöopathika nicht dennoch Placebos (Scheinmedikamente)?“

Wenn Homöopathie lediglich auf Placebo-Effekten, also auf Suggestion und Einbildung beruht – warum wirkt Homöopathie dann auch bei Babies, Tieren oder Bewusstlosen?

In der Praxis erleben wir immer wieder auch Situationen wie die Folgende: ein Patient kommt mit einer seit vielen Jahren bestehenden chronischen Krankheit ohne Selbstheilungstendenz, beispielsweise mit seit 20 Jahren bestehendem Asthma bronchiale zur Behandlung. Voll guter Hoffnung nimmt er das homöopathische Mittel A, und es hilft nichts. Mit deutlich bescheidenerer Hoffnung geht er nochmals zum Homöopathen und bekommt das Mittel B, es hilft ebenso wenig. Nun bereut er eigentlich schon, eine homöopathische Behand-

lung begonnen zu haben und glaubt immer weniger an eine Wirkung, doch nachdem er schon das Geld für eine Erstanamnese ausgegeben hat, geht er ein drittes Mal zum Homöopathen. Das Mittel C bringt in den ersten 7 Tagen auch keine aufsehenerregenden Wirkungen, nicht einmal die erwartete Erstverschlimmerung, und der Patient lässt jede Hoffnung fallen – doch von nun an geht es stetig aufwärts. Ist das noch mit Placebo-Effekt zu erklären? Dann hätte das erste und nicht das dritte Mittel wirken müssen!

Wir können bis heute keinen biochemischen Mechanismus beschreiben, der die Wirkung homöopathischer Arzneimittel erklärt. Doch unwissenschaftlich ist die Homöopathie deswegen nicht. Den Statistiken zufolge nutzen vor allem gebildete und kritische Menschen die Homöopathie als Therapiemethode.

(4) „Der Glauben hilft viel“, oder: „Welche Bedeutung hat der Placebo-Effekt in der Homöopathie wirklich?“

Den Einwurf, dass Homöopathen nur besonders geschickte Placebo-Therapeuten sind, haben wir schon oben entkräftet. Ein bis zweieinhalb Stunden Erstaufnahme im chronischen Krankheitsfall wären zugegeben eine gute Start-Voraussetzung für Placebo-Therapie. Doch die Folgetermine in mehrwöchigem, manchmal mehrmonatigem Abstand wären einfach viel zu wenig, um einen solchen Effekt aufrecht zu erhalten! Wer vor allem Gespräch und Zuwendung sucht, ist beim Psychotherapeuten in der Regel besser aufgehoben.

Ferner stellen wir in der Praxis fest, dass suggestible, also leicht beeinflussbare Patienten eher schwierig zu behandeln sind: wir haben zwar schnell irgendwelche Effekte, erreichen jedoch nur schwierig einen dauerhaften Erfolg. Diese Beobachtung widerspricht der üblichen Placebo-Erklärung ebenso wie eine wissenschaftliche Metaanalyse, in welcher festgestellt wurde, dass Placebo-Effekte in der Homöopathie grundsätzlich nicht höher als in der konventionellen Medizin sind (siehe <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20129180>).

Was aber verbirgt sich wirklich hinter der Blackbox „Placebo“? Als Ausgangspunkt weiterer Forschung müssten zumindest folgende Dinge unterschieden werden:

- (a) Effekte durch Suggestion, Autosuggestion und Erwartungshaltungen,
- (b) so genannte Spontanheilung – ein bei schweren chronischen Krankheiten allerdings seltenes Phänomen
- (c) die Wirkung menschlicher Anteilnahme und Zuwendung,

(d) durch den Therapeuten oder die Therapie induzierte eigene innere Prozesse des Patienten,

(e) Therapie als Feldgeschehen im Dreieck „Patient - Therapeut - Behandlungsmethode“ als drei nicht künstlich trennbaren Säulen.

Therapie als Feldgeschehen im therapeutischen Dreieck ist tatsächlich dasjenige Modell, das die Praxiswirksamkeit – gleich ob mit konventionellen oder homöopathischen Arzneimitteln behandelt wird – auch in der Forschung am besten abzubilden vermag.

Fazit: Gespräch und Beratung können in der homöopathischen Praxis im Einzelfall sehr wichtig sein. Die eigentliche homöopathische Behandlung ersetzen sie jedoch nicht.

(5) „Homöopathische Arzneien enthalten extrem verdünnten oder gar keinen Wirkstoff“

Richtig: die Wirkung homöopathischer Arzneien kann aufgrund der extrem geringen Menge der enthaltenen Ausgangssubstanzen nicht mit den üblichen chemisch-biologischen Mechanismen erklärt werden. Schon mit der Potenzstufe D6 sind wir bei einer millionenfachen Verdünnung angelangt und damit bei einem Verdünnungsgrad, in dem welchem nur noch ganz wenige Substanzen eine unmittelbare biochemische Wirkung aufzeigen. Und schon ab C12 / D23 kommen wir in einen Bereich, in welchem materielle Arzneiwirkungen noch nicht einmal theoretisch in Betracht gezogen werden können.

Nun ist die Herstellung homöopathischer Arzneien mehr als nur Verdünnung. Die Substanzen werden intensiv verrieben oder verschüttelt. Was dabei genau geschieht, kann mit den Methoden der bisherigen Naturwissenschaft nicht beschrieben werden. Aufgrund der Beobachtung und anderer Forschungen geht man von einer Art Informationsaustausch aus. Ob das Fehlen einer pharmakologischen Erklärung der Homöopathie angelastet werden kann oder ob wir nur den Grenzen heutiger Wissenschaftsmethodik begegnen, sei erst einmal dahin gestellt.

„Informationsaustausch“ ist eine Analogie aus der Computertechnologie. Sie macht den Vorgang anschaulich, da jeder physische Vorgang Abbild einer geistigen Wirklichkeit sein kann. Eine Computer-Festplatte speichert bestimmte Informationen, die sich einer chemischen Untersuchung jedoch entziehen werden. Offenbar werden bestimmte Eigenschaften der Ausgangssubstanz eines homöopathischen Arzneimittels durch das intensive Verreiben oder Verschütteln auf die jeweils nächste Potenzstufen übertragen. Im Wirbel einer Flüssigkeit entstehen, was durch Beigabe von

Farbstoff sichtbar gemacht werden kann, große innere Oberflächen, die einen intensiven und bewegten Kontakt zu einander haben. Beim gründlichen Verreiben ist der Vorgang ähnlich; beides trägt bei zum Übergang bestimmter Eigenschaften oder Informationen des Ausgangsstoffes auf den Arzneiträger (in der Regel Wasser, Alkohol oder Zucker). Die Intensität der Verschüttelung oder/und Verreibung ist durchaus einer der für die Arzneiqualität relevanten Faktoren, wobei Verdünnung und Verreibung/Verschüttelung in einem gewissen Gleichgewicht stehen sollten.

Die Übertragung von „Information“ mag zunächst eine Hypothese sein. Doch im wissenschaftlichen Bereich sind Hypothesen erforderlich, um das Denken über das bereits Bekannte hinauszuführen. Leider beruht auch die Atombombe auf Hypothesen und seit 1945 ist sie bedauerlicherweise eine Realität, obwohl bis heute kein Mensch die Existenz von Atomen unmittelbar nachweisen konnte. Der Nachweis von Atomen, übrigens auch der meisten Moleküle und der meisten Viren ist immer nur indirekt möglich.

Wenige Menschen wissen, dass der Begründer der Homöopathie, Samuel Hahnemann, jahrelang nicht potenzierte Arzneien nach homöopathischen Prinzipien verwendete, bis er eines Tages entdeckte, dass die für die Homöopathie relevanten Arzneikräfte intensiver und mit viel weniger Nebenwirkungen genutzt werden konnten, wenn die Arzneien zuvor mehrfach verdünnt und intensiv verschüttelt wurden. Die Potenzierung hat nichts mit den theoretischen Grundlagen der Homöopathie zu tun, sondern ging aus den Erfahrungswerten der Anwendungspraxis hervor. Hahnemann entwickelte seine Potenzierungsverfahren zeitlebens weiter. Die Potenzierung erhöht die Wirksamkeit und verhindert zugleich schädliche Arzneiwirkungen.

Verdünnung und Verwirbelung finden überall in der Natur statt: in der Meeresbrandung, in Bergbächen, in Windwirbeln. Womöglich handelt es sich um eines der großen Kommunikationssysteme der Erde. Dennoch entstehen dabei keine homöopathischen Arzneimittel. In der Natur vermischen sich die Potenzierungsvorgänge und neutralisieren sich weitestgehend, so dass wir ohne allen Nachteil aus der Bergquelle trinken können.

Im Gegensatz dazu steht die Herstellung homöopathischer Arzneien: hier wird eine einzelne, isolierte Substanz in einer sehr geradlinigen Rhythmik durch die Reihe der Potenzstufen geführt. Dies ist ein grundsätzlich künstlicher Vorgang, welcher den Arzneien Eigenschaften gibt, die wir in der Natur so nicht vorfinden.

Spitzfindige Köpfe sagen manchmal: ab einer bestimmten Potenzstufe müssen doch selbst die geringsten Verunreinigungen den Ausgangsstoff überwiegen und wer-

den dann mitpotenziert. Wer so denkt, geht immer noch von einer materiellen Vorstellung aus. Denn wenn es tatsächlich so ist – und jede Erfahrung spricht dafür – dass „hohe“ Potenzen stärker (und nicht schwächer) wirken als Tiefpotenzen, dann ist es nur plausibel, dass die bereits potenzierte Substanz (beziehungsweise deren „Information“) sich bei allen nachfolgenden Potenzierungsschritten gegenüber möglichen Störfaktoren in Gestalt von Verunreinigungen durchsetzt.

Fazit: Die Arzneipotenzierung ist ein in sich plausibler und durch millionenfache Erfahrung bestätigter Vorgang. Für das, was sich genau abspielt, gibt es ausreichend Modelle, aber noch keine vollständige Erklärung. Dies tut hier keinen Abtrag, denn es gibt viele Kräfte, die unser Leben beeinflussen und sogar tragen, ohne dass wir sie eigentlich erklären können. Liebe, Schönheit und vor allem das Leben selbst sind keine physikalisch oder chemisch fassbaren Größen. Lassen wir uns nicht aufhalten durch ein Wissenschaftsmodell, das spätestens mit der Quantenphysik als überholt gelten kann.

(6) „Die Homöopathie widerspricht wissenschaftlichen Prinzipien“

Mit der heutigen Naturwissenschaft kann die Wirkung homöopathischer Arzneien nicht erklärt werden. Ist daraus zu schließen, dass sie unwirksam seien oder dass Homöopathie und Naturwissenschaft sich gegenseitig widersprechen? Ist nicht existent oder unwirksam, was unsere gegenwärtige Naturwissenschaft noch nicht erklären kann? Vor 200 Jahren noch zählten Magnetismus und Elektrizität zu jenen geheimnisvollen Kräften, die in keine Erklärung hineinpassten. Wie kann unsere heutige Naturwissenschaft behaupten, „alles“ zu kennen und zu erklären?

Es widerspricht grundlegenden wissenschaftlichen Prinzipien, die Existenz von Dingen oder Phänomenen nur deswegen auszuschließen, weil die gegenwärtige Wissenschaft noch keine Erklärung anbieten kann. Solcher Reduktionismus entspringt der Hybris des Zeitgeistes und ist zudem den Wissenschaftsmodellen des 19ten Jahrhunderts verhaftet. Dort, wo die Naturwissenschaft am fortgeschrittensten ist, beispielsweise in der Quantenphysik, gibt es durchaus merkwürdigere Phänomene als die Wirkung homöopathischer Arzneien. Für homöopathische Arzneiwirkungen bietet die Quantenphysik immerhin Modelle an, die eine Erklärung erlauben.

Über das Modell hinaus sind auch quantenphysikalische Erklärungen noch nicht gediehen und werden dies

vermutlich auch nicht, bevor wir nicht eines Tages die mittelalterliche Spaltung zwischen „Wissen über die Natur“ und „Wissen über geistige Dinge“ überwunden haben werden.

Die Homöopathie ist eine auf der Basis des Ähnlichkeitsprinzip in sich selbst schlüssige und logische Methodik und Beobachtungswissenschaft. Die Systematik der Beobachtung beginnt bei den Arzneimittelprüfungen, setzt sich fort in der homöopathischen Fallaufnahme, wird in den hoch differenzierten Kriterien der Verlaufsbeurteilung weitergeführt und fließt von dort wieder zurück in die klinische Verifikation von Prüfsymptomen. Als Beobachtungswissenschaft oder phänomenologische Methode ist die Homöopathie weder an die Grenzen einer materialistischen Naturwissenschaft gebunden, noch benötigt sie spekulative Pseudo-Esoterik. Homöopathie kann uns herausfordern, unser Weltbild zu erweitern, doch sie ist keine Weltanschauungsmedizin.

(7) „Der Chinarinden-Versuch Samuel Hahnemanns war ein medizinischer Irrtum“

„Ich nahm des Versuchs halber etliche Tage zweimal täglich jedesmahl vier Quentchen gute China ein; die Füße, die Fingerspitzen u.s. w. wurden mir erst kalt, ich ward matt und schläfrig, dann fing mir das Herz an zu klopfen, mein Puls ward hart und geschwind; eine unleidliche Aengstlichkeit, ein Zittern (aber ohne Schauer), eine Abgeschlagenheit durch alle Glieder; dann Klopfen im Kopfe, Röthe der Wangen, Durst, kurz alle mir sonst beim Wechselfieber gewöhnlichen Symptomen erschienen nach einander, doch ohne eigentlichen Fieberschauer. Mit kurzem: auch die mir bei Wechselfiebern gewöhnlichen besonders charakteristischen Symptomen, die Stumpfheit der Sinne, die Art von Steifigkeit in allen Gelenken, besonders aber die taube widrige Empfindung, welche in dem Periostrium über allen Knochen des ganzen Körpers ihren Sitz zu haben scheint- alle erschienen. Dieser Paroxysm dauerte zwei bis drei Stunden jedesmahl, und erneuerte sich, wenn ich diese Gabe wiederholte, sonst nicht. Ich hörte auf, und ich war gesund.“

Dieser Bericht Hahnemanns über seinen Chinarindenversuch gilt als Initialzündung der Homöopathie; im Jahre 1790 fügte er ihn als Fußnote in seine kommentierte Übersetzung von Cullens Arzneimittellehre ein. Skepsis gegenüber medizinischen Theorien und mutige Selbstversuche, nicht etwa Gläubigkeit waren der Ausgangspunkt, von dem aus Hahnemann dem Ähnlichkeitsgesetz nachging.

Gegner der Homöopathie werden nicht müde, Hahne-

manns Chinarindenversuch als medizinischen Irrtum und bloße Überempfindlichkeitsreaktion abzutun (z.B. Ärzteblatt 26/1997). Chinarinde oder Chinin verursache gar kein Fieber, mithin gäbe es auch kein Ähnlichkeitsgesetz. Der Chinarindenversuch sei später von anderen wiederholt worden (Schulz 1841, Habermann 1997) und habe da auch kein Fieber hervorgerufen. So schreibt, sogar in medizinischen Lehrbüchern, einer vom anderen ab. Doch abgesehen von mangelndem Verständnis des Ähnlichkeitsgesetzes, haben die Autoren nicht richtig gelesen. Sie widerlegen plump, was nie gesagt wurde: „... doch ohne eigentlichen Fieberschauer“, so und nicht anders berichtet Hahnemann von seinem Versuch. Schulz und Habermann experimentierten zudem mit einer geringeren, unpotenziert kaum wirksamen Menge. Ob ihnen die Feinheit der Beobachtung zu eigen war, mit welcher Hahnemann in der Folge ja noch rund 80 weitere Substanzen an sich selbst versuchte, darf bezweifelt werden.

(8) „Die Homöopathie sperrt sich gegen jeden Fortschritt“

Tatsächlich ist die Homöopathie eine 200 Jahre alte Heilkunst. Ihre grundlegenden Prinzipien wurden sogar schon in ayurvedischen Schriften und später in der Antike erwähnt. Die Zeit musste jedoch reif werden, um eine anwendbare Methodik zu entwickeln. Natürlich hat sich die Homöopathie in den letzten 200 Jahren weiterentwickelt, so wurden beispielsweise viele neue Arzneimittelprüfungen durchgeführt. Ebenso ist das Konzept der chronischen Krankheiten, die Miasmenlehre im Fluss und niemand bezieht sich hier noch ausschließlich auf die Begriffe, die Samuel Hahnemann vor 200 Jahren schuf.

Das Wachstum und die Weiterentwicklung der Homöopathie – ich spreche dabei von der klassischen Homöopathie – können wir in gewisser Weise mit der eines Baumes vergleichen: der Stamm bleibt und die Wurzeln bleiben auch, doch es werden immer wieder neue Zweige und Blätter gebildet. Neue Entwicklungen müssen sich in der Praxis bewähren, und wenn sie keine Verbindung zum Stamm haben, zu den grundlegenden Lebensgesetzen auf welchen die Homöopathie beruht, dann haben sie auch keine Zukunft. So wächst der Baum langsam, dafür aber beständig. Im Umkreis steht ein ganzer Wald von Strauchgewächsen, die sich ebenfalls mit dem Namen „Homöopathie“ schmücken, doch das ist ein anderes Kapitel.

Dem gegenüber ist die allopathische Medizin ein Garten voller unterschiedlicher und oft widersprüchlicher Gewächse. Es gibt in diesem Garten durchaus Hervorragendes und Nützliches, beispielsweise lebensrettende

Maßnahmen, auf die wir nicht verzichten wollen. Es fehlen jedoch Konzepte zur Behandlung langwierig chronischer Erkrankungen. Dies spiegelt sich auch in der mittlerweile stagnierenden Erhöhung der Lebenserwartung, mit der sich die Medizin schmückt, die jedoch größtenteils auf besserer Versorgung der Neugeborenen sowie erheblich verbesserten hygienischen und sozialen Bedingungen beruht. Viele Jahrzehnte lang gültige therapeutische Standards, wie beispielsweise Digotoxin (Fingerhut-Wirkstoff) bei Herzmuskelschwäche, fallen fast über Nacht in Ungnade. Ganz einzelne Gewächse werden zulasten des übrigen Gartens mit unglaublichem Aufwand hochgezüchtet, doch was heute noch als felsenfest wissenschaftlich erwiesene Lehrmeinung galt, ist morgen schon widerlegt. Undogmatisch nennt sich diese Medizin, doch trotz hohen technischen Könnens fällt vor allem Konzeptlosigkeit ins Auge.

Fazit: Homöopathie, Allopathie und andere Richtungen der Heilkunde können sich durchaus ergänzen, es gibt keinen grundsätzlichen Widerspruch. Im Einzelfall passt allerdings nicht jede Anwendung mit jeder anderen zusammen. Weniger ist oft mehr.

(9) „Heilpraktiker haben keine medizinische Ausbildung“

Jeder Heilpraktiker und jede Heilpraktikerin muss sich einer strengen Prüfung des Gesundheitsamtes unterziehen. Ohne solche Prüfung darf weder die Berufsbezeichnung „Heilpraktiker“ geführt noch der Beruf ausgeübt werden.

Gegenstand der gesundheitsamtlichen Heilpraktikerprüfung sind Kenntnisse der Anatomie, Physiologie (Lehre der Körperfunktionen), Pathologie (Krankheitslehre), Gesetzeskunde und Untersuchungsmethoden; Schwerpunkt ist das Erkennen können aller, auch versteckten Anzeichen von schweren Erkrankungen oder solchen, die mögliche Risiken bergen. Es ist zwar keine vorgegebene Ausbildung staatlich vorgeschrieben, doch ohne gute Ausbildung sind die Chancen, die Heilpraktikerprüfung zu bestehen, gleich Null. Krankenpflegewissen reicht bei Weitem nicht aus. Die Gesundheitsämter überprüfen streng, rund 75% der Bewerber bekommen keine Heilerlaubnis.

Die gesundheitsamtliche Überprüfung zielt darauf, dass ein Heilpraktiker in der Lage ist, jeglichen Hinweis auf eine gefährliche Erkrankung zu erkennen, abzuklären und nötigenfalls weitere Untersuchungen und Maßnahmen zu veranlassen. Kenntnis der eigenen Grenzen und regelmäßige Fortbildung sind unabdingbar, wie in jedem Heilberuf. Andernfalls droht Verlust der Heilerlaubnis und auch die Haftung wird rechtlich

nicht anders als bei Ärzten beurteilt.

(10) „Die Homöopathie-Ausbildungen sind nicht geregelt“

Trotz der strengen Selektion hinsichtlich schulmedizinischem Wissen lässt der Staat freie Hand, was die therapeutische Fachausbildung angeht. Einige Grundfakten zu Therapieverfahren und möglichen Risiken werden vom Gesundheitsamt abgefragt. Weiter reicht die Kompetenz des Arztes nicht, im Weiteren sind die Berufsverbände gefragt. Der berufliche Weg zum Heilpraktiker, zur Heilpraktikerin ist jedoch alles andere als einfach. Ohne gute therapeutische Kenntnisse gibt es kaum eine Chance, die ersten fünf Jahre einer Praxisgründung wirtschaftlich zu überstehen. Es gibt kaum eine Berufsgruppe, die so intensiv und regelmäßig Fort- und Weiterbildung betreibt wie homöopathisch arbeitende HeilpraktikerInnen. Nicht alle Details sind staatlich geregelt, doch umso mehr finden sich heilpraktische Homöopathen und Homöopathinnen „aus Berufung“, die ein hohes Engagement einbringen.

In den letzten Jahren etablieren sich in der Heilpraktikerschaft zunehmend Zertifizierungssysteme mit dem Ziel, mehr Transparenz zur Aus- und Fortbildung zu schaffen. Die Teilnahme an solchen Zertifizierungssystemen ist freiwillig und somit liegt es an den Patienten, sich über die persönliche Empfehlung hinaus nach solchen Heilpraktikern umzuschauen, die sich einem solchen Qualitätssystem angeschlossen haben.

Für die Homöopathie ist konkret die Stiftung Homöopathie-Zertifikat SHZ zu benennen. Die SHZ ist hervorgegangen aus 1998 begonnenen bundesweiten Expertenrunden, den Frankfurter Qualitätskonferenzen. Deren Arbeit mündete in gemeinsam definierte Quali-

tätskriterien homöopathischer Aus- und Weiterbildung und 2002 in die Gründung der Stiftung Homöopathie-Zertifikat als rechtsfähigem Träger. Die Qualitätskriterien wie auch eine Liste qualifizierter, heilpraktischer wie auch ärztlicher Homöopathen finden Sie auf der Website: www.homoeopathie-zertifikat.de. Auf europäischer Ebene setzt sich das ECCH (European Council for Classical Homeopathy) für solche Qualitätsstandards ein.

Ein hohes Niveau hat die Homöopathie in denjenigen Ländern erreicht, in denen sie sowohl von Ärzten wie von nicht ärztlichen Homöopathen (in Deutschland: homöopathischen Heilpraktikern) ausgeübt wurde. Die einen stehen tiefer in der Schulmedizin, die anderen haben oftmals deutlich umfassendere Homöopathie-Ausbildungen. Die Homöopathie wie auch die Patienten benötigen beide.

Bei Ärzten ist die Zusatzbezeichnung „Homöopathie“ an entsprechende Fortbildungsnachweise geknüpft. Aus politischen Gründen wurde die Ausbildungsverpflichtung jedoch auf ein Drittel des früheren Standards reduziert, wodurch die Zusatzbezeichnung nichts mehr besagt. Ganz gleich ob Arzt oder Heilpraktiker: wichtig sind qualifizierte Ausbildung, Erfahrung und persönliches Vertrauen.

Abstand nehmen sollten Sie womöglich von Heilpraktikern wie auch Ärzten, die homöopathische Medikamente nach bloßer Blickdiagnose und ohne vorhergehende, umfassende Fallaufnahme, oder im Bündel mit einer Reihe anderer therapeutischer Maßnahmen verabreichen. Homöopathische Behandlung chronischer Erkrankungen ist nicht im Schnellverfahren möglich. Der Zeitaufwand kann nicht „umsonst“ geleistet werden; faire Homöopathen informieren über die Abrechnungsmodalitäten jedoch schon vor Behandlungsbeginn.