



Einerseits und andererseits – die Komplexhomöopathie

von Erwin Stutz

Nach dem Psychoanalytiker Wilhelm Reich ist die am wenigsten unterdrückbare Sünde, nämlich die der Unkeuschheit, das 6. Gebot, eingeführt worden, um die Menschen wenigstens auf staatsbürgerlichem Gebiet, wo es nicht ganz so schwerfällt sich ruhig zu verhalten, zu disziplinieren.

Bei Diskussionen über die Homöopathie, aber auch in Veröffentlichungen habe ich den Eindruck, dass die reine Lehre der Einzelmittelhomöopathie die meisten Anhänger hat, obwohl die Statistik uns zeigt, dass bis zu 90% der Naturheilpraxen Komplexhomöopathie anwenden. Heißt das, wenn wir schon sündigen, machen wir's wenigstens heimlich? Die Entwicklungen auf dem Arzneimittelsektor in letzter Zeit zeigen klar, daß die 90% keine Stimme haben. Nehmen wir als Beispiel die neuen Dosierungsrichtlinien: möglichst selten, vielleicht ein- bis dreimal 5 Tropfen. Das wäre das Ende der Komplexhomöopathie. Ein Resultat unserer Komplexe, nämlich derer im Kopf? In einer groß angelegten Umfrage der FAKOM und der NATURHEIL-PRAXIS zur wirkungsvollen Dosierung von Komplexmitteln hatten doch viele Anwender den Mut, ihre Erfahrungen bekannt zu machen, und die behördlich verordneten Dosierungsvorschriften als unsinnig erklärt. Ein weiteres Beispiel ist der neue Aufdruck auf unseren Packungen: „registriertes homöopathisches Arzneimittel, daher ohne Angabe einer therapeutischen Indikation“. Diese Vorschrift zeigt völliges Unverständnis für die Komplexhomöopathie, die ja häufig nach Indikationsgebieten zusammengestellt ist, und es ist, auch nicht schlüssig, ein besseres Wissen um die Einzelmittel zu fordern. Das Komplexmittel ist meist nicht die Summe der Einzelmittel, sondern je nach Arzneimittelsystem eine Visitenkarte oft genialer Empiriker mit sehr differenzierten Absichten. Ein eher selbstgemachtes Problem resultiert aus dem manchmal fehlenden Verständnis der Quellen. So wird oft, wie es scheint leichtfertig, aber auch aufgrund von behördlichen Hür-

den die ein oder andere Substanz aus dem Komplex genommen, und die Anwender wundern sich, dass ihre „Rosinen“ nicht mehr funktionieren.

Hahnemann und seine Schüler

In meinen Artikeln „Tief sind die Wurzeln der Komplexhomöopathie“ und „Komplexhomöopathie: gestern, heute, morgen“ in der NHP 4/04 und 3/06 habe ich ein paar Begründungen für das Einsetzen von mehr als einem Mittel aus der historischen Entwicklung der Homöopathie beschrieben. Bekannte Namen wie Aegidi, A. Lutze oder Bönninghausen, alle in Korrespondenz mit dem „Meister“, hatten die Erfahrung, aber auch das Selbstbewusstsein, den autoritären Satz: „macht's nach, aber macht's genau nach“, ausgerechnet von einem Widergeborenen, Lehrgebäude-einreißenden Unruhegeist wie Hahnemann, dort hinzustellen, wo er hingehört: in den historischen Kontext. Dadurch brachen sie Dämme ein, die es den Enkeln – Stauffer, Stiegele oder Mezger – erst ermöglichte, ihre großen Erfolge mit der klinischen Homöopathie zu feiern.

Felke und die Komplexhomöopathie

Wir können und dürfen die eigentliche Komplexhomöopathie nicht nur als Abweichungen oder Weiterentwicklung Hahnemannscher Gedanken begreifen.

Die Denkansätze gehen zurück auf humoralpathologische Vorstellungen eines Hippokrates, auf die Einführung von Konstitutionselementen durch Galen, aber auch auf Paracelsus mit seiner Forderung: „Die Natur sei eure Apotheke.“

Der Erste, der das in neuerer Zeit und umfassend in die Praxis umgesetzt hat, war Emanuel Felke. Mit seinem Konzept der Anwendung der vier Elemente Erde, Wasser, Luft und Wärme kurierte er Tausende von Hilfesuchenden. Er war so konsequent, dass er seine Patienten unbekleidet in seinem Park sich bewegen ließ, was in der damaligen pruden Zeit natürlich die Kirche gegen

ihn aufbrachte – sicher nicht so einfach für den Pastor. Er hatte auch den Mut, trotz großer Kenntnisse homöopathischer Einzelmittel aufgrund seiner Erfahrung und der Unmöglichkeit einer gründlichen Repertorisation, bei bestimmten Erkrankungen gleiche oder ähnliche Mischungen zu verabreichen. Nachdem sein Erfolg nicht zu übersehen war, zog er eine ganze Reihe von Homöopathen an, die diese Kombinationen überprüften und zum Teil auch ihre eigenen Ideen weiter entwickelten. Fast alle heutigen homöopathischen Komplexmittelsysteme gehen direkt oder als Nachfolgesysteme indirekt auf diese Zeit zurück.

Augendiagnose und Komplexhomöopathie

Der Siegeszug der Komplexhomöopathie ist ohne die gleichzeitige Entwicklung der Augendiagnose so nicht vorstellbar. Die Säftelehre der Humoralmedizin, die im Wesentlichen die Verderbtheit des Blutes oder der Lymphe als Ansatzpunkt für die Therapie sieht, hat unmittelbar ihren Niederschlag gefunden in der Irisdiagnose mit der hämatogenen und der lymphatischen Konstitution und deren Untergruppen. Die Idee der angeborenen oder erworbenen Reaktionsbereitschaft auf endogene oder exogene Reize lässt sich oft verblüffend aus der Iris lesen, für die Therapie stehen dann Komplexmittel zur Verfügung, die die Selbstheilungskräfte an den jeweiligen Schwachstellen fördern, bzw. die erkannten Stärken nutzen, um ein geschwächtes System wieder in Gang zu bringen. Josef Angerer, einer der Großen in der Augendiagnose mit viel Gespür für die Komplexhomöopathie, prägte das Bild vom „Meer, in dem die Organe schwimmen“ und meinte das Bindegewebe, das wir im Wesentlichen in der Iris betrachten können. Die Organe sind nur so gut, wie es die Umgebung, aus der sie versorgt werden, zulässt. Deshalb sind bei vielen sogenannten „organotropen“ Komplexmischungen Ausleitungs- und Lymphmittel beigefügt.

Haben wir Komplexe bei der Ausübung der Komplexhomöopathie?

Solange die Wirkung von homöopathischen Mitteln, seien es Einzel- oder Komplexmittel, nach streng naturwissenschaftlichen Kriterien der Reproduzierbarkeit nicht bewiesen werden kann, bleibt uns nur der empirische Prüfstand. Und hier hat die Komplexhomöopathie schon wegen der viel häufigeren Anwendung einen großen Vorteil. „Wer heilt, hat recht“ ist ein starkes Argument. Tausende Naturheilpraxen könnten nicht existieren, wenn sie keinen Erfolg hätten.

Ein gewichtiger Vorwurf ist die Symptomenverschleierung durch die Mehrfachmittel. Die Gefahr sehe ich als gering an, bei der Verabreichung von meist niedrigen Potenzen in den gebräuchlichen Komplexen. Ist die Gefahr nicht weitaus größer bei einer falschen oder knapp daneben liegenden Hochpotenz? Ein großes Problem sehe ich inzwischen in den Volkshochschul- und anderen Kursen in Homöopathie, fast nur von Einzelhomöopathen unter Missachtung ihrer eigenen Ansprüche veranstaltet, mit dem Ergebnis, dass Kinder pausenlos wegen jedem Wehwechen von ihren Müttern, den Homöopathie-Experten, mit mindestens C30-Potenzen bombardiert werden. Therapieblockaden meine ich – als auch kinesiologisch arbeitender Therapeut – beobachten zu können bei Teilnehmern von Homöopathiezirkeln, die mir von häufigen Arzneimittelprüfungen von Tausender-Potenzen berichten. Prüfung am Gesunden! Gibt es die überhaupt, und warum sollten sie dann von solchen Kreisen angezogen werden? Mir scheint eher, die müssen krank sein – ich meine nicht nur im Kopf –, woher soll sonst die Sensibilisierung für die eigene Gesundheit kommen?

Ist die „reine Lehre“ realistisch?

Dass jeder Mensch einzigartig ist, bleibt ein wunderbarer Gedanke. Möchte nicht jeder von uns einmalig sein? Also müsste es für jeden Menschen auch sein einmaliges Mittel geben. Von der Anzahl der Mittel aus gesehen kein so großes Problem, da wir ja von allem was krecht und fleucht und überhaupt von aller Materie auf Erden homöopathische Arzneien herstellen können. Es hätte dann aber auch keinen Sinn, Erfahrungen auszutauschen oder gar große Repertorien zu schreiben. Das bedeutet: Auch die reine Lehre arbeitet mit konstitu-

tionellen Einteilungen, sind die Gruppen sehr groß, nennt man die dazugehörigen Mittel Polychreste. Meine Arsenicum-album-Seite schaudert's, wenn sie dann die große Schar von Lachesis-Klient(inn)en sieht. Da mein Phlegma auch mal Calcium carbonicum braucht, kann ich anerkennen, dass es auch öfters funktioniert.

Ein weiteres Argument der reinen Lehre, die zuverlässige Beurteilung der Arzneiwirkung sei nur bei der Gabe eines Einzelmittels gewährleistet, ist bestechend, aber unrealistisch. Ist Calcium phosphoricum ein Einzelmittel, trotz der Calcium- und Phosphor-Komponente? Wie viel Teile hat Apis, die ganze Biene? Wie viele Substanzen – komplementäre, aber auch antagonistische – sind in der Arnika?

Dazu kommt noch ein viel schwerwiegenderer Einwand. Unsere Patienten befinden sich doch nicht auf der rund um die Uhr bewachten Intensivstation oder im sterilen Elfenbeinturm. Wie vielen Einflüssen aus der Luft, dem Wasser oder der Ernährung sind wir ständig ausgesetzt? Trinkwasser allein ist ein Spiegelbild unseres Medikamentenschrank! Das Sozialökologische Institut in Frankfurt spricht von 43% der Bundesbürger, die wegen „der ausgeprägten Glas-Recyclingbereitschaft deutscher Haushalte“ insbesondere flüssige Arzneimittel über den Abwassersystem entsorgen. Die meisten Kläranlagen sind nicht in der Lage, diese Stoffe zurückzuhalten. So konnten die Chemiker des Instituts 28 pharmakologisch wirksame Substanzen in Deutschlands größten Flüssen nachweisen. Dazu kommt, dass viele Arzneimittel auf natürlichem Wege unverändert ausgeschieden werden und so im Abwasser landen. Die Verweiblichung des Mannes durch die indirekte Einnahme der Pille aus diesem Kreislauf wird ernsthaft diskutiert. Die homöopathische Unschuld ist leider ein Idealkonstrukt.

Argumente für die Komplexhomöopathie

Wie angedeutet, ist der Zeitaufwand für eine große oder wirtschaftlich arbeitende Praxis ein wichtiger Faktor. Gerade bei chronischen Krankheiten tut sich die Homöopathie oft schwer, das musste schon Hahnemann erkennen, weshalb er intensiv an der Miasmenlehre gearbeitet hat. Oft sind ja die anfänglich vielleicht klaren Symptome längst verwischt. Auch kann der

Behandler nicht stunden- oder gar tagelang am Lager des Erkrankten sitzen, um je nach Krankheitsstadium das entsprechende Mittel geben zu können. Viele Komplexmittelreihen haben hier jahrhundertealte Erfahrungen eingebaut, um einerseits typische Krankheitsverläufe aufzufangen, andererseits häufig mitbeteiligte Organsysteme zu schützen. In vielen Komplexmitteln ist lange vor Pischinger seine Idee der Priorität der Grundregulation vorweggenommen. Die Forderung: „erst mal die Hähne öffnen“ können wir häufig bei der Mittelzusammensetzung beobachten. Ausleitung über Niere, Leber, Darm und Haut wird je nach Schwerpunkt der Erkrankung berücksichtigt. Die Bedeutung des Lymphsystems ist schon früh erkannt und konsequent umgesetzt worden. Resistenzentwicklung oder ein Übergreifen der Krankheit auf benachbarte Gebiete kann so meist vermieden werden. Die Komplexmittelhomöopathie ist maßgebend verantwortlich dafür, dass das Wissen um die funktionellen Zusammenhänge von Organen und Organsystemen im Zeitalter der Spezialisierung nicht verloren geht. Regulationsstarre und Reiztherapie sind moderne Begriffe, seit die Medizin das Potenzial der Selbstheilungskräfte wieder entdeckt hat. Aktivierung dieser Selbstheilungskräfte und Förderung der Eigenregulation von komplexen Regelkreisen sind aktuelle Forderungen, z. B. aus der Biophotonenforschung, und sie sind von der Komplexhomöopathie nie vergessen worden. Zukunftweisend sind die In-vitro-Versuche von Heel bei Komplexmitteln und ihren Einzelbestandteilen oder die erfolgreichen Doppelblindstudien von der Firma Pascoe. Mehr Argumente zugunsten der Komplexhomöopathie finden Sie in den oben genannten Heften der NHP und in dem vorliegenden Heft, und dann lassen Sie sich fragen: Kann denn Komplexhomöopathie Sünde sein?

Die Multikausalität bzw. Komplexität vieler Krankheiten erfordert komplexes Therapieren, dazu bedarf es neben vielem anderen der Schulmedizin, genau wie der Einzel- oder Komplexhomöopathie.

*Anschrift des Verfassers:
Erwin Stutz, Heilpraktiker
Präsident der FAKOM
Senftenau 2, 88131 Lindau*