

Sehr geehrte Damen und Herren!

...

Unser Thema heute ist eine Einführung in das Gebiet der Homöopathie. Ich darf wohl annehmen, dass die meisten von Ihnen Medizinstudenten in unterschiedlichen Abschnitten der Ausbildung sind, dass weiterhin Ihr Kenntnisstand der Homöopathie vom „blutigen Anfänger“ über „erste Erfahrungen“ und „fortgeschritten Eingeweihten“ bis hin zum „alten Hasen“ reicht, also ein breites Spektrum aufweist; dass zum dritten einige von Ihnen nicht zum ersten Mal ein „Grundlagenseminar“ dieses Arbeitskreises und auch von - beziehungsweise mit mir erleben.

Deshalb haben wir, der Arbeitskreis und ich, uns bei der Vorbereitung des Programms für dieses Wintersemester 2006/07 entschlossen, einmal einen ganz anderen Einstieg in unser Thema zu wählen, von dem wir hoffen, dass er für alle interessant und vor allem nachvollziehbar ist. Wir wollen versuchen, Ihr Verständnis dafür, was Medizin ist, zu erweitern; also auch das Verständnis der universitär gelehrteten sogenannten Schulmedizin (die ich im Folgenden nur aus Gründen der Vereinfachung kurz „Schulmedizin“ nennen werde). Vor diesem Hintergrund sollte sich Vieles, was den alten Konflikt zwischen der Schulmedizin und der Homöopathie ausmacht, erklären und auf dieser Basis hoffentlich relativieren.

Das ist sicher ein großes Ziel und wird manchem von Ihnen einiges an Bewusstwerdung abverlangen. Aber es ist auch ein lohnendes Ziel, denn: zu viel Potenzial, Energie und Ressourcen beider Systeme wurden viel zu lange durch den so unnötigen wie unfruchtbaren Konflikt verschwendet.

Der von uns gewählte Ansatz ist scheinbar ein kleiner Umweg: der Weg über die Wissenschaftstheorie. Bitte denken Sie jetzt nicht, dass das eine trockene und rein philosophische Angelegenheit sei. Es ist im Gegenteil hoch spannend und für die tägliche Arbeit relevant.

Zur Einleitung möchte ich Ihnen ein Beispiel eines wissenschaftstheoretischen Problems geben, anhand dessen sich schon ein Prinzip zeigt. Dieses Beispiel stammt aus der Physik: die Eigenschaften des Lichts. Unter den Physikern herrschte lange Uneinigkeit, ob Licht eine Welle oder ein Teilchen sei. Sie führten viele Experimente durch und kamen zu ganz unterschiedlichen Ergebnissen. Das Interessante daran war aber: je nachdem, was man nachweisen wollte, bekam man

auch zu sehen. Wenn man davon ausging, dass Licht eine Welle sei, verhielt es sich wie eine Welle; wollte man zeigen, dass Licht aus Teilchen besteht, war das Ergebnis entsprechend.

Und doch waren und sind beide Ansätze in gewissen Grenzen richtig und gültig. Je nachdem, welche Voraussetzungen man festlegt, erhält man reproduzierbare Ergebnisse in der einen oder anderen Richtung, die wiederum innerhalb dieses jeweiligen Rahmens Aussagen, Prognosen, Übertragungen etc. zulassen. So wird zum Beispiel für manche technische Anwendung die eine, für andere Anwendungen die andere Sichtweise benötigt und benutzt – und es ergibt sich daraus kein Widerspruch.

Fazit: Licht ist zum einen weder Teilchen noch Welle, zum anderen sowohl Teilchen als auch Welle. Mit anderen Worten:

1. die Annahme, die Frage eindeutig entscheiden zu können, war falsch;
2. das wissenschaftliche Modell, aus dessen Verständnis heraus diese Annahme rührte, war unzureichend.
3. es musste ein neues, umfassenderes wissenschaftliches Modell gefunden werden, das beide Aspekte beinhaltet: die Quantentheorie

Heute bezeichnet man das Phänomen als Welle-Teilchen-Dualismus des Lichts. Zitat aus der Brockhaus Enzyklopädie¹: „Wie die Quantentheorie zeigt, sind Teilchen- und Wellenbild zueinander komplementäre Aspekte realer Vorgänge: je genauer eine Bestimmung des Orts beziehungsweise der Teilchenzahl durchgeführt wird, desto stärker tritt der Teilchencharakter auf Kosten des Wellencharakters hervor; umgekehrt verhält es sich bei einer genauen Bestimmung der Wellenlänge beziehungsweise der Phase in einem Wellenvorgang. Daher sind die beobachteten Eigenschaften der mikrophysikalischen Objekte nicht unabhängig vom Beobachter und der von ihm benutzten Messmethode (wobei aber verschiedene Beobachter unter den gleichen Versuchsbedingungen stets dieselben Ergebnisse erhalten). Die Teilchen- und die Wellennatur eines mikrophysikalischen Phänomens sind verschiedene »Projektionen« dieses Phänomens in die unmittelbar wahrgenommene makrophysikalische Wirklichkeit.“

¹ Brockhaus Die Enzyklopädie (DVD), Bibliographisches Institut & F.A. Brockhaus AG Mannheim 2005

In seinem Buch „Das Kaleidoskop der Wirklichkeiten – Über die Relativität naturwissenschaftlicher Erkenntnis“² kommt der Autor Prof. Gerhard Fasching, Ordinarius an der Technischen Universität Wien, nicht nur in diesem einen Beispiel, sondern ganz allgemein zu dem Ergebnis, dass es nicht die naturwissenschaftliche Wirklichkeit gibt, sondern dass die Wissenschaftler eine Wirklichkeit dadurch konstituieren, indem sie

1. Regeln festlegen
(nur Erfahrung ist die Wissensquelle, Reproduzierbarkeit, widerspruchsfreier Aufbau, Falsifikationsprinzip, Kausalität, Kumulativität)
2. eine Methode definieren
(Begriffe bilden, Theorien aufstellen, Erklärungen formulieren → lassen Voraussagen zu)
3. eine Struktur entwickeln
(Tatsache, Wirklichkeit, Realität)

Anzunehmen, dass dies die einzig mögliche Art ist, um zu wissenschaftlicher Wirklichkeit zu gelangen, ist aber ein Trugschluss. Diese Art, Wissenschaft zu betreiben, ist uns nur so in Fleisch und Blut übergegangen, dass wir oft gar nicht mehr merken, dass es sich um ein begrenztes System handelt.

Sie könnten jetzt natürlich verlangen, dass ich die soeben vorgestellte Betrachtungsweise näher erläutere, Ihnen darlege, wie der Autor zu diesen Ergebnissen kommt. Aber das würde den Rahmen meines wissenschaftstheoretischen Exkurses eindeutig sprengen. Ich bitte Sie vielmehr, diese Sicht zumindest für die Dauer meines Vortrages als gegeben anzunehmen. Details sind bei Interesse an genannter Stelle nachlesbar.

Was im Großen und Allgemeinen gilt, kann man auch auf beliebige Teilbereiche der Wissenschaft anwenden, so natürlich auch auf die Medizin. Genauer gesagt, gibt es nicht einmal eine Medizin, sondern viele Medizinsysteme, die jeweils ihre eigene Wirklichkeit in der oben angesprochenen oder einer anderen Art und Weise konstituieren.

² Springer Verlag Wien, New York 1999

Es wird leider häufig der Fehler gemacht, das modernste, am weitesten verbreitete und uns in unserem Kulturkreis geläufigste System – eben die Schulmedizin – als das übergeordnete weil beste Medizinsystem oder gar als das einzig gültige zu betrachten. Worin der Fehler dabei liegt, ist vor dem Hintergrund des eben Gesagten offensichtlich. Trotzdem will ich es noch einmal zusammenfassen:

- die Schulmedizin ist ein in sich geschlossenes System
- sie fußt auf definierten Voraussetzungen: Regeln, Methodik und Struktur
- die damit zu gewinnenden Aussagen sind innerhalb dieses Systems gültig
- eine Gültigkeit dieser Aussagen außerhalb des Systems ist nicht selbstverständlich gegeben
- es gibt daneben andere Medizinsysteme mit eigenen Bedingungen
- eine Übertragung der Voraussetzungen der Schulmedizin auf andere Systeme ist nicht zulässig
- versucht man es dennoch und erlaubt sich unter dieser Voraussetzung eine Bewertung anderer Systeme, führt das zwangsläufig zu Fehleinschätzungen
- ein Vergleich der Medizinsysteme ist insofern schwierig und allenfalls auf der Basis neutraler, von allen Systemen unabhängiger Kriterien sinnvoll

Für viele ist es vielleicht erst einmal überraschend, dass das so mächtige System der Schulmedizin hier als begrenzt dargestellt wird. Bitte verstehen Sie mich nicht falsch: das ist keine Verurteilung, das ist nur das Aufdecken eines Missverständnisses. Es geht nicht darum, die Schulmedizin herabzuwürdigen – es geht vielmehr darum, den übergeordneten Anspruch der Schulmedizin zu relativieren und sie in den ihr gebührenden Rahmen zu stellen, nämlich den Rahmen ihrer eigenen selbst definierten, doch leider meist übersehenen Grenzen und Bedingungen. Und es geht darum, Sie, sehr verehrte Damen und Herren, vor dem Fehler zu bewahren, in Unkenntnis der Relativität der Wirklichkeit falsche Schlüsse zu ziehen.

Ich halte es für unabdingbar, dass das Bewusstsein, das es sich bei der Schulmedizin um ein Medizinsystem neben anderen handelt, dass es Grenzen hat und nur auf dem Boden seiner eigenen Regeln stabil ist, bei ihren eigenen Vertretern Einzug hält und Verbreitung findet. Ich sehe darin die Voraussetzung dafür, dass sich die Schulmedizin mit Ihren Wurzeln auseinandersetzt, sie kritisch hinterfragt und ihre Ansprüche entweder realistisch anpasst oder sich entwickelt, umdenkt, neu definiert.

Mit dieser Ansicht stehe ich nicht alleine. Thure von Uexküll, der große Pionier der Psychosomatischen Medizin in Deutschland, forderte schon vor Jahrzehnten den überfälligen Paradigmenwechsel in der Medizin, wie ihn andere Bereiche der Wissenschaft, etwa die Physik, schon lange und zu ihrem Vorteil vollzogen haben.

Ein Zitat aus seinem Grundlagenwerk³: „...[Sie (die Medizin)] schließt (...) automatisch gerade das charakteristisch Menschliche von Wissenschaft und wissenschaftlichem Handeln aus, weil sie an einem Paradigma hängt, das dem 17. Jahrhundert verpflichtet ist und dessen Wesenszüge Mechanismus, Reduktionismus, Determinismus und Dualismus im Sinne von Newton und Descartes sind.“

Die Schulmedizin in ihrer gegenwärtigen Form hat nichtsdestotrotz und unbestreitbar große Erfolge zu verzeichnen, indem sie unter anderem immer genauer die zellulären und biochemischen Zusammenhänge der Erkrankungen erforscht sowie diese sicht- und messbar macht oder nachbaut. Ich nenne Ihnen ein paar Beispiele: sehen Sie sich an, was mit der Chirurgie heute möglich ist, in wie vielen Fällen durch die Intensivmedizin kritische Situationen überbrückt werden können, die Substitution lebenswichtiger Substanzen, die Palliation von weit fortgeschrittenen und Endzuständen und welche Steigerung an Lebensqualität und Lebensdauer damit erreicht werden kann. Hier ist Technik ein wahrer Segen.

Wenn man genauer betrachtet, worin denn das Gemeinsame dieser großen Erfolge der Schulmedizin besteht, kommt man zu folgender Erkenntnis:

- immer dann, wenn es um die Reparatur von durch Krankheit oder Verletzung zerstörter Körperstrukturen geht,
- immer dann, wenn das nackte Leben erhalten werden muss, um andere Heilungsprozesse zu ermöglichen,
- immer dann wenn Organe oder Körperfunktionen irreversibel geschädigt sind und eine Selbstheilung des Organismus prinzipiell nicht mehr möglich ist
- mit einem Satz: immer dann, wenn man den Menschen mechanistisch (und auf diese Struktur, dieses Organ, diese Funktion reduziert) betrachten muss,

immer dann ist die Schulmedizin unschlagbar.

³ Thure von Uexküll: Psychosomatische Medizin, hrsg. v. Adler, Herrmann, Köhle, Schonecke, Uexküll, Wesiack; Studienausgabe der 5. neubearbeiteten und erweiterten Auflage, Urban und Schwarzenberg München, Wien, Baltimore 1996, S. 4f

Das ist im Grunde auch nicht weiter verwunderlich, wenn man sich vor Augen hält, dass die Verständnisgrundlage der Schulmedizin, nämlich die Zellulärpathologie – auch die biochemisch verfeinerte Zellulärpathologie – auf einem mechanistischen Menschenbild beruht. Da passt alles zusammen: Zustand, Befund, Diagnose, pathophysiologische Erklärung, Therapie. Und dann gibt es gute Ergebnisse.

Aber: der Mensch ist mehr als die Summe seiner Organe, seiner Zellen, der in ihm stattfindenden biochemischen Prozesse und elektrischen Impulse. Er ist ein lebendiges Wesen, und diese „Lebendigkeit“ (ich nenne es jetzt einfach mal so) können wir in ihren Auswirkungen wahrnehmen und auch messen. Doch die Lebendigkeit an sich entzieht sich unserem Fassungsvermögen und damit auch unseren Meßmethoden. Wir können nur versuchen, sie zu beschreiben als eine Art Energie oder Information, die dem ganzen Menschen innewohnt und ihn einzigartig macht.

Zurück zur Betrachtung der Möglichkeiten der Schulmedizin: wie verhält es sich also in den Fällen, die nicht den oben analysierten Bedingungen der großen Erfolge entsprechen und eigentlich die große Mehrheit der Beschwerden der Menschheit und damit der Fälle in fast jeder ärztlichen Praxis darstellen?

Führen wir uns zur Beantwortung dieser Frage vor Augen, um welche Art von Erkrankungen es sich dabei handelt, beziehungsweise welche Bedingungen sich für diese Gruppe finden lassen. Der Einfachheit halber klammern wir dazu die oben genannten Fälle durch deren Negation aus:

- immer dann wenn Körperstrukturen nicht zerstört sind, sondern nur **gestört**
- immer dann, wenn nicht das nackte Leben erhalten werden muss, um andere Heilungsprozesse zu ermöglichen, sondern wenn noch genügend Reaktionsvermögen erhalten ist
- immer dann, wenn Organe oder Körperfunktionen nicht irreversibel geschädigt sind, sondern sich regenerieren können
- also immer dann, wenn man den Menschen nicht mechanistisch und auf Teile reduziert betrachten muss, sondern energetisch und ganzheitlich betrachten kann

Folgen Sie mir bitte noch einen Schritt weiter. Stellen wir uns die Frage: „Was müsste also ein Medizinsystem leisten, um solche Erkrankungen ideal behandeln zu können?“ Das Profil erhalten wir ganz einfach, indem wir die aufgelisteten Punkte der Reihe nach durchgehen. Es müsste:

- die Regeneration gestörter Körperstrukturen, Organe und Funktionen induzieren und beschleunigen können,
- sich dazu der im Organismus vorhandenen Selbstheilungskräfte bedienen
- für jeden individuellen Fall passende Therapeutika bieten
- ohne Nebenwirkungen sein
- den ganzen Menschen energetisch ansprechen

Sehen Sie sich das Profil an. Und beantworten Sie folgende Frage mal ganz unvoreingenommen: „Kann die Schulmedizin diese Kriterien erfüllen?“ Die Antwort ist – da werden Sie mir zweifellos zustimmen – ein klares nein! Nächste Frage: „Würden Sie sich ein solches Medizinsystem wünschen?“ Vielleicht denken Sie jetzt: „Ja, schon, aber das ist doch ein unrealistisches Ideal, eine Utopie.“ Trotzdem stelle ich noch eine Frage: „Gibt es ein anderes Medizinsystem, das diesen Anforderungen gerecht wird oder zumindest sehr nahe kommt?“

Sie können mir glauben: ja, das gibt es. Und Sie ahnen auch sicher schon, welches Medizinsystem ich meine – die Homöopathie. Aber bevor wir uns jetzt den Einzelheiten der Homöopathie zuwenden, möchte ich die eben theoretisch postulierten Fähigkeiten mit konkreten Beispielen untermauern.

Dazu möchte ich einen Aspekt ansprechen, der sich klar aus dem eben Gesagten ergibt und der diejenigen unter Ihnen, die nur das System der Schulmedizin kennen, besonders interessieren wird: welche Erkrankungen, also welche realen Fälle gehören denn zu dieser zweiten Kategorie von Erkrankungen?

Sie werden mir wohl kaum widersprechen, wenn ich behaupte, dass eine banale Erkältung den genannten Kriterien entspricht: die Veränderungen sind nicht destruiierend, sondern reversibel, der Organismus heilt sich in der Regel selbst, sofern er nicht durch andere Faktoren geschwächt wird. Der Volksmund sagt: eine Erkältung dauert ohne Behandlung 7 Tage, mit Behandlung eine Woche. Hier sind

wir also an der unteren Grenze der Skala der Schwere einer Erkrankung, wo man sich fragen muss, ist diese Erkrankung überhaupt behandlungsbedürftig?

Doch klettern wir die Skala ein klein wenig höher. Nehmen wir an, der Patient leidet an einer Erkältung, und es ist eine Komplikation hinzugekommen, sagen wir eine akute Sinusitis oder – bei Kindern häufig – eine Otitis media. Da sollte man als Arzt dann schon etwas unternehmen. Betrachten wir einen Zustand, der noch etwas weiter oben auf der Skala anzusiedeln ist, wenn bei einem Patienten eine Lobärpneumonie, eine klassische Form der bakteriellen Lungenentzündung auftritt. Das muss man behandeln, um den Patienten vor möglichem Schaden zu bewahren, ebenso alles was jetzt noch kommt. Mit dem nächsten Schritt nach oben auf der Skala könnte man einen schweren grippalen Infekt, womöglich mit der einen oder anderen Komplikation definieren; danach eine echte Influenza, danach eine Influenza mit Pandemiecharakter.

Hier will ich die Reihe enden lassen und mit Ihnen zusammen betrachten, wie solche Erkrankungen in unser Schema passen. Sie werden jetzt vielleicht denken: aber das sind doch völlig unterschiedliche Erkrankungen, durch unterschiedliche Erreger verursacht, mit verschiedenen Verläufen und Risiken, die kann man doch nicht vergleichen. Wenn Sie so denken, dann ist das ein Beispiel dafür, dass Sie dem schulmedizinischen Denkschema folgen. Versuchen Sie bitte, es einmal beiseite zu legen und einen neutralen Standpunkt einzunehmen.

- Wie sieht es aus mit der Regenerationsfähigkeit? Antwort: all diese Erkrankungen, selbst die schwersten unter ihnen, können folgenlos ausheilen, eine ‚restitutio ad integrum‘ – wie der Mediziner sagt – ist möglich.
- Wie sieht es aus mit der Selbstheilungsfähigkeit? Antwort: all diese Erkrankungen, egal wie hoch die Mortalität im einzelnen ist, können unbehandelt ausheilen.
- Ist hier ein Organ oder Organsystem primär betroffen? Antwort: nein, hier leidet und kämpft der ganze Mensch auf seine ganz individuelle Weise.
- Ist ein mechanistischer Ansatz in solchen Fällen also sinnvoll? Antwort: nein, ein energetischer, ganzheitlicher Ansatz ist sinnvoller.

Der menschliche Organismus ist also prinzipiell in der Lage, solche Erkrankungen aus eigener Kraft zu überstehen. Dass er es nicht in jedem Fall völlig ohne Hilfe schafft, bedeutet ja nicht, dass er es nicht grundsätzlich kann.

Wenn er aber diese Fähigkeit besitzt, wäre es dann nicht ideal, diese Fähigkeit optimal zu nutzen, ihn in seinen Heilungsbemühungen so zu unterstützen, dass er es (soweit möglich) in jedem Fall aus eigener Kraft schafft? Das wäre die beste Therapie, die wir uns vorstellen können.

Sehen wir uns das in der Praxis der Homöopathie an: über die Behandlung banaler Infekte muss ich mich jetzt nicht weiter auslassen, obwohl dies das Betätigungsfeld ist, das der Homöopathie gerne zugebilligt wird.

Doch nehmen wir die akute Otitis media: ein Kind hat sich erkältet, schläft abends etwas verschnupft ein, erwacht gegen 23:00 mit Ohrenscherzen, schreit nur noch; die Untersuchung zeigt ein hochakut entzündetes Mittelohr, Fieber; das individuell passende homöopathische Arzneimittel wird herausgesucht; das Kind beruhigt sich innerhalb von Minuten, schläft den Rest der Nacht ruhig, am nächsten Morgen zeigt das Ohr Normalbefund. Unmöglich? Irrtum? Fehldiagnose? Nein, Homöopathie, selbst häufig erlebt.

Ein anderer, konkreter Fall, diesmal etwas ausführlicher: Konsultation vom 04.10.2006, abends: ein Junge, knapp 10 Jahre alt, hat seit einigen Tagen jeden Nachmittag Fieber bis 39°, bellenden Husten, während des Hustens kommt Atemnot, der Husten wird anfallsweise ausgelöst von Kitzeln im Hals, < wenn er sich hinlegt, << gegen Morgen ab 05:00 für 1-2 Stunden; beim Husten tut es ihm im Bauch um den Nabel herum weh, er drückt sich drauf; was er ganz gerne mag ist wenn man ihm die Hand auf die Brust legt, er mag die Wärme und den Druck; wenn er dann aufsteht, geht es ihm einigermaßen gut; er hat immer mal Appetit auf irgendwas, wenn es das dann gibt kann er aber nur wenig davon essen; trinkt am Liebsten warmen Tee mit Honig, normale Menge; ist unheimlich schlapp, ganz schnell schwindelig, < wenn das Fieber kommt und er sich bewegt, < beim Lesen; Tachypnoe.

Weil das Kind, als Frühchen in der 32. Schwangerschaftswoche mit 1700 g geboren, das ich seit dem ersten Lebensjahr kenne und betreut habe, in der Nähe von Göttingen lebt, fand die Konsultation telefonisch statt. Um die Verdachtsdiagnose

Pneumonie zu erhärten, bat ich die Eltern, einen Arzt vor Ort zur Untersuchung hinzuzuziehen und verordnete zunächst eine Gabe des konstitutionellen Mittels des Jungen: 2 Globuli Lycopodium C200.

Bericht am 05.10.2006, 14:30: er ist schnell nach der Gabe von Lycopodium C200 gestern eingeschlafen, hat die ganze Nacht geschlafen und dabei relativ ruhig geatmet, aber viel gestöhnt; heute morgen war er aber viel schlapper als gestern, Körperspannung und Kraft haben total abgenommen; graue Gesichtsfarbe, trockene, rissige Unterlippe; will gar nichts mehr essen; hat zu nichts mehr Lust, sieht traurig aus; hustet seltener, es tut ihm dabei aber noch weh im Hals, nicht im Brustkorb; er hat geschwollene Halslymphknoten, keine Schluckbeschwerden; klagt wieder über Kopfschmerzen, es drückt ihm an den Schläfen, unabhängig vom Husten; Fieber aktuell 38,5°; Urin ist sehr konzentriert; weiterhin Schwindel wenn er aufsteht, sagt es aber auch manchmal im Sitzen; bevorzugte Lage: Liegen mit stark erhöhtem Oberkörper, weil bei flacherer Lagerung der Hustenreiz stärker wird; trinkt relativ wenig und nur schlückchenweise, am liebsten warm; Schmerzen am linken Rippenbogen, nicht atemabhängig, beim Husten <. Ein Allgemeinmediziner war da und hat eine Lungenentzündung diagnostiziert.

Das Bild hatte sich soweit verändert und auch geklärt, dass Gelsemium verschrieben werden konnte, wieder 2 Globuli der Potenz C200.

Folgebericht 07.10.2006: nach der Einnahme von Gelsemium vor 2 Tagen ging es ihm sofort besser; er hat in der Nacht sehr ruhig geschlafen, am nächsten Morgen hatte er einmal Durchfall, danach ging es ihm deutlich >; von der Stimmung und Energie her angestiegen; am Nachmittag fiel es wieder etwas ab, er wurde schlapper; deshalb wurde Gelsemium wiederholt, hat nichts gebracht; in der letzten Nacht hat er wieder mehr gehustet, wieder sehr kurz geatmet; ganz stark am Kopf geschwitzt; hatte immer das Bedürfnis sich oben herum abzudecken (während er an den Beinen eher friert); auch beim Husten braucht er Platz, mag nicht beengt sein; sobald es wärmer wird im Raum bekommt er heiße rote Ohren und schwitzt am Kopf; heute noch lebendiger als gestern; Knieschmerzen beim Treppenlaufen mit Knacken in den Knien, beim Treppenheruntergehen weniger (war zwischenzeitlich nicht in der Lage, Treppen zu steigen, deshalb fiel es erst jetzt auf); Gesichtsfarbe noch gräulich grün; aktiver und langweilt sich eher mal, hat Kommandoton drauf; Bauchschmerzen nach dem Essen von Pizza; heute vormittag immer wieder mal Bauchschmerzen, im

Nabelbereich; hatte seit ca. 30h keinen Stuhlgang mehr; etwas mehr Appetit, eher auf etwas Salziges, hat heute ein Teller Süppchen gegessen; Schwindel war heute Morgen beim Aufstehen (auch in der Nacht, wenn er vom Husten wach wurde und sich aufgesetzt hat) stark, heute im Laufe des Vormittages >, jetzt fast weg; Brechreiz beim Husten, jedes Mal, Husten kommt in Anfällen; in der Nacht irgendwann, muss sich aufsetzen, dauert 5 Minuten, dann schläft er wieder ein; seit gestern hört es sich beim Husten lockerer an, Mutter hat den Eindruck, dass er nach dem Husten was runterschluckt, aber nicht viel; hat mehr getrunken, deshalb ist der Urin nicht mehr so konzentriert, hat weiterhin wenig Durst, Mutter muss es ihm geben, kleine Schlucke; Temperatur: im Moment ist er etwas warm, aber vermutlich kein Fieber, gestern Nachmittag gegen 17:00 Anstieg auf 38,3°

Therapie: Lycopodium C200 2 Globuli

Konsultation vom 11.10.2006: es geht ihm gut; er hat seit drei Tagen kein Fieber mehr; hat letzte Nacht erstmals nicht mehr geschwitzt; Energie ansteigend, er bekommt langsam Bewegungsdrang, ihm ist langweilig; Gelenkknacken ist weg; ist noch blass im Gesicht; Appetit ist gut, keine Bauchschmerzen, der Stuhlgang ist normal; der lockere Husten kommt schubartig, mit gelbem Auswurf. Die Atmung ist noch beschleunigt. Verordnung: Sulphur C30 über zwei Tage in Auflösung

Aktuelle Nachfrage 23.10.2006: Er ist mit Sulphur dann schnell wieder gesund geworden, keine Probleme mehr mit der Atmung, ist körperlich leistungsfähig, rennt draußen herum, isst reichlich, geht zur Schule und hat dort weniger Probleme als vor der Erkrankung. Wörtliche Aussage der Mutter: „Er macht insgesamt einen kraftvollen Eindruck, sein ganzer Ausdruck hat sich verändert, er ist fröhlich und klar und bei sich, in seiner Mitte, körperlich und innerlich gewachsen.“

Soweit dieser Pneumonie-Fall. Ich lasse das jetzt einmal kommentarlos so stehen, der Verlauf und das Heilungsergebnis sprechen für sich selbst. Stattdessen setze ich die Aufzählung fort mit der Behandlung von grippalen Infekten und der Infuenza. Darüber teile ich Ihnen sozusagen zusammenfassend mit, dass die Erfahrung in der täglichen Praxis zeigt: die Schwere der Erkrankung im Vergleich homöopathisch behandelter Patienten zu schulmedizinisch behandelten Patienten ist niedriger, die Dauer der Erkrankung kürzer, die Komplikationshäufigkeit sehr gering, das Befinden nach überstandener Erkrankung wesentlich besser, ein Normalbefinden stellt sich wesentlich schneller wieder ein.

Zum letzten Punkt der Liste: ich persönlich hatte noch nicht die Gelegenheit, eine Influenza-Pandemie mitzuerleben, und das darf im Hinblick auf die hohe Zahl potenzieller Opfer auch gerne so bleiben. Aber die Geschichte zeigt, dass die Homöopathie auch in solchen Fällen erstaunliche Möglichkeiten bietet. André Saine, ein kanadischer homöopathischer Arzt, hat Hunderte historischer Quellen gesammelt und schreibt gerade an einem Buch namens „Weight of Evidence“, in dem er die Erfolge der Homöopathie bei Influenza und anderen Seuchen exakt belegt. So stehen beispielsweise bei der sogenannten Spanischen Grippe 1917/18 Mortalitätsraten von bis zu 80% in schulmedizinisch behandelten Patientenkollektiven Berichten homöopathisch behandelnder Ärzte gegenüber, wo 2 von 600 Patienten starben. Ein signifikanter Unterschied.

Ich habe bewusst diese Reihe von Erkrankungen gewählt, um an ihr exemplarisch ein Prinzip zu verdeutlichen. Lassen Sie mich dazu noch eine kurze wissenschaftstheoretische Bemerkung machen.

Jedes System, so auch die Schulmedizin, hat ihr eigenes Bewertungsschema, wie Erkrankungen zu behandeln sind. Das orientiert sich natürlich an der Art der Erkrankung, der Schwere ihres Verlaufs sowie maßgeblich an den zur Verfügung stehenden Therapiemethoden und deren Möglichkeiten. Aus der Sicht eines anderen Medizinsystems kann die Bewertung eines Krankheitsbildes erheblich abweichen.

So denken viele Schulmediziner spätestens bei einer Sinusitis oder Otitis media an den Einsatz von Medikamenten, auch wenn es keine Substanz gibt, die die Erkrankung ursächlich selbst im schulmedizinischen Sinn behandelt, da es sich überwiegend um virale Infekte handelt. Antibiotika haben die erfolgreiche Behandlung bakterieller Pneumonien aus Sicht der Schulmedizin überhaupt erst möglich gemacht. Homöopathische Ärzte haben das über 100 Jahre früher und die ganze Zeit über schon sehr erfolgreich praktiziert. Bei schweren grippalen Infekten und der Influenza, versucht man schulmedizinisch mit Virustatika zu helfen, die Ergebnisse sind eher dürftig. Dementsprechend hilflos steht man einer drohenden Pandemie im Grunde gegenüber, Grippeimpfung und Tamiflu® werden dringend empfohlen, aber studiert man reale Daten, gewinnt man den Eindruck, dass dies geschieht, um a) nicht zugeben zu müssen, dass man relativ machtlos ist und b) stehen dahinter massive wirtschaftliche Interessen der pharmazeutischen Industrie.

Bemüht man sich um einen neutralen und auch ethisch korrekten Standpunkt, definiert man das Wohl der Patienten als Kriterium, stellt man dann die Frage, welcher Behandlungsansatz für die Gruppe der Erkältungskrankheiten bis hin zur pandemischen Influenza besser geeignet ist – und zwar sowohl vom theoretischen Ansatz als auch von den praktischen Ergebnissen her gesehen – kommt man zwangsläufig zu dem Ergebnis, dass die Homöopathie als ganzheitliche und energetische Heilweise auf diesem Gebiet gegenüber der Schulmedizin große Vorteile besitzt und bewiesen hat.

Doch stellt die gerade untersuchte Gruppe von Erkrankungen nur einen kleinen Teil der Erkrankungen dar, für deren Behandlung ich weiter oben schon postuliert habe, dass ein energetisches Medizinsystem wie die Homöopathie der Schulmedizin überlegen sei. Für welche anderen Erkrankungen gilt das also noch?

Lassen Sie es mich zuerst ganz allgemein formulieren: alle Erkrankungen die der menschliche Organismus im Prinzip selbst heilen kann. Das klingt zunächst ganz banal, aber: um diese grundsätzliche Fähigkeit zu zeigen, muss es eigentlich nur einen Fall geben, wo ein Mensch es geschafft hat, eine Erkrankung – egal wie die Mehrheit der Fälle verläuft – aus eigener Kraft zu besiegen: ein Bericht einer echten Spontanheilung genügt. Dann gibt es auch die Möglichkeit, die Selbstheilungskräfte des jeweils erkrankten Menschen individuell so zu fördern, dass er das auch schafft. Ich kann hier nicht alle Erkrankungen aufzählen, für die das zutrifft, aber ich möchte Ihnen anhand einiger Beispiele zeigen, wie groß das Spektrum der Homöopathie ist.

- Alle entzündliche Prozesse, egal welcher Genese
- sämtliche funktionelle Erkrankungen
- Neoplasien
- psychischen Erkrankungen
- Immunopathien
- ...

Ausnahmen: Gewebszerstörung im Rahmen entzündlicher Prozesse oder bei Neoplasien; angeborene Fehlbildungen; irreversible morphologische Veränderungen zum Beispiel im langjährigen Verlauf funktioneller Erkrankungen (Beispiel: Gefäßveränderungen nach langjährigem arteriellen Hypertonus), fehlende Reaktionsfähigkeit des Organismus (erkrankungsbedingt oder iatrogen) u.ä.m.

Aber ich möchte es noch einmal betonen: Homöopathie kann all diese Erkrankungen heilen in dem Sinne, das der Mensch komplett von der Krankheit befreit wird, sofern nicht irreversible Schäden eingetreten sind. Sie heilt Rheuma, sie heilt MS, sie heilt Psychosen, sie heilt Krebs.

Ich möchte hier aber auch keinen falschen Eindruck erwecken. Auch für die Homöopathie gibt es leicht und schwierig zu behandelnde Erkrankungen. Hier steht die Homöopathie teilweise noch relativ am Anfang ihrer Möglichkeiten und uns homöopathischen Ärzten fehlen die systematischen Erfahrungen, um gerade solche schweren Erkrankungen möglichst immer und sicher heilen zu können. Das hat seine Gründe.

Können Sie sich vorstellen, wie viel Geld in den letzten 100 Jahren weltweit in die Erforschung der Schulmedizin geflossen ist, wie viele Wissenschaftler daran gearbeitet haben, wie viel Zeit und Energie und brainpower darauf verwendet wurde? Ich habe keine Zahlen, aber es sind gigantische Mengen!

Im Vergleich dazu waren die Bemühungen, in der Homöopathie weiterzukommen, verschwindend. Hätte man nur einen Teil dieser Ressourcen in die Erforschung der Homöopathie und in die Ausbildung hochklassiger homöopathischer Ärzte investiert, hätten wir heute, dessen bin ich mir ganz sicher, eine komplett andere Medizinlandschaft.

An dieser Stelle möchte ich eine Zäsur machen. Ich habe Ihnen bisher versucht zu zeigen, dass die Schulmedizin in einem großen Irrtum gefangen ist. Der Grund ist einfach: sie überträgt ihre eigenen, nur für ihr System gültigen Regeln auf andere Systeme, sie versucht, daraus Aussagen über diese Systeme abzuleiten. Das kann, wie gezeigt, ganz grundsätzlich nicht funktionieren. Trotzdem begründet die Schulmedizin damit ihre Ablehnung anderer Systeme wie der Homöopathie und beansprucht für sich eine Vormachtstellung in der Medizin. Sie übersieht dabei ihre eigenen Schwächen einerseits und die großen Möglichkeiten zum Beispiel der Homöopathie andererseits. Es ist an uns allen, das zum Wohl der Menschheit zu verändern.

Die zweite Hälfte meines Vortrages widmet sich nun hauptsächlich der Frage:

Was ist Homöopathie?

Auch sie ist ein Medizinsystem, und wie jedes Medizinsystem hat auch die Homöopathie eigene Voraussetzungen, Regeln, eine eigene Methode und Struktur. Über Möglichkeiten und Grenzen habe ich lange genug gesprochen. Sie ist ein in sich geschlossenes und schlüssiges System, das aber natürlich zu anderen Aussagen und Schlussfolgerungen führt als andere Systeme. Auch wenn uns diese Aussagen möglicherweise nicht vertraut sind, auch wenn wir sie nicht in das uns geläufige Begriffsschema einordnen können, ja sogar wenn sie uns geläufigen Aussagen zu widersprechen scheinen, heißt es nicht, dass sie automatisch falsch sind. Sie gelten sehr wohl, aber eben innerhalb ihres Systems.

Und wenn das System so funktioniert, sprich: wenn es seinen Zweck, kranken Menschen zu helfen, erfüllt, ist ja alles in Ordnung.

Welche Regeln, welche Methode und welche Struktur machen nun die Homöopathie aus. Nun, darüber kann man lange sprechen. Ich will Ihnen einige wesentliche Elemente hier kurz nennen, sie werden im Verlauf dieses Grundlagenseminars im Einzelnen noch eingehend besprochen:

- die Ähnlichkeitsregel
- das Konzept der Lebenskraft
- der Symptombegriff
- Potenzierung
- Arzneimittelprüfung
- Erstwirkung – Nachwirkung
- Homöopathische Anamnese
- Hierarchisierung
- Repertorisation
- Materia Medica
- Dosierung
- Erstreaktion
- Akute Krankheiten – chronische Krankheiten
- Verlaufsbeurteilung

Um die Voraussetzungen und Regeln der Homöopathie verstehen zu können, müssen wir uns die historischen Gegebenheiten zur Zeit ihrer Entstehung und die persönlichen Bedingungen des Entdeckers Samuel Hahnemann etwas genauer anschauen.

Samuel Hahnemann wurde 1755 in Meißen geboren. Sein Vater war Porzellanmaler und konnte eine höhere Bildung für dies dritte von 5 lebenden Kindern nicht erübrigen, erzog ihn aber nach humanistischen Grundsätzen der Aufklärung. Ein Gönner ermöglichte dem Hochbegabten im Alter von 15 Jahren den Besuch einer angesehenen kurfürstlichen Schule. Dort übernahm er sein Lebensmotto: „Sapere aude!“ „Wage zu wissen.“

1775 ging Hahnemann nach Leipzig und begann sein Medizinstudium mit hohen Idealen. Doch die dortige Universität konnte seinen Ansprüchen nicht genügen. Lediglich unbewiesene Theorien wurden ihm ex cathedra vorgestellt, Unterricht am Patienten fand nicht statt. Deshalb studierte er 4 Semester alles, was ihm wichtig schien, las unablässig und wechselte im März 1777 nach Wien, wo er einen Lehrer nach seinen Vorstellungen fand, der ihm nachvollziehbare Wahrheiten am Krankenbett vermittelte. Wirtschaftliche Not zwangen Hahnemann schon Ende 1777, seine erste ärztliche Stelle anzutreten. Im Zuge dieser Tätigkeit machte er viele Erfahrungen, die er später benötigte, unter anderem konnte er in Siebenbürgen die Malaria und ihre Symptome sowohl bei Patienten als auch am eigenen Leib kennen lernen. Knapp 2 Jahre später hatte er ausreichend Ersparnisse angesammelt, um im Sommersemester 1779 in Erlangen seine Doktorarbeit verfassen und sein Examen ablegen zu können.

Es folgten viele Jahre mit dem Versuch, eine ärztliche Praxis, die ihn, später auch Frau und wachsende Kinderschar ernährte, aufzubauen. Neben allerlei Widrigkeiten plagte ihn vor allem sein Gewissen, weil er sah, wie wenig er mit den Möglichkeiten der erlernten Medizin ausrichten und wie viel sie auch schaden konnte.

Um den Medizinbetrieb der damaligen Zeit zu beleuchten, möchte ich einen Zeitgenossen Hahnemanns, den Göttinger Kliniker Christoph Girtanner, zu Wort kommen lassen:

„Es fällt in die Augen, warum es nicht z w e i Ärzte gibt, noch geben kann, die miteinander einig wären. Denn da die Heilkunde gar keine festen Prinzipien hat, da Nichts in derselben ausgemacht ist, da es nur wenig sichere, zuverlässige Erfahrungen in derselben gibt, so hat jeder Arzt das Recht, bloß seiner eigenen Meinung zu folgen. Wo von keinem Wissen die Rede ist, wo alle nur meinen, da ist eine Meinung so viel wert wie die andere. - In der dicken egyptischen Finsterniß, in welcher die Ärzte heruntappen, ist auch nicht der mindeste Strahl des Lichtes vorhanden, vermöge welches sie sich orientieren könnten. Wenn zwei Ärzte am Bette eines nicht gefährlichen Kranken zusammenkommen, so geht es ihnen oft wie den Wahrsagern zu Rom: sie haben Mühe, wenn sie sich ansehen, das Lachen zu verbeißen ... Sollte irgend ein praktischer Arzt mit meinen Behauptungen unzufrieden sein, so greife er in seinen eigenen Busen und untersuche, wie viel medizinische Wahrheiten er gewiß weiß. Derjenige, der im Stande ist, mir Gewißheit in der Medizin zu zeigen, der werfe dann den ersten Stein auf mich !“⁴

Wir wissen von Hahnemann, dass er sein ärztliches Handeln immer weiter einschränkte, immer weniger therapierte, statt dessen allgemeine und gesundheitsfördernde und erhaltene Ratschläge gab und veröffentlichte. Den Lebensunterhalt bestritt er über weite Strecken hauptsächlich mit literarischer Arbeit als Autor und Übersetzer medizinischer, pharmakologischer und chemischer Werke. In all diesen Bereichen erarbeitete er sich ein Wissen, das weit über das der meisten Gelehrten seiner Zeit hinausging. Doch sein Streben diente noch einem anderen Zweck: der Suche nach einer besseren Medizin.

Nach langen Jahren der unergiebigem Vorarbeiten fügten sich 1793 dann die ersten Mosaiksteinchen zusammen: bei der Übersetzung der Materia Medica des schottischen Arztes Cullen stieß er auf die Behauptung, die hilfreiche Wirkung der Chinarinde bei der Behandlung der Malaria erkläre sich aus der Stärkung des Magens. Hahnemann war damit nicht einverstanden und er machte deshalb einen Selbstversuch: er nahm über mehrere Tage Chinarinde ein und beobachtete die Wirkung. Eine Stärkung des Magens konnte er nicht feststellen, eher das Gegenteil.

⁴ Auszugsweise zitiert nach Arthur Lutze, "Hahnemanns Todtenfeier", Köthen 1844, 47. Auflage 1903, gefunden in: Herbert Fritsche, "Samuel Hahnemann - Idee und Wirklichkeit der Homöopathie", Burgdorf Verlag, Göttingen 1979, 6.Auflage 1991

Was ihm aber noch auffiel, war, dass er viele andere Beschwerden bekam (nämlich: Ohrensausen, Blutandrang, Benommenheit, Ängstlichkeit, Durst, Steifheit der Gelenke, Abgeschlagenheit, kalte Hände und Füße, ein widriges taubes Gefühl am Periost aller Knochen, Körperzittern), Beschwerden also, wie er sie aus eigener Erfahrung bei der Malaria kannte. Das legte den Schluss nahe, dass die heilende Wirkung der Chinarinde bei Malaria etwas mit ihrer Fähigkeit, der Malaria sehr ähnliche Beschwerden im Menschen erregen zu können, zu tun hatte.

Solche Beobachtungen hatten vor ihm auch schon andere berühmte Ärzte wie Hippokrates oder Paracelsus gemacht und niedergeschrieben. Bei seiner profunden Literaturkenntnis wusste er davon, aber im Gegensatz zu seinen Kollegen beließ er es nicht dabei, sondern untersuchte dieses Phänomen genauer. Nacheinander prüfte er bekannte Arzneisubstanzen und fand das Prinzip jedes Mal bestätigt.

1796 formulierte er es als Regel „**Ähnliches wird durch Ähnliches geheilt – similia similibus curentur**“ in seinem Artikel „**Versuch über ein neues Prinzip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanz nebst einigen Blicken auf die bisherigen**“ und legte damit den Grundstein der Homöopathie.

Es dauerte jedoch weitere 10 Jahre der Prüfung, Forschung und erprobenden Anwendung, bis Hahnemann 1806 der Öffentlichkeit mit seinem Aufsatz „**Heilkunde der Erfahrung**“ das Regelwerk der Homöopathie in die Hand gab. Dieses Werk heißt seit seiner zweiten Auflage 1810 „**Organon der Heilkunst**“ und wurde bis kurz vor dem Tode Hahnemanns im Jahre 1842 mit der Fertigstellung der heute noch aktuellen und gültigen 6. Auflage von ihm immer weiter verfeinert und präzisiert.

Im Folgenden möchte ich Ihnen einige wenige Paragraphen aus dem Organon⁵ vortragen. Ihre zentrale Bedeutung für die Homöopathie wird sich Ihnen unmittelbar erschließen.

§ 9

Im gesunden Zustand waltet die geistartige Lebenskraft (Autokratie) unumschränkt. Als Dynamis belebt sie den materiellen Körper (Organismus) und hält seine Teile – in Gefühlen und Tätigkeiten – in bewundernswert harmonischem Lebensgang. So kann

⁵ Samuel Hahnemann, Organon der Heilkunst, Neufassung mit Systematik und Glossar von Josef M. Schmidt, Elsevier Verlag München 2003

sich unser inwohnender, vernünftiger Geist dieses lebendigen, gesunden Werkzeugs frei zu dem höheren Zweck unseres Daseins bedienen.

§ 10

Ohne Lebenskraft ist der materielle Organismus keiner Empfindung, keiner Tätigkeit und keiner Selbsterhaltung fähig. Nur das immaterielle Wesen, das den materiellen Organismus im gesunden und kranken Zustand belebt (das Lebensprinzip, die Lebenskraft), verleiht ihm Empfindung und bewirkt seine Lebensverrichtungen.⁶

§ 11

Wenn der Mensch erkrankt, so ist ursprünglich nur diese geistartige, in seinem Organismus überall anwesende, selbsttätige Lebenskraft (Lebensprinzip) durch den lebensfeindlichen dynamischen Einfluss eines krankmachenden Agens verstimmt. Nur das zu einer solchen Anormalität verstimmt Lebensprinzip kann dem Organismus die widrigen Empfindungen verleihen und ihn zu so regelwidrigen Tätigkeiten bestimmen, die wir **Krankheit** nennen.

Dieses Kraftwesen, das an sich unsichtbar und bloß an seinen Wirkungen im Organismus erkennbar ist, gibt seine krankhafte Verstimmung nur durch Äußerung von Krankheit in Gefühlen und Tätigkeiten, das heißt durch **Krankheits-Symptome** zu erkennen. Das ist die einzige den Sinnen des Beobachters und Heilkünstlers zugekehrte Seite des Organismus. Es kann sie nicht anders zu erkennen geben.⁷

§ 15

Das Leiden der krankhaft verstimmt, geistartigen, unseren Körper belebenden Dynamis (Lebenskraft) im unsichtbaren Inneren einerseits und der Inbegriff der Symptome, die von ihr im Organismus veranstaltet werden, äußerlich wahrnehmbar sind und das vorhandene Übel darstellen, andererseits bilden ein Ganzes. Sie sind ein und dasselbe.

⁶ Fußnote bei Hahnemann: „Er ist tot. Bloß der Macht der physischen Außenwelt unterworfen, fault er und wird in seine chemischen Bestandteile aufgelöst.“

⁷ Auf die Wiedergabe der sehr langen Fußnote zu diesem Paragraphen 11 (auf die Hahnemann auch im Paragraph 16 noch einmal verweist) wurde an dieser Stelle verzichtet. Sie beschäftigt sich jedoch mit der Frage: „Was ist dynamischer Einfluss, dynamische Kraft?“ und kann insofern zur Erhellung des Konzeptes der Lebenskraft beitragen. Dem Interessierten wird ein weiterführendes Studium a.a.O. empfohlen.

Der Organismus ist materielles Werkzeug zum Leben. Er ist aber ohne Belebung durch die instinktartig fühlende und ordnende Dynamis so wenig denkbar wie Lebenskraft ohne Organismus. Beide bilden eine Einheit. Nur der leichteren Begreiflichkeit wegen spalten wir in Gedanken diese Einheit in zwei Begriffe.

§ 16

Schädliche Einwirkungen auf den gesunden Organismus und feindliche Potenzen, die von der Außenwelt her das harmonische Lebensspiel stören, können unsere Lebenskraft als geistartige Dynamis nur auf geistartige (dynamische) Weise ergreifen und affizieren.

Solche krankhaften Verstimmungen (die Krankheiten) kann auch der Heilkünstler von ihr nur durch geistartige (dynamische, virtuelle) Umstimmungs-Kräfte entfernen, die die dienlichen Arzneien auf unsere geistartige Lebenskraft ausüben und die durch den im Organismus allgegenwärtigen Fühlsinn der Nerven wahrgenommen werden. Heilarzneien können nur durch dynamische Wirkung auf das Lebensprinzip Gesundheit und Lebens-Harmonie wiederherstellen und stellen sie auch her.

Ich fasse noch einmal kurz zusammen:

- dem Menschen wohnt eine Lebenskraft inne
- ist sie gesund, ist der Mensch gesund
- ist sie verstimmt, ist der Mensch krank
- die Krankheit äußert sich in den Symptomen
- sie kann aber nur über die Behandlung der Lebenskraft geheilt werden
- dazu benötigt man der Lebenskraft gleichartige Arzneien
- diese sind nicht materiell, sondern dynamisch
- die Heilung der Lebenskraft bringt alle Symptome und damit die Krankheit zum Verschwinden.

Soweit ein erster Einblick in das Wesen und die Hintergründe der Homöopathie. In zwei Wochen folgt der zweite Teil des Grundlagenseminars.