

Georg Ivanovas

Alles Placebo oder wie?

Vom Wollen und Können – die Placebo-Diskussion in der Homöopathie

Wenn man versucht, orthodoxen Medizinern die Wirkung der Homöopathie zu erklären, ist die Antwort meist stereotyp: „Das sind alles Placebo-Effekte.“ Das ist unbefriedigend und ermüdend. Es scheint oft, als ob das Gegenüber weder verstehen will noch kann, was deutlich gemacht werden soll. Dass Wissenschaftler, die die Homöopathie für Unfug halten, bestimmte Zusammenhänge nicht verstehen wollen, ist menschlich nachvollziehbar, auch wenn dies den Homöopathen nicht gefällt und es eine wissenschaftlich eher fragwürdige Haltung ist. Dass sie es aber nicht verstehen können, liegt daran, dass ihnen das theoretische Rüstzeug fehlt, therapeutische Prozesse hinreichend zu modellieren.

Die heutige medizinische Methodologie ist bekanntermaßen für komplexe Zusammenhänge nicht angemessen. Das Ganze wird allein dadurch ausgeglichen, dass die Homöopathen zwar das Gefühl haben, ihre Version sei richtiger, also ganz anders, als es von der Orthodoxie dargestellt wird, aber auch ihnen fehlt meist das entsprechende wissenschaftliche Rüstzeug. Was bleibt, ist ein munteres Aneinandervorbeireden, das allenfalls die Adrenalin-Sekretion aller Beteiligten erhöht.

Unterhaltungswert der Medizin

Es ist stets wichtig, die grundlegenden Vorgänge in der Medizin zu verstehen, damit verständlich wird, worüber man überhaupt redet. Ein altes Ärztespruchwort lautet, dass man die Patienten so lange unterhalten muss, bis sie von selbst gesund werden. Das galt

schon immer, für einen großen Teil der Patienten und für alle therapeutischen Methoden. Die Schulmedizin und ein großer Teil der Alternativmedizin bedient sich dazu allerlei diagnostischer Gerätschaften, denn Maschinen haben einen erheblichen Unterhaltungswert. In der Homöopathie werden solche zwar nicht verwendet, aber wir haben dafür viele Mittel, die man ausprobieren kann, bis das „Richtige“ gefunden ist. Wenn diese Mittel zu einer allmählichen Verbesserung führen, sind alle zufrieden. Und wenn das alles nichts nützt, können die Homöopathen noch miasmatische Hindernisse beseitigen oder auch mal die Zähne sanieren lassen. Das eröffnet in vielen Fällen ein Zeitfenster, das groß genug ist, dass der Patient von selber gesund wird.¹

¹ Natürlich gibt es auch das, was in der Homöopathie „chronische Krankheiten“ genannt wird, also Zustände, die von sich aus keine Tendenz zur Besserung aufweisen. Leider ist es derzeit nicht möglich, über diese zu vernünftigen Schlussfolgerungen zu kommen, da entsprechende Theorien ins Unkraut geschossen sind und vergleichbare Konzepte in der orthodoxen Medizin fehlen.

Wenn man sich homöopathische Fallbeschreibungen unter diesem Gesichtspunkt ansieht (und man sollte sie sich darunter ansehen), findet man nicht wenige, die diesem „Unterhaltungs-Muster“ folgen. Sie sind wenig überzeugend und werden von Gegnern der Homöopathie zurecht zerpfückt. Das wird leider oft genug dadurch erleichtert, dass Homöopathen ihre eigenen Fähigkeiten sehr hoch bewerten, sodass sie hierdurch zu Fehleinschätzungen neigen.

Der klassische Placebo-Effekt

Unter dem Placebo-Effekt versteht man etwas anderes. Der Begriff meint, dass es durch die Gabe einer Substanz oder durch eine andere therapeutische Intervention zu einer Besserung eines Krankheitsbildes kommt, die durch reines Zuwarten nicht erfolgt wäre. Man könnte sagen, der Placebo-Effekt führe zu einer Initialzündung der Selbstheilung und/oder ist deren Katalysator.²

Meist ist die Unterscheidung Spontanremission/Placebo-Effekt jedoch problematisch, da sie allenfalls durch eine Randomisierung festzustellen ist, also durch den Vergleich einer Placebo-Gruppe mit einer unbehandelten Gruppe. In diesem Fall wäre die Unterscheidung ein statistisches Phänomen, eine Schlussfolgerung durch die Beobachtung von Kollektiven.

Dennoch gibt es Fälle, bei denen der Placebo-Effekt offensichtlich ist, so wie im Fall meiner ersten Placebo-Erfahrung (4): Ich war Assistenzarzt in einer Reha-Klinik und wurde nachts um 2.00 Uhr zu einer Patientin gerufen, die am 5. Tag nach einer Bandscheibenoperation unter sehr starken Schmerzen litt. Die angesetzte orale Medikation war ausgeschöpft, ohne auch nur den geringsten Effekt gehabt zu haben. Die Patientin meinte, dass nur eine Injektion ihr helfen könne. Also injizierte ich eine Ampulle physiologische Kochsalzlösung. Noch während der Injektion entspannte sie sich und schlief in meinem Beisein

ein. Sie erwachte am nächsten Morgen erfrischt und weitgehend schmerzfrei. Hier ist der Placebo-Effekt offensichtlich, außer man behauptet, die Patientin wäre sowieso zum Zeitpunkt der Injektion eingeschlafen. Aber eine solche Behauptung wäre wenig überzeugend. Das heißt, es gibt Fälle, in denen es keiner Statistik bedarf, um Placebo-Effekte als solche zu identifizieren.

Es ist in der Tat erstaunlich, welch tief greifende Gesundungsprozesse durch eine Placebo-Intervention in Gang gesetzt werden können. Entsprechende Effekte muss man natürlich auch in der Homöopathie annehmen. Der Prozentsatz solcher Verläufe ist sicher recht hoch. Das ist weder ungewöhnlich noch negativ zu bewerten, sondern ein normales therapeutisches Phänomen. Problematisch wird es aber, wenn Homöopathen in solchen Fällen vorschnelle Schlüsse ziehen, denken, ein Simile oder ein Simillimum gefunden zu haben und ihre „Placebo-Erkenntnisse“ selbstbewusst im Repertorium verewigen. Ein solch leichtfertiges Vorgehen schadet dem klinischen Blick, verschlechtert die homöopathisch-analytischen Fähigkeiten und macht unser Arbeitsmaterial unbrauchbar.

Von der Statistik zur klinischen Praxis

Kritiker der Homöopathie stehen natürlich auf dem Standpunkt, dass jede Wirkung, die von einem homöopathischen Mittel ausgeht, allein auf dem Placebo-Effekt beziehungsweise der Spontanremission beruht. Sie begründen diese Haltung mit der fehlenden wissenschaftlichen Plausibilität und statistischen Untersuchungen. Das sind Themen, auf die hier nicht weiter eingegangen werden soll. Zum einen ist das Problem der Statistik in letzter Zeit sehr intensiv diskutiert worden, auch hier in der **HK** (6; 7). Zum anderen ist das physikalische Problem komplex und harrt noch seiner detaillierteren Analyse³.

² Da die Wirkungsweise der Homöopathie ebenfalls auf der Aktivierung der Eigenregulation beruht, liegt für die orthodoxe Medizin eine Verwechslung bzw. Gleichsetzung von Homöopathie und Placebo nahe. In der orthodoxen Medizin spielen Selbstheilungsmechanismen keine oder nur eine periphere Rolle. Das Ziel ist, „spezifische“ Bilder durch die Manipulation bestimmter physiologischer und/oder biochemischer Prozesse zu beseitigen (8).

³ Man sollte jedoch bedenken, dass es derzeit kaum eine spekulativere Wissenschaft zu geben scheint als die zeitgenössische Physik. Im Vergleich zu Konzepten wie dem des Multiversums und anderen Theorien, kann man die Homöopathie schon fast als „klassisch“ bezeichnen.

Was in den Diskussionen um Statistik und Physik leicht vergessen wird, ist, dass es noch die Beobachtung am real existierenden Patienten gibt. Natürlich kann man, wie manche Wissenschaftler, den Standpunkt vertreten, dass einer Einzelbeobachtung keinerlei Relevanz zukommt. Aber das ist falsch. Bekannt dafür, wie Einzelbeobachtungen ganze medizinische Fachbereiche herausfordern können, sind die neurologischen Fallbeschreibungen von Oliver Sacks (11). Die von ihm beschriebenen Phänomene können mit unseren üblichen wissenschaftlichen Methoden, mit unserem theoretischen Rüstzeug, mit unserem derzeitigen Wissen einfach nicht erklärt werden. Meist werden solche Beobachtungen nicht zur Kenntnis genommen, was Simon die *Ausgrenzung des Nicht-Verstehbaren* nennt (12). Aber auch in der täglichen Praxis stoßen wir regelmäßig auf Phänomene, die einfach nicht in unser Wissensschema passen. Dazu gehört der bereits dargestellte Fall (5) einer asthmatischen Friseurin, bei der es im Laufe der Behandlung, nach einem neuen Mittel, zu einer extremen Verschlimmerung ihres schlummernden Ekzems kam. Es bildete sich an ihrem Hinterkopf eine Zyste, die für ein paar Tage ein Sekret absonderte, das nach Friseur-Chemikalien roch. Danach besserten sich all ihre Beschwerden zunehmend, ihr Asthma, ihr Ekzem, ihre rezidivierenden Zystitiden und auch ihre Ängste. Solche Fälle gehören genau untersucht. Es müssen Erklärungskonzepte erstellt werden, denn sie weisen auf unbekannte Krankheits- und Heilungsmechanismen hin. Hier auf die Statistik zu verweisen, ist unangemessen.

Die klinische Evaluation eines Krankheitsverlaufs beruht stets auf der Einzelbeobachtung. Statistiken und Erkenntnisse der Grundlagenwissenschaft sind wichtige Hilfsmittel. Dennoch muss eine Therapie immer auf den bestimmten Patienten abgestimmt sein und sich an dessen Reaktionsmuster orientieren.

Einzelbeobachtung

Natürlich ist es meist nicht möglich, bei einem Einzelfall zu eindeutigen oder gar generalisierbaren Aussagen zu kommen. Aber das Beispiel der Kochsalzinjektion bei der postoperativen Patientin lässt den sicheren Schluss zu, dass hier ein Placebo-Effekt vorliegt. Anderenfalls müsste man postulieren, dass eine physiologische Kochsalzlösung eine sedative Wirkung

habe. Niemand würde das tun, denn es gibt keinen offensichtlichen Mechanismus, der eine sedative Wirkung von Kochsalzlösung nahelegen würde.

Wir haben hier das klassische Argument **gegen** die Homöopathie: Es gibt nichts, was wirken könnte und die Effekte sind nicht sicher reproduzierbar.

Nun ist – und genau das ist das Problem für die Schule – die Wirkung der Homöopathie gar nicht so schlecht reproduzierbar, wenn auch nicht mit einfachen Therapie- und Kontrollschemata. Aus diesem Grund wird von einem Placebo-Effekt gesprochen. Wenn der Begriff „Placebo“ jedoch einen spezifischen Sinn haben und nicht nur als genereller Platzhalter für das Nicht-Verstehbare dienen soll, dann muss er auch im Einzelfall einen Sinn haben. Er muss hinterfragbar sein.

Die folgenden, kurzen Beispiele sollen Verläufe zeigen, die einen Placebo-Effekt eher unwahrscheinlich machen. Es geht dabei nicht um die vielen Heilungen, bei denen die orthodoxe Therapie versagt hat, noch um irgendwelche spektakulären Beobachtungen. Es sollen alltägliche Vorgänge beschrieben werden, die nur dann merkwürdig sind, wenn man von der Placebo-These der homöopathischen Therapie ausgeht. Solche Verläufe sehen wir in der täglichen Praxis regelmäßig.

Natürlich ist es möglich, alle diese Beobachtungen als Placebo-Effekt oder als Zufall zu interpretieren. Dies wird vor allem von Evidenzlern so gehandhabt. Die EBM hat eine sehr eindeutige, wenn auch etwas eigenwillige Sicht von Heilungsprozessen. Für Vertreter der EBM ist therapeutisch nur das effektiv, was im Doppelblindversuch wirksamer ist als ein Placebo. Meine Kochsalzlösungs-Injektion wäre in ihrer Sicht ineffektiv und mit der ärztlichen Ethik nicht vereinbar. In der Sichtweise der EBM geht es weder darum, ob es einem Patienten besser geht, noch geht es darum zu verstehen, durch welche Mechanismen es in einem bestimmten Fall zur Besserung kommt. Relevant ist nur, was auf ein Kollektiv übertragen werden kann. In unseren evidenzbasierten Zeiten sind selbst psychotherapeutische Verfahren dazu übergegangen, ihre Wirksamkeit mit Kontrollgruppen zu vergleichen, in der die Patienten eine Placebo-Intervention erhalten. Doch dieses Vorgehen fußt auf mehreren Missverständnissen. Zum einen setzt es voraus, dass die therapeutischen Faktoren bekannt sind, was sowohl

in der Psychotherapie als auch in der Allgemeinmedizin fraglich ist. Der Placebo-Effekt beweist ja gerade das fehlende Verständnis vieler therapeutischer Vorgänge. Zum anderen gilt nur das als therapeutischer Faktor, was sich im Kollektiv als effektiv erweist. Da tun sich hermeneutische Abgründe auf, die hier nicht von Interesse sind.

Wenn man die unten beschriebenen Heilungsreaktionen anschaut, so gibt es mehrere Strategien, damit umzugehen.

- a) Man kann solche individuellen Reaktionen per se als nicht aussagekräftig bezeichnen, womit, was immer auch geschehen sein mag, dieser Beobachtung keinerlei Bedeutung zukommt.
- b) Man kann die Heilung als Placebo-Wirkung definieren, wobei das Wort zum Erklärungsprinzip wird, also zu einem Ausdruck, der alles erklärt, aber nicht erklärt werden kann.
- c) Man kann Vermutungen anstellen, warum in diesem Fall ein Placebo-Effekt vorliegt, denn ein solcher Effekt entsteht ja nicht aus dem Nichts heraus.
- d) Man kann von einer Wirkung des homöopathischen Mittels ausgehen.

Die Alternativen a und b, obwohl am häufigsten gewählt, sind wissenschaftlich inakzeptabel. Die Alternative c eignet sich zur Erklärung vieler therapeutischer Verläufe, muss jedoch zwangsläufig spekulativ sein. Wenn einem unruhigen, zahnenden Säugling Chamomilla im Fläschchen gegeben wird, so kann man schlecht davon ausgehen, dass das Kind auf die nicht gewusste Therapie mit einem Placebo-Effekt antwortet. Man kann aber postulieren, dass die Mutter sich eine Wirkung erhofft, und dass ihre Entspannung und Hoffnung sich auf das Kind überträgt und es deshalb ruhiger wird. Ein solcher Effekt spielt sicher eine wesentliche Rolle und könnte selbst eine Fiebersenkung mehr oder weniger plausibel erklären. Es gibt aber Fälle, und genau solche sollen hier vorgestellt werden, in denen man erhebliche Verrenkungen machen müsste, um die beobachteten Vorgänge mit einem Placebo-Effekt zu erklären. Sicher wäre auch das möglich, aber es würde bedeuten, dass therapeutische Prozesse einem viel subtileren Interaktionsmuster folgen, als wir bisher angenommen haben.

Natürlich ist auch die Alternative d, also die der Wirksamkeit, stets spekulativ. Ein therapeutisches Einzel-

geschehen kann niemals beweisend sein. Deshalb ist ja eine Statistik nötig, um durch größere Kollektive eine Wirksamkeit wahrscheinlicher zu machen⁴. Der Einzelfall kann aber Hinweis sein, ein Angelpunkt um therapeutische Mechanismen zu verstehen, was die Statistik nicht kann.

Hilfreich für die Beurteilung von Einzelverläufen ist ein wissenschaftliches Prinzip, das auf Wilhelm von Occam (1285–1347) zurückgeht und als **Occams Rasiermesser** bezeichnet wird. Es heißt: **Entitäten dürfen nicht über das Notwendige hinaus vermehrt werden**. Das bedeutet, dass es nicht besonders sinnvoll ist, ganze Szenarien zu konstruieren, um in diesen Fällen die Unwirksamkeit der Homöopathie zu suggerieren. Solche Fälle legen einfach die Wirksamkeit des Verfahrens nahe.

Non-Placebo-Fälle

Die nachfolgenden kurzen Fallschilderungen stammen von verschiedenen Autoren der Mailingliste der **Homöopathie KONKRET**. Ursprünglich war geplant, eine größere Sammlung solcher Fälle auf einer Online-Datenbank zu erstellen. Das Vorhaben wurde aber aufgrund mangelnden Interesses bzw. mangelnder Mitarbeit zunächst eingestellt.

Fehlende Erwartungshaltung

Als ein wesentlicher Faktor des Placebo-Effektes gilt die Erwartungshaltung, die in den letzten Jahren genauer studiert wurde (1; 2; 3; 10). Die Erwartungshaltung wird auch von Seiten der universitären Medizin als Grund für die Wirkung homöopathischer Therapien angesehen, neben der zeitintensiven Fallaufnahme. Wenn man sich die Beispiele aus der homöopathiekritischen Literatur für die Wirkung homöopathischer Mittel ansieht, so handelt es sich weitgehend um Beispiele, bei denen weniger bedeutende Funktionsstörungen entweder ihren normalen Verlauf nehmen oder die beobachteten Effekte durch die Erwartungshaltung durchaus plausibel erklärt werden können.

⁴ Nach der Popper'schen Wissenschaftstheorie gibt es keine Aussage, die bewiesen werden kann. Aussagen können allenfalls widerlegt werden.

Sicher gibt es eine ganze Reihe solcher Fälle. Aber sie sind eigentlich nicht die Regel. Häufig werden mehrere Mittel mit sehr viel Zuversicht gegeben, die, zur Enttäuschung aller Beteiligten, keinerlei Wirkung zeigen. Nicht selten erfolgt dann aber durch ein weiteres Mittel, bei dem weder Patienten noch Therapeut eine große Hoffnung hegen, eine grundlegende Besserung. Beispielsweise ist es oft so, dass der hartnäckige Husten bei Kindern ein erhebliches therapeutisches Problem darstellt. Man gibt mehrere Mittel, oft noch per Telefon, die alle nichts nützen. Aber dann führt das 5. oder 6. oder 7. Mittel innerhalb von kürzester Zeit zu einer so dramatischen Verbesserung, dass man nicht von einem spontanen Verlauf ausgehen kann. Mütter sagen immer wieder, dass sie leicht bemerken, ob und wann ein Mittel wirkt.

All das lässt sich mit der Erwartungshaltung nicht wirklich gut erklären. Natürlich lassen sich immer irgendwelche Zusammenhänge konstruieren, die belegen sollen, warum gerade in diesem Beispiel eine Placebo-Reaktion vorliegt, aber die könnten mit Occams Rasiermesser leicht entsorgt werden.

Beispielfälle

Eine 68-jährige Patientin, die wegen einer linksseitigen Ischialgie seit einem Jahr nur wenige Meter laufen kann, bekommt ein homöopathisches Mittel. Nach zwei Wochen ruft sie an und berichtet, dass das Mittel nichts genützt habe und alles unverändert sei. Sie erhält telefonisch ein zweites Mittel. Nach weiteren zwei Wochen erhalte ich eine Nachricht auf dem Anrufbeantworter, dass auch dieses Mittel nichts genützt habe und sie keine weitere Therapie wünsche. Einige Tage darauf ruft mich ihre Tochter an und versichert, dass nach dem zweiten Mittel die Gehstrecke der Patientin erheblich zugenommen habe und dass sie viel lebhafter und ausgeglichener gewesen sei. Sie will wissen, ob und wie sie das Mittel weiter geben solle. (GI)

Einem Mann mit Gastritis, schon ziemlich mager geworden, wurden zwei oder drei Mittel voller Zuversicht verabreicht. Es tat sich nichts. Nach einer weiteren Arznei kam es zu einer Superreak-

tion: Die Symptomatik war für ein Wochenende weg, d.h. kaum Schmerzen und der Patient erlebte wieder, wie es ohne die Krankheit ist. Dann erfolgte ein vollständiger Rückfall. Alles war, zu meinem Entsetzen, wieder unverändert da. Durch die nächste Arznei kam es zu einer langsamen, stetigen Besserung. Unter gelegentlicher Wiederholung des Mittels kam es im nächsten halben Jahr zu einer vollständigen Genesung. Das alte Gewicht kehrte wieder zurück, obgleich die Lebensumstände nicht ohne Belastung waren. (TM)

Einmal wöchentlich unterstützt mich eine aus Brasilien stammende junge Frau beim Putzen. Vor zwei Wochen gab sie mir auf die gewohnheitsmäßige Frage: „Wie geht’s?“ die Antwort, dass sie seit einer Woche Tag und Nacht Schmerzen habe, weil ihr ein Zahn gezogen wurde. Die vielen Schmerztabletten, die sie geschluckt habe, hätten außer zusätzlichen Magenbeschwerden nichts gebracht. Ich gab ihr 3 Globuli Arnika C 30 und sie verrichtete ihre Arbeit. Nach einer halben Stunde fragte ich nach. Sie lächelte und sagte, es sei weg. Ich gab ihr noch eine Gabe mit nach Hause, mit der Anleitung, sie in Wasser aufgelöst noch einmal zu nehmen, falls die Schmerzen wieder kommen. Eine Woche später erzählte sie, dass sie, wie ich geraten hatte, noch eine Gabe genommen hatte, dann sei der Spuk vorbei gewesen. Sie und ihr Mann hätten sich sehr gewundert. Bis dato hatten weder die Frau noch deren Mann (Ingenieur) etwas von Homöopathie gehört oder gelesen. Selbst wenn man jetzt unterstellt, dass sie eine Erwartungshaltung gehabt hätte, dann hätte sie diese bestimmt in größerem Maße in Bezug auf die Schmerztabletten! (SB)⁵

Behandlung von Kindern

Ein 8-jähriger Junge wird in die Praxis gebracht. Er hat einen beginnenden viralen Infekt, Fieber um 38 Grad, weint, ist immer auf dem Arm der Mutter. Die Untersuchung erbringt keine Auffälligkeiten. BSG, Leukos und Urinstatus sind unauffällig. Diese wurden angefertigt, da der Junge wegen einer inzwischen operierten Blasenanoma-

⁵ Ernst, in Unkenntnis der aktuellen Placebo-Forschung, behauptet ja, dass orthodoxe Medikamente der homöopathischen Therapie auch deshalb überlegen seien, weil zu deren echter Wirkung die Placebo-Wirkung noch hinzukomme (13).

lie oft unter Harnwegsinfekten gelitten hatte. Die homöopathische Behandlung war für mich klar und ich gab ihm zuversichtlich das entsprechende Mittel (Pulsatilla). Am Abend steigt das Fieber auf 39 Grad. Am nächsten Tag weiter Fieber um 39–39,5 °C. Der Junge beginnt zu phantasieren, was er schon während eines vorherigen Infektes gemacht hatte. Er erhielt ein anderes Mittel (Belladonna), das keinen Effekt hatte. Das ging bis nachmittags. Er erhielt telefonisch ein weiteres Mittel verordnet (Aconitum). Da er sich aber weigerte, dieses Mittel zu nehmen, löste es die Mutter in Wasser auf. Als er das nächste Mal Durst hatte, trank er davon. 20 Minuten später entfieberte er, das Delirium, das die Eltern so sehr erschreckt hatte, hörte auf. (GI)

Bemerkung: Vergleichbare Fälle sehen wir oft, wo erst das zweite, dritte oder vierte Mittel zu einer Änderung führt. Manchmal kommt es dann zu einer schnellen Entfieberung, häufig bleibt das Fieber auch unverändert, aber der Allgemeinzustand verbessert sich (in diesem Fall hätte das Delirium verschwinden müssen). Häufig macht das Mittel aber gar nichts und die Erkrankung nimmt ihren normalen Lauf. Wer aber die oft erheblichen Veränderungen nach der Gabe des richtigen Medikaments beobachtet, weigert sich, darin einen rein zufälligen Effekt, eine Erwartungshaltung oder einen sonst irgendwie konstruierten Zusammenhang zu sehen. Wenn es wirklich ein reiner Placebo-Effekt wäre, warum gab es den nicht beim ersten oder beim zweiten Mittel?

Eine Mutter, die ich bis dahin nicht gekannt hatte, brachte ihr zwei Monate altes Baby, bei dem ein persistierender Urachus bestand, also ein fehlender Verschluss des Urharngangs, der von der Blase bis in den Nabel reicht. Der aus dem Nabel austretende Urin hatte schon zu einem kleinen Geschwür geführt. Eine Operation war angesetzt und die Mutter wünschte eine die Operation begleitende Therapie.

Bei so kleinen Kindern beziehe ich die Gefühle der Mutter immer mit ein. Sie hatte viele unangenehme Erinnerungen, die sie noch immer belasteten. In der Rubrik „Absonderung aus dem Nabel“ findet sich auch Nat-m.

Ich schlage vor, den Operationstermin um einen Monat zu verschieben, da auch von chirurgischer

Seite keine Eile geboten war. Ich hatte keine Ahnung, ob es möglich ist, einen solchen Fall homöopathisch zu behandeln. Die Mutter meinte jedenfalls, dass sie nicht daran glaube, dass es ein Wunder gäbe.

Die Mutter rief ein paar Tage nach Mitteleinnahme (Nat-m. C 200 über die stillende Mutter) an, ihr Kind weine den ganzen Tag so sehr, dass sogar ihr Mann verzweifelt sei. Auch die Mutter weinte am Telefon.

Innerhalb von zwei Wochen nässte der Nabel nicht mehr, das Kind weinte viel weniger. Auch der Mutter ging es nach dieser Erstverschlimmerung besser. (JT)

Verwechslung von Medikamenten

Eine Schwangere mit multiplen Beschwerden bekommt ein Arzneimittel. Es tut sich nichts, was ich nicht verstehe. Dann gebe ich das Mittel nochmals aus einem anderen Schrank und es hilft super. Jetzt schaue ich mir meine Arzneimittel aus dem ersten Set an und sehe, dass zwei Mittel vertauscht waren. Kali-bi. steckte bei Thuja. Ich hatte vorher nicht genau drauf geschaut. Sie bekam also zuerst ungewollt Kali-bi. statt Thuja. Ohne Effekt. (TG)

Erstverschlimmerungen, die der Patient nicht vorhersehen kann

Eine Patientin mit Depressionen, Ängsten und schmerzhaften Zuständen am ganzen Körper, die Spezialisten in ganz Europa aufgesucht hatte, kam zu mir in Therapie, wobei sie nichts über die Prinzipien der Homöopathie wusste. Eine halbe Stunde nach der ersten Mitteleinnahme bekam sie eine Panikattacke und musste aus dem Auto des Ehemanns aussteigen. In geringerer Ausprägung wiederholte sich der Angstzustand am Abend. In den folgenden Tagen trat ihre gesamte Schmerzsymptomatik wieder auf. Sowohl dieses Wiederauftreten als auch der Schmerzverlauf entsprachen der homöopathischen Theorie. Die Schmerzen begannen am Kopf und wanderten in den folgenden Tagen den Körper hinunter bis zu den Zehen. (GI)

Ich war schwanger, schon seit Monaten mit morgendlichem Erbrechen. Auch nach drei Monaten

war noch keine Besserung in Sicht. Eine Kollegin von mir machte eine Ausbildung in Homöopathie. Für mich war das damals absoluter Humbug. Sie fragte mich tausend Sachen und gab mir dann drei Kügelchen, die ich in Wasser auflösen und einen Schluck davon nehmen sollte. Ja klar, dachte ich damals, so ein Blödsinn. Aber ich tat, wie aufgetragen. Danach habe ich erbrochen wie noch nie in meinem Leben. Am nächsten Tag stellte ich sie wütend zur Rede. Sie grinste nur und fragte, ob mir denn noch übel wäre. Tja, war mir nicht. Und erbrochen habe ich den Rest der Schwangerschaft auch nicht mehr. (GB)

Verschlimmerungen

Wir sehen in der homöopathischen Therapie immer wieder Erstverschlimmerungen. Diese sind zu einem erheblichen Teil ein Nocebo-Effekt, also ein negativer Placebo-Effekt, der auftritt, weil die Patienten einen solchen Effekt erwarten. Dieser Effekt ist für die klassische Pharmakologie gut belegt. Patienten tendieren dazu, jene Nebenwirkungen zu produzieren, die für das entsprechende Mittel bekannt sind. In der Homöopathie sehen wir das regelmäßig, vor allem dann, wenn wir Placebos geben. Viele Reaktionen, die wir einem Mittel zuschreiben, auch Verschlechterungen, gehen auf keinen Fall auf das Mittel zurück. Dennoch gibt es eine große Zahl von Fällen, bei denen es zu einer Erstverschlimmerung kommt, obwohl die Patienten eine Verbesserung erwarten. Man merkt dies an den klagenden und vorwurfsvollen Telefonaten, vor allem in den ersten Tagen nach der Mitteleinnahme.

Der folgende Fall soll eine Verschlimmerung schildern, die für alle unerwartet kam:

Junge, 3½ Jahre, ständig irgendwelche Atemwegsinfekte, mehrere Mittel erhalten, die ein wenig gebessert haben, jedoch nicht überzeugend. Zumindest bleibt die Bronchitis oberflächlich, was bisher noch nie geschehen war. Dann kommt der Junge wieder, weil er seit zwei Tagen ständig hustet und nicht schlafen kann. Erneute Analyse des Falles. Das neue Mittel wirkt gut. Der Husten beruhigt sich für mehrere Tage, wird dann wieder schlimmer. Die erneute Gabe des Mittels hilft nur geringfügig.

Der Fall wird neu analysiert und eine Nosode (Tuberkulinum) gegeben. Nach ca. 30 Min. fängt der Junge so heftig an zu husten, wie seit Monaten nicht. Das bleibt den ganzen Tag so, bis das vorige Mittel wieder gegeben wird, was wieder beruhigt, aber nicht heilt.

Das heißt, in einem Fall, in dem viele Mittel gegeben wurden, die mal mehr, mal weniger nützten, kam es durch ein weiteres Mittel, von dem ich eine erhebliche Besserung erwartete, zu einer Verschlimmerung, die zu keiner nachfolgenden Besserung führte. Solche Verschlimmerungen habe ich bei chronischen Hustenzuständen immer wieder beobachtet, häufiger bei Tuberkulinum. Man könnte nun die Verschlimmerung auf meine Erwartungshaltung zurückzuführen. Aber solche Verschlimmerungen kommen für mich immer noch überraschend, außer für Tuberkulinum, bei dem sich eine gewisse Erwartungshaltung im Laufe der Zeit herausgebildet hat. Für alle anderen Fälle könnte man allenfalls, ganz unvereinbar mit Occam, eine unbewusste Erwartung postulieren. (GI)

Behandlung von Tieren

Das Argument, dass Homöopathie auch bei Tieren wirke, hat Tradition. Die Befürworter der Homöopathie verweisen auf die entsprechenden Behandlungserfolge. Die Gegner verweisen darauf, dass es auch bei Tieren einen Placebo-Effekt gebe. In diesem Rahmen geht es nicht um eine grundsätzliche Stellungnahme zu diesem Thema, sondern darum, Einzelfälle zu schildern, die einen eher nachdenklich werden lassen.

Tatsächlich sehe ich auch bei Tieren unglaubliche Besserungen, die nicht auf die Mittelwirkung zurückzuführen sind. Das krassste Beispiel hatte ich als Praxisanfängerin. Eine Frau kam mit ihrem achtjährigen Schäferhund, der sich sein ganzes Leben gekratzt hat. Schlimmer Fall! Das arme Tier sah aus wie von Ratten angefressen. Hund und Halterin litten. Zwar hatte ich kaum homöopathische Erfahrung, aber ich war wegen meiner früheren Berufe ziemlich gut in Gesprächsführung. Die Frau war nach der Anamnese so berührt und euphorisiert, dass sie einen Tag später berichtete, der Hund hätte sich seit der Anamnese überhaupt nicht mehr gekratzt. Dabei hatte ich

noch gar kein Mittel verordnet! Der Hund kratzte sich ganze sieben Tage nicht. Zum ersten Mal in seinem Leben.

Wir glaubten schon fast an ein Wunder. Leider hat er dann aber wieder genauso wie vorher angefangen. Zwar habe ich dann auch behandelt, konnte dem Hund (heute weiß ich: aufgrund mangelnder Erfahrung) aber nicht helfen. Ich bin sicher, dass hier die Halterin so viel Hoffnung und Zuversicht entwickelt hat, dass sich das auf den Hund auswirkte. Tiere sind extrem empfänglich für die Stimmungen ihrer Halter. (CG)

Ein Kater, der nach einem Beckenbruch über Wochen keinen Kot absetzen konnte, musste alle paar Tage unter Narkose ausgeräumt werden. Er sollte deshalb eingeschläfert werden. Mit einer Potenz Opium begann er noch am selben Tag Kotkugeln zu verlieren und lernte dann, wieder normal abzusetzen. (CG)

Bei einem Hund mit Schussverletzung wurde der Darm perforiert. Nach der OP entstand ein Ileus. Das Kontraströntgen zeigte, dass der Kot an der operierten Stelle den Darm nicht mehr weiter passierte. Der OP-Termin wurde für denselben Tag am Abend vereinbart. Eine Stunde vor der OP wurde eine Potenz Opium gegeben und der Hund entleerte seinen Darm natürlich. Der Tierarzt wollte es nicht glauben und fertigte noch eine Röntgenaufnahme an, die bewies, dass der Darm leer war. (CG)

Unsere Katze litt sehr unter dem Tod ihres Katers. Sie jammerte ständig, seufzte – wochenlang. Ich gab ihr schließlich Ignatia, das offensichtlich nicht passte, denn sie jammerte weiter, eine Tonlage tiefer, und wurde zusätzlich reizbar und launisch. Einige Zeit später bekam sie Durchfall und Erbrechen. Nach den Magen-Darm-Symptomen gab ich ihr Pulsatilla, 1 × eine D 6. Am Durchfall bewirkte es überhaupt nichts. (Den hatte vermutlich der Genuss eines Vogels verursacht, die Leichenreste fand ich später im Garten.) Aber das Jammern hörte unmittelbar nach der Gabe auf und kam auch nicht wieder. (IHB)

Kaissa war als Schäfer-Collie-Mischling ein Kläffer, ansonsten aber ein absolut lieber, friedlicher Hund. Unsere Nachbarn – allesamt Katzenfreunde – regten sich ziemlich über das Gekläffe auf und ich dachte, ob da nicht homöopathisch etwas zu

machen wäre, übersetzte Kläffen = geschwätzig und gab Lachesis C 200. Darauf wurde Kaissa so aggressiv, dass sie ihr bekannte Kinder anknurrte, nach ihnen schnappte und sogar einen Radfahrer biss. Wir hatten einen Riesenärger, eine Anzeige, Amtstierarzt und Leinenzwang. Ich antidiotierte mit Kampfper und der Spuk war vorbei. Kaissa wurde 12½ Jahre alt und verhielt sich den Rest ihres Lebens absolut friedlich. Warum sie nun ausgerechnet in dieser Woche nach dem Lachesis aggressiv war, kann keine Placebo-Therapie erklären. (PB)

Schlussfolgerung

Verläufen, die eigentlich nicht mit der Placebo-Hypothese vereinbar sind, begegnen wir ständig in unserer täglichen Praxis. Sie werden von den Gegnern der Homöopathie nicht zur Kenntnis genommen. Es liegt an uns, solche Fälle zu sammeln und genau zu dokumentieren. Hier sollte nur eine erste Idee davon gegeben werden, wie eine solche Dokumentation aussehen könnte. Des Weiteren müssten solche Fälle genauer analysiert werden. Vor allem muss ein Vorgehen konzipiert werden, das es erlaubt, von einem Einzelfall zu generellen Schlussfolgerungen über Heilungsverläufe zu kommen. Das *Organon* ist zwar als Einstieg für Homöopathen geeignet, nicht jedoch als Grundlage für einen wissenschaftlichen Diskurs. Helmut Kiene hat versucht, eine Methodik für den Einzelfall zu erarbeiten, die er **cognition based medicine** (CBM) nannte (9). Solche unterschiedlichen Ansätze gilt es, zusammenzubringen. Aus meiner Sicht scheitert dies derzeit an zwei Dingen: Erstens haben Homöopathen kaum Ressourcen, um eine entsprechende Forschung zu betreiben, also keine Institute und Lehrstühle. Zweitens besteht unter den Homöopathen kein ausreichendes Interesse und keine entsprechende Kooperationsbereitschaft, solche Aufgaben aus privater Initiative anzugehen.

Georg Ivanovas, Praktischer Arzt
Platia Riga Feraiou 13, 71201 Heraklion, Kreta,
Griechenland, homeopathy@ivanovas.com
