

Georg Ivanovas

Aude sapere: Ich denke mir etwas Neues aus – Teil 1

Die narrative Homöopathie der Postmoderne

Das Ziel dieses Artikels ist es, zwei Bücher zu besprechen, die eine eher esoterische Richtung der Homöopathie vertreten, nämlich „Träume, Symbole & Homöopathie“ von Jane T. Cicchetti und „Systemische Homöopathie mit Familienaufstellung“ von Tanja Vieten und Michael Knorr. Mich reizte diese Aufgabe, da ich einerseits das Thema spannend fand und es mir andererseits die Möglichkeit gab, darüber nachzudenken, welche wissenschaftlichen Methoden wohl geeignet seien, um solch neueren Zugängen zur Homöopathie gerecht zu werden.

Es sollte eine Kritik im kantischen Sinn werden, also eine Untersuchung und Prüfung. Um nicht voreingenommen zu sein, trug ich im ersten Schritt all das zusammen, was mir als erforderliche Methodik wichtig erschien. Erst dann machte ich mich an die Lektüre der Bücher. Schließlich ist es eine Reise über die Feld- und Holzwege des therapeutischen Denkens geworden.¹ Auch wenn der Artikel sich vordergründig mit einer bestimmten Sicht der Homöopathie beschäftigt, berührt er viele grundlegende Themen unserer Theorie und Praxis. Dass dieser Artikel so lang geworden

ist, hat ursächlich damit zu tun, dass die hier vorgestellten Autoren ihre Hausaufgaben nicht gemacht haben. Sie pflegen, in unterschiedlichem Ausmaß, einen nachlässigen Umgang mit folgerichtigerem Denken und unserer therapeutischen Tradition. Deshalb war es mir wichtig, Fehl- und Kurzschlüsse aufzuzeigen, nicht, um zu kritisieren, im Sinne von abkanzeln, denn die vorgestellten Themen sind teilweise von großer Bedeutung. Mein Artikel soll ein Aufruf zu sorgfältigem Arbeiten und zum besseren Verständnis der eigenen Tradition sein.

¹ „Holz lautet ein alter Name für Wald. Im Holz sind Wege, die, meist verwachsen, jäh im Unbegangenen aufhören. Sie heißen Holzwege. Jeder verläuft gesondert, aber im selben Wald. Oft scheint es, als gleiche einer dem anderen. Doch das scheint nur so. Holzmacher und Waldhüter kennen die Wege. Sie wissen, was es heißt, auf dem Holzweg zu sein.“ Martin Heidegger (152)

Paradigma und Homöopathie

Wenn die Homöopathie **KONKRET** Beiträge der esoterischen Homöopathie bespricht, ist es fast so, als ob die Zeitschrift *Molecular Psychiatry* sich plötzlich den postmodernen Psychotherapiemethoden widmen würde. *Molecular Psychiatry* geht von der Überzeugung aus, dass genetische und molekulare Abläufe psychiatrische Erkrankungen hervorrufen können und/oder dass die Beeinflussung der molekularen Prozesse ein wesentliches therapeutisches Prinzip darstellt. In der Psychotherapie geht man davon aus, dass unser Erleben und Verhalten psychiatrische Erkrankungen hervorrufen könne und/oder, dass eine Änderung des Erlebens und Verhaltens zu einer Besserung oder Heilung führen kann. Beide Sichtweisen beruhen auf einem unterschiedlichen Paradigma.

So grundlegende verschiedene Zugänge zum selben Thema gibt es in der Zwischenzeit auch in der Homöopathie. Neben den Scholastikern, die sich gewissenhaft an das 5. und/oder 6. *Organon* halten (**HK** 2.10), gibt es eine ganze Reihe von Neuerern wie Kent, Vithoulkas oder auch Allen mit seiner Miasmentheorie. Sie versuchten, das traditionelle Verfahren durch verschiedene Techniken und Analysemethoden zu verbessern. Ihr Ziel war ein leichter und sicherer Weg zum Simile.

Davon unterscheiden sich jene Richtungen, die die Homöopathie auf andere Grundlagen stellen wollen, die wesentliche Annahmen umdeuten, wie beispielsweise die indischen Kollegen Sankaran und Sehgal. Noch einen Schritt weiter von der Klassik entfernt sind all jene Formen der Homöopathie, die auf Träumen, Intuition, dem Horoskop, dem Pendel oder der Kinesiologie beruhen. Sie haben mit der ursprünglichen Idee des Simile oft sehr wenig bis gar nichts gemein. In die gleiche Kategorie fallen auch maschinelle Messungen, wie beispielsweise die Elektroakupunktur nach Voll.

Diese rein subjektive Auswahl soll zeigen, dass die Homöopathie längst in der Postmoderne angekommen ist.

Postmoderne

Die Postmoderne ist keine einheitliche Geisteshaltung. Zwar wird sie programmatisch mit dem Aufsatz *Das postmoderne Wissen* (1979) von Jean-François

Lyotard verknüpft, aber im Grunde speist sich diese Haltung jenseits der Moderne aus sehr vielen Quellen. Die Quantenmechanik hat daran ebenso ihren Anteil wie von Foersterns Kybernetik der zweiten Ordnung, die Erfahrung von Auschwitz ebenso wie die Schriften Sartres und Camus, die ökologische Krise ebenso wie das Aufblühen der Esoterik.

Die Moderne (in der Folge der Aufklärung) vertritt die Meinung, dass es durch Denken, Wissen und Forschung zum Fortschritt der Menschheit kommt, dass sich Probleme eindeutig definieren und lösen lassen, dass also die Menschheit dank der Vernunft einer glücklichen Zukunft entgegengehe. Dieser Glaube hatte seinen Höhepunkt in den 60ern des vergangenen Jahrhunderts. Ausdruck dieser Geisteshaltungen war beispielsweise die Mondlandung mit Neil Armstrongs denkwürdigem Ausspruch: „Das ist ein kleiner Schritt für einen Menschen, aber ein gigantischer Schritt für die Menschheit!“. Vergleichbar für die Medizin ist das, dem US Surgeon General, dem ranghöchsten Arzte der USA, zugeschriebene Zitat, der 1967 gesagt haben soll: „Der Krieg gegen die Infektionskrankheiten ist gewonnen.“ (1) Auch wenn dieser Ausspruch eventuell so nie gemacht wurde, drückt er doch sehr schön die damalige Geisteshaltung aus.

Wir wissen inzwischen, dass all diese Fortschrittsgläubigkeit nicht nur falsch war, sondern dass gerade dieses modernistische Denken die Ursache von zuvor unvorstellbaren Problemen geworden ist. Im Nachhinein kann man sagen, dass die Moderne 1972 mit der Veröffentlichung der *Grenzen des Wachstums* durch den Club of Rome zu ihrem logischen Ende gekommen ist. Aber, wie so oft, haben solche geistesgeschichtlichen Epochen noch ihre Spätblüte. In der Medizin wird diese durch Transplantationsmedizin, genetische und Stammzellforschung, Cholesterinsenkung und evidenzbasierte Medizin charakterisiert, um wieder nur einige subjektive Beispiele zu nennen. Da aber die genetische Medizin und die EBM gar nicht die Erwartung erfüllen können, die in sie gesetzt werden, hat auch das Stündchen für die Moderne der Medizin geschlagen, auch wenn das geradezu inquisitorische Verhalten der heutigen universitären Medizin diesen Umbruch noch ein wenig verzögern mag. Die Postmoderne geht davon aus, dass es keine einzige Wahrheit gibt, sondern dass ganz verschiedene Beschreibungen der Wirklichkeit einander mehr oder weniger gleichwertig sind. Das Erstarren alter-

nativer Heilverfahren wie der Homöopathie und der Akupunktur sind ein deutlicher Ausdruck dieser Entwicklung.

Diese postmoderne Akzeptanz durch die Patienten fällt vermutlich nicht zufälligerweise mit der Transformation der Homöopathie in eine postmoderne Therapieform zusammen. Man kann mit einem gewissen Recht Vithoulkas als den letzten Vertreter der homöopathischen Moderne bezeichnen. Er steht für die Weiterentwicklung der Linie Hahnemann-Kent. Er ist der Überzeugung, dass die Homöopathie mit der richtigen Technik zu sicheren Ergebnissen führt. Und er ist überzeugt, dass durch den Einsatz bestimmter Messwerkzeuge die Homöopathie zu einer dem Ingenieurwesen vergleichbaren Methode wird (2). Diese Auffassung ähnelt in vieler Hinsicht den schulmedizinischen Vorstellungen von Heilung und ist doch so ganz anders als all die postmodernen Ansätze, gegen die er sich klar und deutlich ausspricht. Ohne ein Verständnis der Prinzipien der Postmoderne ist es aber nicht möglich, die heutigen Spielarten der Homöopathie zu verstehen. Sie alle basieren mehr oder weniger auf postmodernem Gedankengut, ob sie sich dessen bewusst sind oder nicht.

Narration und Wirklichkeitskonstruktion

Ein zentraler Begriff der Postmodernen ist die **Narration**. Narration heißt zunächst einmal nur Geschichte, Erzählung. Für das postmoderne Denken ist es jedoch gleichbedeutend mit Wirklichkeit, da diese nichts anderes als eine Beschreibung, eine Erzählung ist. Da jeder Erzähler eine Geschichte anders darstellt, ist Wirklichkeit nicht mehr eindeutig, sondern löst sich in verschiedene Erzählstile und Herangehensweisen auf. Dies ist eine radikale Abkehr vom „objektiven“ Denken der Moderne, das von einer genauen Abbildbarkeit der Wirklichkeit ausgeht. Die Postmoderne ist insofern eng mit dem **radikalen Konstruktivismus** verwandt, bei dem die Wirklichkeit zur Wirklichkeitskonstruktion wird. Zwei charakteristische Aussagen zur Verdeutlichung (3):

- „Alles was gesagt wird, wird von einem Beobachter gesagt.“ (Maturana)
- „Alles was gesagt wird, wird zu einem Beobachter gesagt.“ (von Foerster)

Wie so oft, übernahm die Psychotherapie auch die Vorreiterrolle in der Anwendung postmoderner Prinzipien in der Therapie. In der postmodernen Psychotherapie gibt es folgerichtigerweise nur noch Beschreibungen und keine Wirklichkeit mehr, weder die Wirklichkeit des erzählenden (Patient), noch die des hörenden Beobachters (Therapeut). Was immer auftritt, ist eine Narration, nicht wirklich existent. Auch das Selbst ist nichts anderes als eine Geschichte, die wir uns ständig selbst erzählen (4).

Das Selbst als Narration ist dennoch keine postmoderne Erfindung. Vergleichbare Ideen finden sich sowohl in der buddhistischen Kognitionslehre als auch der christlichen Mystik (5). Beiden religiösen Richtungen ist gemein, dass sie auf intensiver Selbstbeobachtung beruhen und ein genaues Verständnis von der Entstehung und der Funktionsweise des Selbst besitzen. Die Idee von Wirklichkeit als Narration ist nicht so naiv, wie es sich für manche Kritiker im ersten Augenblick anhören mag. Sie ist auch nicht das Ergebnis philosophischer Spekulationen, sondern eine logische Folge der Neuro- und Sinnesphysiologie. Es ist hier nicht möglich, auch nur andeutungsweise die neurophysiologischen Grundlagen der Kognition oder die Prinzipien des radikalen Konstruktivismus zu beschreiben. Um jedoch ein gewisses Verständnis für die weitreichende Bedeutung der Narration zu erzeugen, soll das Phänomen der selbsterfüllenden Prophezeiung genauer erörtert werden.

Selbsterfüllende Prophezeiungen

Selbsterfüllende Prophezeiungen wurden definiert als das „Verhalten, das in Anderen eine Reaktion erzeugt, für das dieses Verhalten eine angemessene Reaktion wäre.“ Zum Beispiel eine Person, die von der Voraussetzung ausgeht, dass „niemand mich mag“ wird sich misstrauisch, ablehnend oder aggressiv verhalten, worauf andere unsympathisch reagieren, was die ursprüngliche Annahme wiederum bestätigt (6). Es ist vor allem die Gestaltpsychotherapie, die diese Form der Wirklichkeitskonstruktion untersucht, also die Art und Weise, wie wir anhand von Erwartung und Erfahrung unsere Welt gestalten. Im therapeutischen Prozess wird diese Selbstinszenierung erleb- und korrigierbar.

Pygmalion-Effekt

In den 60er und 70er Jahren des vorigen Jahrhunderts wurde gezeigt, dass die Erwartungshaltung des Lehrers einen großen Einfluss auf das schulische Abschneiden der Schüler hatte. Wurde einem Lehrer, der eine neue Klasse übernahm, gesagt, dass bestimmte, zufällig ausgewählte Schüler gute beziehungsweise schlechte Schüler seien, so hatte dies Auswirkungen auf die schulische Leistung der Schüler und zwar in der vom Lehrer erwarteten Richtung (7, 8). Hier erzeugt das Narrativ „gut“ und „schlecht“ eine entsprechende Realität.

Stereotype

Frauen sind schlecht in Mathematik, und sie wissen das. Wird ihnen bei einem Mathematik-Test gesagt, dass das Ergebnis negative Stereotype von Männern über Frauen bestätigen könne, waren die Ergebnisse der Teilnehmerinnen schlechter, als wenn sie eine solche Information nicht erhielten. Dieser Effekt war noch ausgeprägter, wenn Männer während der Prüfung anwesend waren (9). Dass stereotype Erwartungen das erwartete Ergebnis erzeugen ist inzwischen eindeutig und in vieler Hinsicht belegt (10). Solche Stereotypen finden sich allenthalben. Rollenzuschreibungen in der Familie sind ein klassisches Beispiel. Aber auch nationale Stereotype gehören dazu („typisch deutsch“, „typisch italienisch“). Stereotypen werden aber nicht nur von den Anderen auferlegt. Man orientiert sich selbst daran und befolgt, was typisch männlich, typisch deutsch oder typisch cool ist. Wenn Bayern grantig, Berliner kess oder Hanseaten steif sind, so sind dies alles Stereotype, die eine Art selbsterfüllende Prophezeiung darstellen. Sozialisation ist in dieser Sichtweise nichts anderes als Narrationen, die über Generationen weitergegeben und in jeder Generation ähnlich und doch anders erzählt werden.

Nationale Stereotype werden besser von jemandem erkannt, der mit mehreren Kulturen vertraut ist. Nicht umsonst ist eines der besten Bücher über Deutschland von einem Äthiopier geschrieben worden (11). Typisch deutsch ist beispielsweise, nicht typisch deutsch sein zu wollen.

Unterschwellige Zuschreibungen

In einem Versuch wurde die Erinnerungsfähigkeit von gesunden 80-jährigen Testpersonen geprüft. Wenn

während des Tests auf dem Bildschirm subliminal, also nicht bewusst wahrnehmbar, Worte wie „Anleitung“, „weise“, „aufmerksam“, „klug“ oder „gelehrt“ eingeblendet wurden, war die Erinnerungsfähigkeit besser und die Personen konnten in der Folge auch schneller gehen. Wurden jedoch negative Worte wie „Demenz“, „Niedergang“, „senil“, „verwirrt“ oder „altersschwach“ eingeblendet, war die Erinnerungsfähigkeit schlechter und die Personen gingen auch langsamer (12). Es gibt also eine Form der nicht oder kaum wahrnehmbaren Narration, die einen erheblichen Einfluss auf das Verhalten hat.

Alleinerziehende Mütter – das Helfer-System

Kinder alleinerziehender Eltern haben größere Probleme als Kinder aus Familien mit beiden Elternteilen. Jeder weiß das. Eine relativ große Studie (13) zeigte, dass diese Kinder ein höheres Risiko für psychiatrische Erkrankungen, Selbstmord bzw. Selbstmordversuche, Verletzungen und Drogenkonsum haben. Wir sind hier mit einem erheblichen Problem konfrontiert. Alle Alleinerziehenden wissen das und viele haben deshalb Schuldgefühle. Oft leben sie in einer Atmosphäre aus Unsicherheit und Scham. Genau diese Atmosphäre ist eine ideale Brutstätte für ungewöhnliches Verhalten und es ist nahezu unmöglich für Kinder, darauf nicht zu reagieren. Aber selbst wenn sie sich nicht durch diese Ängste und Zuschreibungen beeinflussen lassen, so wird sehr leicht ein einfaches Pubertätsproblem als Folge der Alleinerziehung gewertet. In der Folge stürzen sich alle Arten von Helfern (Ärzte, Psychologen, Lehrer, Sozialarbeiter, Kindergärtnerinnen und Nachbarn) auf das Kind, um ihm zu helfen. Spätestens dann wird ein Pygmalion-Effekt erzeugt. Die modernistische Wissenschaft ist dabei keine Hilfe. Nehmen wir einmal an, dass die ersten Studien über das Risiko von alleinerzogenen Kindern falsch gewesen wären, so hätten sie dennoch, durch die mediale Aufmerksamkeit und die allzu vielen Helfer, zu einer selbsterfüllenden Prophezeiung geführt. In irgendwelchen Folgestudien hätte man dann, richtigerweise, festgestellt, dass alleinerzogene Kinder tatsächlich vermehrt Probleme haben. Ein Hinweis darauf, dass diese Annahme ihre Richtigkeit hat, ist, dass der beste Parameter zur Abschätzung des Alkoholkonsums bei Heranwachsenden die Erwartungshaltung der Eltern war. Schätzten sie den Alkoholkonsum höher ein als den realen Konsum, war die Wahrscheinlichkeit groß,

dass die Jugendlichen ihren Konsum erhöhten (14). Nimmt man all diese Beispiele der selbsterfüllenden Prophezeiungen zusammen, könnte man, ein wenig zynisch, die Faustregel aufstellen, dass die Psychologie diejenigen Probleme schafft, die sie findet.

Fleischwerdung des Wortes

All dies hat erhebliche Konsequenzen für die therapeutische Praxis. Die Narration ist nicht nur wesentlich für die Entstehung von Erkrankungen, sondern auch für deren Diagnostik und Therapie. Insofern ist die postmoderne Medizin eine notwendige Erweiterung des schematischen Denkens der Moderne. Der derzeitige Beobachtungsrahmen ist zu klein, um als Grundlage eines therapeutischen Handelns zu dienen. Unglücklicherweise wird dies im Rahmen der heutigen Wissenschaft noch nicht einmal deutlich, weil sowohl die reduktionistische Forschung als auch das Studiendesign der statistischen Medizin diese Effekte gezielt ausschließt. Das bedeutet, dass der narrative Einfluss auf Diagnose und Therapie in der Wahrnehmung der Forscher gar nicht mehr vorkommt. Das Thema hat also eine erhebliche Brisanz.

Man könnte das Prinzip der selbsterfüllenden Prophezeiung mit der Fleischwerdung des Wortes vergleichen, auch wenn dies eine gewagte Deutung der Aussagen des Johannes ist. Dennoch kann man ihn, nicht ganz zu Unrecht, zum Vorfahren der Postmoderne erklären: „Alles ist durch das Wort geworden / und ohne das Wort wurde nichts, was geworden ist.“ (Einheitsübersetzung 1.3).

Das Arzneimittelbild als Narrativ

Arzneimittelprüfungen liefern Symptome, die vom Prüfer oder von Beobachtern berichtet werden. Klinische Beobachtungen zeigen die Heilung eines Symptoms durch eine bestimmte Arzneimittelgabe. Wenn man diese Symptome genauer analysiert, weisen sie oft gewisse Charakteristika auf. Die Trockenheit von Bryonia, die Erregung von Nux vomica oder die Linksseitigkeit von Lachesis wären dafür typisch. Aber diese Charakteristika sind bereits eine Abstraktion, ein Narrativ. Das ist nicht schlecht, sondern un-

abdingbar, um mit der Vielzahl von Einzelinformationen umgehen zu können.

Einer der ersten Versuche von Soskin und John (1963), die Kommunikation von Paaren zu untersuchen, war enttäuschend, denn alle verwendeten Kategorien waren nicht verlässlich. Dafür waren anekdotische Beschreibungen der Interaktion, also Narrative, den analytischen Messungen überlegen (15). Daran hat sich bis heute nichts geändert. Das Narrativ und das Symbol sind einer „faktischen“ Darstellung überlegen, da sie in der Lage sind, viel komplexere Geschehen mitzuteilen; auch in der Homöopathie.

Hierbei bestehen jedoch mehrere Gefahren:

1. Die Art der Beschreibung kann überbewertet werden und eine gewisse Eigenrealität bekommen. So war es früher üblich, zwischen Männer- und Frauenmitteln zu unterscheiden. Das mag als Faustregel ganz gut gepasst haben, aber eben nicht mehr als das. Als ich einem meiner Ausbilder Lycopodium für die abdominalen Beschwerden einer jungen Patientin vorschlug, antwortete er: „Aber das ist doch ein Männermittel!“ Da ich jedoch gute Gründe für meine Arzneimittelwahl vorzuweisen hatte, suchte er so lange nach maskulinen Zügen bei der Patientin, bis er schließlich in diese Arzneimittelgabe einwilligte. Damals war Lachesis auch bekannt als ein Mittel für geschwätzige, plethorische Frauen, mit weit aufgeknöpfter Bluse (wegen des Kleiderdrucks), die lila Hüte trugen. Die Darstellung der Mittel, ihre Narration, mag sich geändert haben. Die Tendenz, dass die Beschreibung mit der Wirklichkeit verwechselt wird, jedoch nicht.²

2. Der Prozess der Charakterisierung kann ungebührlich überbewertet werden. Hierbei haben Vithoulkas' *Essenzen* eine fatale Rolle gespielt. Er bezeichnete einzelne Arzneimittel mit einem Begriff, der für ihn die „Idee des Arzneimittels“ darstellte: Feigheit für Lycopodium, Stase für Sepia usw. Das ist nun bereits sprachlich falsch. Ein Mittel kann keine Idee haben. Es gibt allenfalls die Idee des Ermittlers. Hätte Vithoulkas gesagt *meine* Idee des Mittels, dann wären die Folgen weniger schwerwiegend gewesen. Zwar wären dann zuhauf Homöopathen aufgetreten

² Die Genderproblematik in der Homöopathie ist meines Wissens noch nicht hinreichend untersucht worden. Die Jung'schen Kategorien von Anima und Animus, wie sie auch von Cicchetti dargestellt werden (153), mögen dazu sicher einen Beitrag leisten. Aber im Grunde schwebt mir eine umfassendere Aufarbeitung des Themas vor.

und hätten gesagt, „meine Idee des Mittels ist anders“, aber man hätte so komplexe Gebilde wie Arzneimittelbilder nicht auf scherenschnittartige Slogans reduziert.

Meine persönliche Erfahrung ist, dass diese Form der Darstellung eher zu Fehlverschreibungen führt, als dass sie hilft. Das gilt insbesondere für die ersten zehn Berufsjahre, in denen man noch auf der Suche nach solchen Hilfen ist, da sie einen leichteren Zugang zur Arzneimittelverschreibung zu vermitteln scheinen. Nicht von ungefähr hat diese Methode viele Anhänger gefunden und wird von Anfängern geschätzt, nicht unbedingt zum Wohl der Patienten.

Auf einem Kongress des Zentralvereins der homöopathischen Ärzte, es muss 1991 gewesen sein, stellte Jürgen Becker eine AMP von Vipera vor, basierend auf etwa 20 PrüferInnen. Eine Prüferin benutzte, ich glaube für ein Traumerlebnis, den Ausdruck, dass „leugnen zwecklos“ sei. Für Becker war dies die Essenz von Vipera. Während des ganzen Vortrags wiederholte er die Formulierung „leugnen zwecklos“ in den verschiedensten Zusammenhängen, um die generelle Anwendbarkeit dieser Formulierung bei Vipera zu unterstreichen. Die anschließende Diskussion war, verständlicherweise, kontrovers und stürmisch. Ein älterer Kollege fragte, was dies eigentlich solle und was das mit Homöopathie zu tun habe. Dagegen hielt ein Verteidiger dieser Richtung Beckers Vortrag für den besten des ganzen Kongresses. „Leugnen zwecklos!“ Wir müssen uns klar sein, dass die Wahl eines solchen Symbols oder Sinnspruchs sehr häufig nur Ausdruck einer individuellen Interpretation ist, nicht die Folge eines langen Symbolisierungsprozesses. Natürlich können klarsichtige Denker und gute Dichter dauerhafte Symbole oder Aphorismen erschaffen. Diese stehen aber meist in einer langen Tradition. Das gilt für die Symbolik der Gebrüder Grimm ebenso wie die teilweise genialen Sentenzen von Foerstern (z. B. „Wir sehen nicht, dass wir nicht sehen“). Das heißt, wir müssen die Vorschläge solcher „kongenialer Einfälle“, wie die Idee von Graphit als Stumpfheit, Schwere (16) oder eben Beckers „Leugnen zwecklos“ radikal unter die Lupe nehmen und auf ihre Tauglichkeit für unsere Ideenbildung und unsere Praxis abklopfen. Selbst die moderne Wissenschaftstheorie geht davon aus, dass Wahrheiten nicht beweisbar sind. Eine Aussage wird umso wahrscheinlicher richtig sein, je mehr Versuche der Widerlegung sie übersteht. Dieser so ge-

nannte **Falsifikationismus** nach Popper besagt, dass es wichtiger ist, Behauptungen zu kritisieren, als zu versuchen, sie zu beweisen. Wenn Kritik aber, wie in der Homöopathie immer wieder zu beobachten ist, als Majestätsbeleidigung ausgelegt wird, dann haben wir ein echtes Problem mit unserer Denkstruktur.

3. Darstellungen können zu episch werden. In den letzten Jahrzehnten sind die Arzneimittelbilder immer erzählerischer geworden. Oft haben solche Beschreibungen viel mehr mit der Phantasie des Beschreibers zu tun als mit der Realität der beobachteten Symptome. Es ist manchmal atemberaubend, wie Autoren auf der Basis weniger Fälle oder eines einzelnen Traumes zu weitreichenden Schlussfolgerungen über ein Arzneimittelbild kommen; fast wie ein Stammischbruder, der vier Ukrainer kennt und dann genau weiß, wie „die Ukrainer“ sind. Besonders kleine und neue Mittel sind eine Spielwiese für solch ein narratives Vorgehen. Es ist in der Tat oft schwierig zu entscheiden, wo es um die erzählerische Ausgestaltung homöopathischer Arzneimittelbilder geht und wo die Homöo-Fantasy beginnt.

Nun ist Homöo-Fantasy beileibe nichts Schlechtes. Die Erzählungen, Märchen und Bilder zum Fliegenpilz, der Thuja oder dem Kupfer zeigen, wie tiefgreifend wir Teil einer weitreichenden Narration sind. Sie weisen uns ständig auf das „verbindende Muster“ (siehe unten) hin. Daneben gibt es aber noch eine Homöo-Fiktion, die eben nicht mehr auf einer mythisch/archetypischen Tradition beruht, sondern einfach nur ausgedacht ist.

4. Es stellt sich die Frage nach der therapeutischen Relevanz homöopathischer Narrative, von der „Idee“ des Mittels über die Verwendung der Traumsymbolik bis hin zur Signaturlehre. Diese Frage hat mehrere Aspekte.

a) Benötigt Sulphur Sulphur?

Oft kommen Patienten zu uns, bei denen uns schnell klar wird, welches Mittelbild für sie das zutreffendste ist. Ein typisches Sulphur-Bild erkennt man manchmal schon in der Tür. Und tatsächlich wirkt bei solchen Patienten Sulphur oft tiefgreifend und lang. Oft aber nicht. Bei einer Fraktur, einer Grippe oder einer Cholera wird man nicht auf die Idee kommen, ein „Konstitutionsmittel“ zu verschreiben. Auch in

vielen anderen Fällen zeigt eine eingehende Analyse des Krankheitsprozesses, dass nicht ein (phantasierendes) „Konstitutionsmittel“ angezeigt ist, sondern dass das ähnliche Mittel nach anderen Prinzipien gewählt werden muss.

b) Konstitution und Konstitutiönchen

Das sogenannte Konstitutionsmittel ist zunächst nichts weiter als ein Narrativ, das von verschiedenen Leuten verschieden erzählt wird. Neben dem Herrn Grauvogel, der noch immer durch die Homöopathie geistert oder den Kretschmerschen Typen (leptosom, pyknisch, athletisch), die lange in der Psychosomatik hoffähig waren, gab es noch ein ganzes Gewirr von Konstitutions- und Reaktionstypen in der Homöopathie (17). Cicchetti bringt in ihrem Buch noch ein Jung'sches System ins Spiel (18).

Aber der Konstitutionsgedanke ist in den letzten Jahrzehnten weitgehend aus der Allgemeinmedizin verschwunden. In der universitären Medizin wird inzwischen, sinnföhl, vom Genom gesprochen.

In der Homöopathie wird Konstitution meist mit dem „einen Mittel“ gleichgesetzt. Das ist inzwischen zu einem lustigen Ratespiel verkommen: „Sag mir, welcher Typ ich bin!“ „Welches ist mein Mittel?“ Auch an dieser Entwicklung ist Vithoulkas nicht ganz unschuldig. Er präsentiert sehr gerne solche Ein-Mittel-Fälle, als ob es die wesentliche Arbeit des Homöopathen sei, dieses eine Mittel zu finden, und dann würde alles gut werden³. Aber selbst Vithoulkas nimmt an, dass 20% aller Patienten im Laufe ihrer Therapie Aurum benötigen (19), von anderen Mitteln ganz zu schweigen. Haben diese Patienten eine individuelle und eine zweite, kollektiv-miasmatische Konstitution, von denen es auch mehrere geben kann? Oder besitzen wir verschiedene Konstitutiönchen, wie bei dem berühmten und in verschiedener Reihenfolge immer wieder anzutreffenden Sulph.-Calc.-Lyc.-Zyklus? Oder sind das verschiedene Aspekte einer Persönlichkeit? Oder sind das alles Vexierbilder, die nur einen

„tiefen Kern“ haben, zu dem uns der Traum föhrt, wie Cicchetti sagen würde (20), eine „tiefste Verletzung“, die durch die Familienaufstellung sichtbar wird (21), wie Vieten und Knorr beschreiben?

c) offene Weite – nichts von heilig (Bodhidharma)

In der postmodernen Sicht ist alles Narration. Jede Form von sprachlicher Darstellung ist eine Landkarte für eine letztlich nie wirklich verstehbare Landschaft (22, siehe **HK** 2.08). Die Metapher von Landschaft und Landkarte geht auf Alfred Korzybski (1879–1950) zurück, der darauf hinwies, dass die Landkarte niemals mit der Landschaft verwechselt werden darf. Bateson verdeutlichte dies mit dem Ausspruch, dass das Wort Katze nicht kratzen kann (23).

In dieser Sicht ist es mehr eine Frage der Praktikabilität, die den Ausschlag dafür gibt, ob eine bestimmte Methodik bzw. Narration gewählt wird. Das impliziert aber keine Beliebigkeit. Im Gegenteil, man benötigt eine strenge Logik und klare Kriterien, um nicht im Moor der Undeutlichkeit verloren zu gehen. Eine Landkarte muss also präzise, verständlich und handhabbar sein, nicht eine flüchtige, uneindeutige Skizze. Dennoch wird auch eine präzise Landkarte nicht zur Realität. Sie bleibt ein Modell. Serman, ein Forscher auf dem Gebiet komplexer Modelle, sagte einmal: „Die Konzepte der Systemdynamik, die die Leute am schwersten verständlich finden sind: Alle Entscheidungen basieren auf Modellen, und alle Modelle sind falsch.“ (24).

Das physiologische Narrativ, dem ich zuneige, kann eine ganze Reihe von Vorgängen beschreiben. Es taugt zur Modellierung verschiedenster Abläufe, bis hin zu chronischen Erkrankungen.⁴ Ein solches Modell ist präziser als das einfache Lebenskraftmodell, das ja von sich aus keine weitere Erklärungsstruktur besitzt, außer, dass die Lebenskraft sinnhaft walten soll. Aber das physiologische Modell ist, wie alle Modelle, begrenzt. In vielen Fällen ist ein psychodynamisches Modell „sprechender“. Auch ein Symbol-

³ Gerade so habe ich George Vithoulkas' Arbeit und Denken in den 15 Jahren, seit ich regelmäßig nach Alonissos fahre, nicht erlebt. Im Gegenteil versucht er sehr detailliert in der Fallanalyse herauszufinden, auf welcher Krankheits- und somit auch Arzneimittel-ebene sich der Patient aktuell befindet und zeichnet diese Ebenen gerne auf der Tafel an, häufig mit einem prognostischen Blick auf evtl. darunter liegende Arzneimittel-ebenen. Er sagt hierzu oft beispielsweise: Mit diesen im Augenblick vorrangig zu behandelnden Symptomen haben wir am ehesten eine <Sulfur>-Ebene. Nehmen diese Symptome nach <Sulfur> ab, werden möglicherweise diese und jene Symptome dominanter, die beispielsweise auf <Lycopodium> hinweisen können. (Anm. d. Hrsg. in Absprache mit dem Autor)

⁴ Ein entsprechender Artikel ist in Vorbereitung.

modell ist in bestimmten Bereichen sehr hilfreich, wie Cicchetti anführt. Dasselbe gilt für die familiären Verflechtungen, die eine erhebliche pathogene und therapeutische Potenz besitzen.

Man muss solche Modelle untersuchen und auf ihre Plausibilität und Praktikabilität abklopfen. Ich persönlich bin kein Freund von Signaturmodellen und intuitiv gefühlter Ähnlichkeit. Das soll an zwei Fällen aus den zu besprechenden Büchern dargestellt werden. Vieten und Knorr führen die Erkrankung einer erwachsenen Frau auf einen Konflikt zurück, den sie schon als kleines Mädchen hatte. Vieten gab Lac humanum, „mit den Worten, das sei Muttermilch, die für ein kleines Mädchen gemacht worden ist“ (25). Sowohl die Psychoanalyse als auch die Gestalttherapie gehen davon aus, dass die meisten Konflikte und Krankheiten durch Fehlentwicklungen und Mängel im frühen Kindesalter entstehen. Somit wäre Lac humanum zunächst einmal bei jedem großen Mädchen angezeigt und wohl erst recht bei Jungs. Möglicherweise wäre Vieten und Knorrs Idee von Lac humanum, die sie noch etwas genauer beschreiben (26), auch mit Freuds „oralen Störungen vergleichbar“. Aber solche Vergleiche sind erst möglich, wenn statt Intuition Kriterien verwendet werden und das Wissen über andere Traditionen vorhanden ist.

Cicchetti steuert einen Fall bei, bei der eine psychotische Patientin vom Weben träumt (27). Die Autorin sagt: „Nach Massimo *Mangialavori* ist die Netzwebende Spinne *Aranea diadema* ein Heilmittel für Menschen, die ihre eigene Identität abstecken müssen“. Ist das Kriterium zur Mittelwahl die Einsicht *Mangialavoris*, der man glaubt? Oder ist es eine Art Metaphernsignatur? Dann müssten wir natürlich verallgemeinern können und beispielsweise folgern, dass der Floh ein Heilmittel für unstete Personen sei mit der Tendenz, andere auszunutzen. Dass sich nach der monatelangen Einnahme des Spinnennittels das Selbstvertrauen der Patientin besserte und sie keinen weiteren psychotischen Schub mehr hatte (bei gleichzeitiger Arbeit mit ihren Träumen, wohlgemerkt), ist sicher erfreulich, aber nicht wirklich überzeugend.

Vom Simile zur Selbsterfahrung – Therapeutische Implikation

Die Familientherapie hat die Prinzipien der Postmoderne am weitgehendsten umgesetzt. Die Wirklichkeit des Patienten wird mit seiner Narration gleichgesetzt, also mit der Art seiner Beschreibung. In der postmodernen Psychotherapie geht es nicht mehr um die Änderung von jenen Gegebenheiten, Symptomen oder Beschwerden, die der Therapeut für änderungswürdig hält. Therapie ist das Bestreben, die Probleme des Patienten, so wie er sie versteht, durch einen Dialog zu erforschen und zu verstehen (28).

Das mag vom modernistischen Standpunkt unvorstellbar sein, denn hier gibt es einen Experten, der weiß, wie die Dinge wirklich sind und wie sie zu sein hätten. Dieser modernistische Standpunkt versagt in vieler Hinsicht, was für die Medizin nur unzureichend untersucht ist. Beispielsweise kann ein modernistisches Verständnis kaum angemessen mit dem Typ-2-Diabetes umgehen, der ein wesentliches Problem der Zukunft darstellt und jetzt schon als Epidemie bezeichnet wird (29). Ein vergleichbares Versagen findet sich auch bei ADHS oder der Osteoporose, um ein paar beliebige Beispiele zu nennen. Um die Schwierigkeiten und Unzulänglichkeiten des modernistischen Ansatzes wirklich deutlich zu machen, wäre eine postmoderne Untersuchung oder „Dekonstruktion“ sehr hilfreich.

Gut untersucht ist das Versagen des modernistischen Denkens in der Entwicklungshilfe. Die Entwicklungshilfe ist eine eigene „Industrie“, die zwar zum Wohl der Armen und Hilfsbedürftigen tätig ist, aber oft (meist?) eher schadet als nützt und sich vor allem selbst perpetuiert (30). Ganz ähnliche Tendenzen weist auch die modernistische Medizin auf, aber ebenso die Homöopathie. Die Perpetuierung des eigenen Systems und der eigenen Sichtweise ist bei uns fast noch ausgeprägter als in der Schule. Ständig wird der Versuch unternommen, die Gegebenheiten so darzustellen, dass sie ins Schema passen. Mehr noch, homöopathische Therapeuten scheinen dazu zu tendieren, einen Kontext zu erschaffen, in dem die eigene Methode widerspruchsfrei erscheint.

Der postmoderne Gedanke ist genau entgegengesetzt. Es kommt gar nicht mehr auf Richtigkeit an, die es gar

nicht geben kann, sondern auf Entwicklungsprozesse. Was keine Rolle mehr spielt, der Modernist würde sagen „verloren geht“, sind grundlegende Konzepte, wie beispielsweise das der Krankheit, des Experten, aber auch die Idee der Familie. Die postmoderne Familientherapie wurde zur familienlosen Familientherapie (31).

Die postmoderne Homöopathie wird immer erzählender. „Harte Fakten“ wie eindeutige Prüfungssymptome, das Krankheitsbild oder die pathologischen Beschreibungen treten immer mehr in den Hintergrund. Es wird auch immer weniger deutlich, was ein Simile eigentlich sein soll. Dafür wird ein Feld der Relationen geschaffen, das durchaus auch das Farbempfinden (32) und die Musikvorlieben (33) umfasst.

Auch das therapeutische Konzept entspricht vielfach den Prinzipien der postmodernen Psychotherapie. Therapie wird zur Änderung der Narration. Der Weg dazu führt über die Erkundung der Erlebnisräume im Dialog. Das Simile ist das Mittel, das bei der Erkundung dieser Erlebnisräume hilfreich ist.

Nun gibt es in der Homöopathie (und selbstverständlich auch in der Psychotherapie) eine ganze Reihe von Zwischenstufen. Zum einen wird in der Homöopathie der modernistische Anspruch des Expertentums nicht gerne aufgegeben, aus leicht einsehbaren Gründen. Zum anderen ist die Theoriebildung, anders als in der Psychotherapie, allenfalls rudimentär erkennbar. Es gibt kaum klare Kriterien und Denkstrukturen, die das vorgefundene Feld und die eigenen Aktionen darin ausreichend reflektieren. Dies wird durch eine erratische Verwendung der Begriffe „Lebenskraft“, „Miasma“ oder „systemisch“, wie bei Vieten und Knorr, allenfalls notdürftig verdeckt.

Epistemischer Mangel

Der Preis für diesen epistemischen Mangel ist sehr hoch. Zum einen öffnet er das Tor zur Beliebigkeit, wobei das persönliche Charisma eine größere Rolle spielt als die konkreten Beiträge. Aber das war in der Medizin immer schon so. Schwerer wiegt aber, dass die fehlende Theoriebildung es nicht erlaubt, die Möglichkeiten der postmodernen Homöopathie angemessen auszuschöpfen.

Dies kann sehr schön am Beispiel von Symbol und Homöopathie dargestellt werden. Niemand kann bestreiten, dass Metaphern und Symbole eine zentrale Rolle

in der Homöopathie spielen. Irgendetwas verbindet Frau Lot, die Meerluft und unseren depressiven Patienten. Dieses eindrückliche Gewebe unterschwelliger oder symbolischer Zusammenhänge, die auch den Reiz der Homöo-Fantasy ausmachen, das sogenannte „Muster“, ist ein wesentlicher Forschungsgegenstand der modernen Epistemologie. Paradigmatisch dafür steht ein Zitat von Gregory Bateson:

„Welches Muster verbindet den Krebs mit dem Hummer und die Orchidee mit der Primel und all diese vier mit mir? Und mich mit Ihnen? Und uns alle sechs mit den Amöben in einer Richtung und mit dem eingeschüchterten Schizophrenen in einer anderen?“ (34)

Muster, Symbole, die Wesenszüge unserer Existenz und die homöopathische Therapie sind eng miteinander verflochten. Walach geht sogar so weit, das homöopathische Mittel nicht mehr als kausales Agens, sondern als reines Zeichen oder Symbol anzusehen (35). Doch wie kann man sich diesem Gewebe nähern? Die gängige Praxis ist die des Gutdünkens. Man hält für richtig, was einem einfällt. Wenn Jürgen Becker, von einem Thuja-Arbeitskreis zurückkommend, im Fernsehen Schamonis Film über Caspar David Friedrich sieht, in dem es viele Wolken und Gedanken an den Tod gibt, drängt sich ihm selbstverständlich die Thuja-Symbolik auf. Aber es wäre nicht schlecht, wenn wir eine etwas bessere Methodik hätten als allein unsere Intuition, um verschiedene Narrationen miteinander zu verbinden, anstatt zu sagen: Caspar David Friedrich ist Thuja.

Sicher kann die Jung'sche Archetypenlehre hier hilfreich sein. Aber, die Jungianer mögen mir verzeihen, Jungs Theorien sind nicht ausgereift. Jung gehört durchaus zu den Vätern der **Semiotik**, der Theorie vom Wesen, der Entstehung (Semiose) und dem Gebrauch von Zeichen (36). Man könnte ihn aber eher als Großvater bezeichnen, wenn nicht der eigentliche Vater der heutigen Semiotik, Charles Sanders Peirce (1839–1914), deutlich älter wäre als Jung.

Die Semiotik spielt heute vor allem in der Kunst und der Psychotherapie eine bedeutende Rolle. In der Homöopathie eher nicht, obwohl sich das eigentlich aufdrängen würde. Es ist eine Folge des Mangels an Theoriebildung, dass bekannte Konzepte wieder und wieder recycelt, dafür aber neuere Entwicklungen ignoriert werden. Man könnte glauben, dass dies in einem Unwillen begründet ist, sich mit Neuem auseinanderzusetzen. Aber diese Neuerungsfeindlichkeit

betrifft seltsamerweise auch „neuere Formen“ der Homöopathie. Verfahren, die sich wesentlich auf Gemütssymptome stützen, beziehen sich kaum auf die moderne Neuroforschung, und die wenigen Beiträge zu Semiotik und Homöopathie (z. B. 37) stammen nicht von Vertretern einer Symbol-Homöopathie. Sie kommen aus der epistemischen Ecke.

Es ist eines der Ziele epistemischer Vor- und Querdenker, solche Verbindungen wie symbolhafte Homöopathie und Semiotik aufzuzeigen und einen größeren Verständnisrahmen zu setzen. Hierbei muss, wenn auch nur andeutungsweise, auf Heinz von Foerster verwiesen werden. In dem in der Systemtheorie sehr einflussreichen Artikel *Objects: Tokens for Eigen-Behaviors*,⁵ legt von Foerster dar, dass Dinge gleichzeitig auch ein Symbol für sich selber sind. Sie stellen Eigenwerte dar, die Gleichgewichtszustände repräsentieren (38). Es würde zu weit führen, das erhebliche Erklärungspotential des Prinzips der „EigenForm“ für die homöopathische Musterbildung zu untersuchen. Vielleicht können folgende zwei Zitate ein wenig seine Bedeutung verdeutlichen:

„Wir finden, dass ein Objekt ein symbolisches Gebilde ist, das an einem Netzwerk von Interaktionen teilhat und dessen scheinbare Festigkeit und Stabilität von diesen Interaktionen geprägt ist. Wir selbst sind solche Objekte. Wir als Menschen sind „Symbole für uns selber“, ein Konzept, das ursprünglich auf den amerikanischen Philosophen C. S. Peirce zurückgeht.“ (39)

„Eine solche Einstellung macht es unmöglich, zwischen dem Objekt als einem Element einer Welt und dem Objekt als Zeichen oder Symbol zu unterscheiden. Wenn wir die Erscheinung als Realität annehmen, kann kein wesentlicher Unterschied bestehen zwischen der Welt und der Sprache (im generellen Sinn von Sprache), die diese ‚beschreibt‘.“ (40)

Wissenschaftliche Beurteilung

Jede Wissenschaft basiert auf bestimmten, nachvollziehbaren Prinzipien, auch eine postmoderne Homöopathie. Dementsprechend muss es möglich sein, neue Beiträge zur Homöopathie anhand wissenschaftlicher Kriterien genau zu analysieren. Eine Es-

senz der Postmoderne ist der Methodenpluralismus, der besagt, dass eine Beobachtung oder Analyse stark vom gewählten Blickwinkel abhängt. Damit sagt eine Beurteilung oft mehr über den Beurteiler und seine Haltung aus als über das Beurteilte. Dies gilt natürlich auch für diesen Artikel, weshalb ich es für erforderlich halte, den Ausgangspunkt meiner Beurteilung klarer darzustellen. Mein Bestreben ist generell, und vor allem hier in der Wissenschaftssektion der **Homöopathie KONKRET**, zu einer „wissenschaftlichen Homöopathie“ beizutragen.

Der Begriff der wissenschaftlichen Homöopathie ist ja nicht neu. Ganz verschiedene Strömungen haben diesen Begriff bereits für sich reklamiert. Vithoulkas betrachtet sein Verständnis der Homöopathie als wissenschaftlich. Er benützt technische Modelle, spricht von Schwingungen, ineinander gestellte Kegel usw. (41). Man könnte dies als technisches Herangehen bezeichnen, das als solches noch nicht wirklich wissenschaftlich ist oder eben nur in der modernistischen Tradition, in der Zahlen als wissenschaftlich gelten. Aber technische Modelle und Messungen sind nur eine Form der Beschreibung.

Als wissenschaftliche Homöopathie betrachtete sich auch die Niederpotenz-Homöopathie nach Stiegele und Mezger. Diesen Homöopathen waren die Hochpotenzen suspekt. Sie arbeiteten deshalb mit Potenzen im stofflichen Bereich. Ihre Vorstellung war, dass die Potenzen in die Regulation derjenigen Prozesse eingreifen, die auch von den Ursubstanzen beeinflusst werden.

Da jedes Paradigma, jede Theorie ein bestimmtes Verständnis schafft, so auch das „physiologische Paradigma“, wie ich es einmal nennen möchte. Es lagen Welten zwischen der Verordnung einer D 4 und einer D 7. Eine meiner ersten therapeutischen Lehren war: Therapiere zunächst 100 Patienten mit Potenzen bis zur D 6, danach 100 Patienten bis zur D 12. Dann, aber erst dann, wage dich an eine D 30. Diese imaginäre Grenze war ein erhebliches therapeutisches Hindernis. Ich konnte einer ganzen Reihe von Patienten nicht helfen, da sie ab einem bestimmten Punkt eine höhere Potenz gebraucht hätten, die ich aber nicht zu geben wagte. Das heißt, jedes Paradigma hat bestimmte Grenzen, wobei es wichtig ist, diese Grenzen zu kennen, da jedes Modell falsch ist und dessen Überbewertung in die Irre führt. Ein Vorteil der Niederpotenz-Homöopathie war zumindest eine gewisse

⁵ Deutsch mit dem grässlichen Titel *Gegenstände: greifbare Symbole für (Eigen-)Verhalten*

Bescheidenheit. Diese ist selten bei den Therapeuten anzutreffen, für die eine C 200 eine niedrige Potenz ist.

Ein wichtiges Kriterium jeder Methode ist also, ob deren Vertreter die Grenzen ihrer Methode kennen und wie sie damit umgehen. Aber das ist ein generelles Problem der Homöopathie. Grenzen? Wir doch nicht!

Wissenschaftliche Kriterien

Wissenschaft bedeutet in dem hier dargestellten Zusammenhang, dass man Modelle entwickelt, die im Einklang mit Beobachtungen stehen. Dazu soll das Beispiel einer Prüfung der Berliner Mauer dienen. In einem Artikel über das Buch von Singh und Ernst schrieb ich: „Dass die Autoren nur Schmähungen über die Verwendung der Potenz **Berliner Mauer C 30** übrig haben (S. 304), sei ihnen unbenommen.“ (42, siehe **HK** 1.10). Ein Freund aus meiner esoterischen Zeit, der später auch Homöopath wurde, fragte: Sagst Du das aus Taktik oder aus Überzeugung? Ich antwortete, dass ich eine solche Prüfung für Unsinn und für unwissenschaftlich halte. Er erwiderte, dass er kein Problem mit den Mauern-Prüfungen habe, die sowohl die Hadrian's Wall als auch die Chinesische Mauer mit einschloss. Er fügte hinzu, und damit hatte er völlig Recht, dass Wissenschaftler vielleicht Probleme mit einem solchen Vorgehen haben mögen, die Wissenschaft jedoch nicht. Die Wissenschaft sei offen für alle Vorgänge.

Erst an diesem Punkt begann ich, das Thema „wissenschaftlich“ zu durchdenken. Für mich war die Prüfung der Berliner Mauer zunächst nicht mehr als eine Prüfung von Beton. Die Mauern-Prüfung beruht also auf einer ganzen Reihe von Prämissen, die verstanden werden müssen, um sie richtig beurteilen zu können.

Ein erstes Postulat ist eine gewisse Energie des Ortes. Der Begriff „Energie“ wird hier nicht als konkretes Phänomen verstanden, sondern es stellt eine Art Black Box für eine generelle Beobachtung dar: An verschiedenen Orten fühlen wir uns verschieden, manchmal lebhaft, manchmal gleichgültig, manchmal deprimiert. Darüber hinaus gibt es spezielle sogenannte „Kraftplätze“, die uns besonders ansprechen. Das trifft nun nicht für jeden und/oder für jeden in der gleichen Form zu. So unternahm ich

einmal eine Tour mit einer sehr esoterisch ausgerichteten, tierärztlichen Kollegin. An allen möglichen Stellen zog sie ihr Pendel heraus, um die Erdkraft in „Lichteinheiten“ zu messen. Auch wenn ich das sehr ulkig fand, so hatten wir weitgehend dieselbe Einschätzung über die „Kraft“ eines Ortes und ich lernte schnell, auch mein Gefühl in Lichteinheiten zu formulieren. Bis hierhin ist das eine private Narration.

Will man solchen Empfindungen wissenschaftlich näher kommen, heißt das nicht, dass man zu messen anfängt und, je nach Gerät, eine Strahlung be- oder widerlegt. Wissenschaft bedeutet, dass man sich Gedanken darüber macht, wie es zu solchen Phänomenen wie den Kraftplätzen kommt. Es könnte sich ja durchaus um das Kleinklima, die Aussicht oder sonstige Faktoren handeln. Aber diese Faktoren sind sehr schwierig festzustellen und das Beispiel soll dazu dienen, die Begrenzung der reduktionistischen Wissenschaft darzustellen. Typischerweise würde man, um eine solche Frage zu untersuchen, Testpersonen die Augen verbinden und sie dann nach ihrer Einschätzung an bestimmten Plätzen fragen. Aber dieses Vorgehen wäre in zwei grundlegenden Punkten falsch. Erstens gibt es eine sinnesübergreifende Unterstützung der verschiedenen Sinne, die sogenannte **multisensory integration** (43). Wer sieht, hört beispielsweise besser (44). Zweitens ist die wesentliche Information für eine Person, deren Augen verbunden wurden, dass die Augen verbunden sind, also das Fehlen eines Sinnesorgans. Jede weitere Information gerät dabei in den Hintergrund. Diese Komplexität der Wahrnehmung muss man kennen, wenn man sich Phänomenen zuwenden will, die als esoterisch abgetan werden.

Aber selbst wenn ein Ort eine Kraft hätte, ginge er in die Mauer über? Und wenn ja, würde davon etwas potenziert? Und wie ist es mit geschichtlichen Einflüssen? Wenn die Berliner Mauer eine „Kraft“ besäße, die ihrer geschichtlichen Situation angemessen wäre, so müsste also das Tagesgeschehen die Kraft des Ortes beeinflussen.

Und selbst wenn all dies zutreffen würde, wobei ja Spekulation auf Spekulation aufbaut, so wäre hier die Frage nach der therapeutischen Relevanz einer solchen Prüfung. Handelt es sich hier um experimentelle Homöopathie? Oder ist es eine überflüssige Egomanie (Boah, ich habe alle wichtigen Mauern geprüft), und

wäre damit ein Kandidat für die Zitrone für den überflüssigsten Beitrag zur Homöopathie?

Mein Freund brachte zur Erklärung der Mauern-Prüfung noch das hermetische Gesetz ins Spiel, also das Prinzip der Entsprechung (wie oben so auch unten), der Resonanz, der Schwingung usw. Das ist ein anderes, durchaus beachtenswertes Narrativ, das in moderner Form als **Einstein-Podolski-Rosen-Effekt** bezeichnet wird und die quantenmechanische Verschränkung beschreibt. Walach sieht in der quantenmechanischen Verschränkung in der Tat ein eventuelles Erklärungsmodell für die Homöopathie (45).

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

Die ausführliche Literaturliste und weiterführende Links finden Sie auf der Wissenschaftsseite der **Homöopathie KONKRET** unter <http://www.homoeopathie-konkret.de/wissenschaft.html>