



Aufruf der Homöopathischen Ärztinnen und Ärzte im Münsterland (www.mshom.de)

Mit Sorge nehmen wir - die homöopathischen Ärztinnen und Ärzte im Münsterland – wahr, wie in der öffentlichen Diskussion zunehmend die Homöopathie diskreditiert und angegriffen wird. Der sogenannte „Münsteraner Kreis“ forderte Anfang März 2018 sogar die Abschaffung der durch die Ärztekammern verliehenen Zusatzbezeichnung Homöopathie¹.

Wir verwehren uns gegen diese grundsätzliche Infragestellung einer ganzen Berufsgruppe und möchten belegen, dass die Homöopathie wirksam ist, wissenschaftlichen Ansprüchen genügt und mit ihrer individualisierten und ganzheitlichen Ausrichtung die konventionelle Medizin sinnvoll ergänzt. Zudem erfüllt sie die Anforderungen an eine moderne evidenzbasierte Medizin.

Wirksamkeit

Die Wirksamkeit der Homöopathie wurde in hunderten von Studien und unter Beteiligung von tausenden von Patienten belegt. Es gibt über 100 randomisierte Doppelblind-Studien (RCT), mehrere Metaanalysen, besonders jedoch auch sog. „Outcome-Studien“ und zahllose Einzelfallstudien mit positivem Verlauf¹. In der Schweiz fand ein staatlich eingesetztes Expertenteam Belege für die Wirksamkeit der Homöopathie². Laut diesen Studien ist die Homöopathie eindeutig der Placebo-Wirkung überlegen und lässt sich nicht mit dem Placebo-Effekt allein erklären. Es gibt eine spezifische homöopathische Wirkung³, auch wenn das öffentlich immer wieder pauschal negiert wird. Die von Gegnern der Homöopathie angeführte australische Metastudie, die angeblich eine Wirkungslosigkeit der Homöopathie beweist, ist unter Täuschung der Öffentlichkeit zu ihrem Ergebnis gekommen⁴. Um eine Wirkungslosigkeit der Homöopathie zu konstatieren muss man 90 % aller Studien ausschließen⁵.

Wissenschaftlichkeit

Homöopathiegegner behaupten stereotyp, die Homöopathie sei keine Wissenschaft. Dem treten wir entschieden entgegen. Die Homöopathie entspricht dem Wissenschaftsbegriff des Deutschen Grundgesetzes. Sie ist gutachterlich bescheinigt nach Methode, Inhalt und Form „Wissenschaft im Sinne der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichtes“⁶.

Die Homöopathie widerspricht allerdings der konventionellen Pharmakologie, da Homöopathika im Herstellungsprozess i.d.R. stark verdünnt und verschüttelt werden. Die rein chemisch-materielle Betrachtung mit der plakativen Behauptung „da ist ja nichts drin“ wird den über die Chemie hinausgehenden Erkenntnissen und Perspektiven der Homöopathie nicht gerecht. Es ist durchaus denkbar, dass bislang unentdeckte physikalische Zusammenhänge die beobachtbaren Phänomene in der Homöopathie und ihre Wirksamkeit in der medizinischen Praxis erklären können.

¹ s. Anhang 1, 12, 13

² in 22 medizinischen Datenbanken 107 auswertbare wissenschaftliche Arbeiten. Von vier Meta-Analysen und 18 Systematischen Reviews mit dem höchsten Evidenzgrad (Ia) belegten fünf Arbeiten die Wirksamkeit der Homöopathie. Zitat aus: „Homöopathie in der Krankenversorgung...“ Bornhöft G, Matthiessen PF, HTA Bericht zur Homöopathie im Rahmen des Programms Evaluation Komplementärmedizin in der Schweiz.

³ s. Anhang 1, 1 - 27

⁴ www.hri-research.org

⁵ Robert G.Hahn (Prof. f. Intensivmedizin und Anaesthesie Uni Linköping/Schweden), Homeopathy: meta-analyses of pooled clinical data

⁶ nach einem höchstrichterlichen Gutachten von Prof. Dr. Leibholz (1982)

Kurz gesagt: Dass Homöopathie in der medizinischen Praxis wirkt, ist in zahlreichen Studien hinreichend belegt. Das Wirkprinzip (belastbare Theorie über den Wirkmechanismus) ist jedoch bisher ungeklärt.

Die Wissenschaftliche Gesellschaft für Homöopathie (WissHom) hat Mitte 2016 einen 60-seitigen Forschungsreader vorgelegt. Im Fazit kommen die Wissenschaftler und Ärzte zu einer klaren Aussage: „Eine zusammenfassende Betrachtung klinischer Forschungsdaten belegt hinreichend einen therapeutischen Nutzen der homöopathischen Behandlung. Die Ergebnisse zahlreicher placebo-kontrollierter Studien sowie Experimente aus der Grundlagenforschung sprechen darüber hinaus für eine spezifische Wirkung potenziertes Arzneimittel.“⁷

Für die Homöopathie gilt ebenso wie für die konventionelle Medizin, dass sie keine reine Naturwissenschaft, sondern eine praktische Wissenschaft (Erfahrungswissenschaft) ist. In der Medizin kommen als Heilkunst neben der ethischen Haltung die ärztliche Erfahrung, die Empathie und Intuition als wesentliche Elemente hinzu.

Vorzüge der Homöopathie

Die Homöopathie ist eine Individualmedizin und ganzheitlich ausgerichtet. Jeder Patient und jede Patientin ist einzigartig und jede Krankheit ist ein einzigartiges Gesamtphänomen. In der Erstanamnese und in den Folgegesprächen wird der Patient in seiner Ganzheit mit allen körperlichen, emotionalen und seelischen Beschwerden und Besonderheiten erfasst. Der homöopathische Arzt stellt sich die Aufgabe, dafür ein genau passendes homöopathisches Medikament (das Simile) zu finden. **Mit diesem Fokus auf die Gesamtheit der körperlichen und seelischen Krankheitsphänomene ist die Homöopathie im Kern eine echte Allgemeinmedizin, in der auch die Psychosomatische Medizin ihren Anteil hat. Sie ist somit ein wichtiger Bestandteil der Integrativen Medizin.** Die Subjektivität des Menschen⁸, das biopsychosoziale Modell des Menschen⁹, die Semiotik¹⁰ - all dies ist schon immer integraler Bestandteil der Homöopathie gewesen.

Sie steht bei Würdigung moderner naturwissenschaftlicher Erkenntnisse für die ärztlichen Kernkompetenzen von menschlicher individueller Zuwendung und Empathie. Angesichts der zunehmenden Technisierung und Rationalisierung der Medizin steht ihr der Status einer modernen und heutzutage absolut notwendigen Ergänzung zu.

Die Homöopathie ist eine sprechende (und zuhörende) Medizin. In der Erstanamnese und in den Folgegesprächen wird der Patient in seiner Ganzheit mit allen körperlichen, emotionalen und seelischen Beschwerden und Besonderheiten erfasst. Laborwerte und andere technische Untersuchungsergebnisse werden berücksichtigt, stehen jedoch nicht - wie so oft in der konventionellen Medizin - im Mittelpunkt der Untersuchung und Betrachtung.

Sicherheit und Verantwortung

Wir sind verantwortlich handelnde Ärztinnen und Ärzte und wissen und erfahren täglich, dass das richtige homöopathische Mittel bei akuten und chronischen Krankheiten bedeutende heilende Anstöße geben kann. Damit geben wir aber keine pauschalen Heilungsversprechen. Das verbietet uns ein Wissen um die Unwägbarkeiten des Lebens und der Respekt, dem mündigen Patienten gegenüber. Da wir die Möglichkeiten der Homöopathie zur Aktivierung der Selbstheilungskräfte kennen, sehen wir es als unsere Verantwortung an, diese wo es möglich ist, zu fördern und damit nachhaltig und präventiv zu wirken – das alles natürlich unter Anerkennung der Grenzen der homöopathischen Möglichkeiten und dem Wissen um die Notwendigkeiten „lege artis“ zu handeln.

⁷ Hier finden Sie Artikel des Forschungsreaders mit zahlreichen Links zu Primärquellen: www.homoeopathie-online.info/category/wisshom

⁸ nach Viktor von Weizsäcker

⁹ nach Jakob und Thure von Uexküll: der Mensch ist eine Einheit auf verschiedenen Ebenen der Existenz - vegetativ, mental, sozial

¹⁰ welche Bedeutung erteilt das einzelne, sehr unterschiedliche Subjekt seiner materiellen (z. B. in Form von Medikamenten) und immateriellen (z. B. Farben, Wetter etc.) Umwelt?

In der modernen evidenzbasierten medizinischen Praxis geht es um das Zusammenspiel dreier Bereiche, des aktuellen Standes der klinischen Forschung (1), der klinischen Erfahrung qualifizierter Mediziner (2) und der Einbeziehung der Werte und Wünsche des Patienten (3). Der Arzt solle sich an extern bewiesenen Forschungsdaten orientieren und daraus die Entscheidungen ableiten. Dazu bekennen sich homöopathische Ärzte¹¹. Nun sind Studien insbesondere die RCT's Forschungen an größeren Kollektiven und beschreiben meist die Behandlung von Symptomen eines statistischen „Durchschnittsmenschen“. Das wird bei einer ganzheitlichen Betrachtung oft dem Einzelfall nicht gerecht. Die heute favorisierte leitliniengerechte Behandlung sollte ärztliche Entscheidung stützen, darf sie im Einzelfall aber nicht rigide beherrschen.

Kritiker behaupten, ohne es belegen zu können, die Homöopathie gefährde Patienten, da diese auf eine Wirkung vertrauen, die keine Wirkung sei; ein haltloser Vorwurf, da die Wirksamkeit der Homöopathie belegt ist (s.o.) und sich täglich praktisch beweist. Ganz im Gegenteil schützt eine homöopathische Behandlung vor möglichen Nebenwirkungen einer voreiligen konventionellen medikamentösen Therapie, da sie vergleichbare Nebenwirkungen nicht kennt, sondern allenfalls mit sogenannten Erstverschlechterungen einhergeht. . Pro Jahr sterben ca. 3000 Menschen allein an den Nebenwirkungen nicht-steroidaler Analgetika und Antiphlogistika¹². Auch nehmen Multiresistenzen durch Antibiotika und toxische Belastungen durch andere Arzneimittel drastisch zu.

Mit Blick auf die Patientensicherheit möchten wir uns auch für die Beibehaltung der Apothekenpflichtigkeit homöopathischer Arzneimittel aussprechen.

Wirtschaftlichkeit

Die Kosten für unser Gesundheitssystem sind die höchsten in Europa – in Deutschland 2015: 344,2 Milliarden Euro - und sie sind bald nicht mehr zu tragen¹³. Trotz aller finanziellen Anstrengungen im Gesundheitssystem nimmt der Anteil der Multimorbidität bei über 60-jährigen¹⁴ drastisch zu¹⁵. Ihr Anteil hat sich altersadjustiert in 10 Jahren fast verdoppelt¹⁶. Die durch Untersuchungen¹⁷ belegten Einsparungspotenziale durch Einbeziehung der Homöopathie sollten beachtet und umfassender erforscht werden.

Die Studien aus der Versorgungsforschung zeigen, dass unter homöopathischer Behandlung im klinischen Alltag relevante Verbesserungen auftreten und dass sie ähnlich stark ausgeprägt sind, wie in der konventionellen Therapie, allerdings mit weniger Nebenwirkungen und in der Hälfte aller ökonomischen Studien mit geringeren Kosten.

Aus Gründen der Wirtschaftlichkeit sollte auch die Sonderregelung für die Zulassung homöopathischer Arzneimittel (§ 38 Arzneimittelgesetz) nicht entfallen.

Stellenwert und Akzeptanz

Umfragen belegen, dass 60 % der **deutschen Bevölkerung** Vertrauen in diese naturheilkundliche Heilmethode haben und Homöopathie allein oder als zusätzliche Unterstützung zur

¹¹ Der empirische Erfahrungsschatz der Homöopathie ist dabei aber ebenso von Belang wie moderne RCT Studien. Diese werden oft der Praxis der Homöopathie nicht gerecht. Ein Großteil der konventionellen Medizin ist heutzutage auch nicht in der Lage, alle Vorgehensweisen mittels RCTs zu belegen. Im Einzelfall verläßt sich auch ein konventioneller Arzt auf sein handwerkliches Geschick und Gespür, dass sich aus der klinischen Erfahrung, seiner Ausbildung und damit der Erfahrung vieler Generationen von Ärzten speist.

¹² Prof. Stinge, Institut für Arzneimittelsicherheit

¹³ Sie steigen jährlich stärker an als das Bruttoinlandsprodukt und beliefen sich lt. Statistischem Bundesamt 2015 auf 344,2 Milliarden Euro, eine Steigerung von ca. 40 % gegenüber 2005.

¹⁴ lt. einer Studie der AOK Niedersachsen

¹⁵ von 18,6 % (Männer) bzw. 22,1 % (Frauen) im Jahr 2005 auf 31,6 % (Männer) bzw. 35,0 % (Frauen) im Jahr 2014.

¹⁶ Tetzlaff, J. et al. Int. J. Public Health 2017; 62 : 679-686

¹⁷ z. B. in einer Studie der Schweiz um ca.15 % gegenüber der konventionellen Medizin (27)

konventionellen Medizin zu ihrer großen Zufriedenheit für die Gesundheit nutzen¹⁸. 21 % der Ärzte wenden Homöopathie bei sich selbst, 80 % dieser Ärzte auch bei Patienten an.¹⁹

Auf Grund der großen Nachfrage haben mehr als zwei Drittel der gesetzlichen Krankenkassen einen Kostenübernahmevertrag mit der Managementgesellschaft des Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte (DZVhÄ) abgeschlossen.

Der Deutsche Zentralverein homöopathischer Ärzte (DZVhÄ) ist mit seiner Gründung 1829 der älteste Ärzteverband Deutschlands und bildet mit seiner von den Ärztekammern anerkannten Aus- und Weiterbildung qualifizierte Ärzte aus. **Aktuell führen 7000 Ärzte die Zusatzbezeichnung Homöopathie.**

In der **Schweiz** wurde die Behandlung mittels homöopathischer Medizin per Volksentscheid wieder in das Grundversorgungssystem aufgenommen. **Die Schweizer Regierung erkennt an, dass u.A. die Homöopathie sowohl die Kriterien der Wirksamkeit, der Zweckmäßigkeit als auch der Wirtschaftlichkeit erfüllen.** Diese Anerkennung ist das Ergebnis eines rund 20-jährigen Evaluationsprozesses, in dem sich ein ergebnisreicher Dialog aller Beteiligten eingestellt hatte.

Nach Angaben der **WHO** ist die Homöopathie in Ländern mit hohem Einkommen die zweithäufigste medizinische Behandlungsmethode weltweit. Sie ist seit über 200 Jahren bewährt, **ungefähr 500 000 Ärztinnen und Ärzte behandeln täglich weltweit kranke Menschen erfolgreich mit Homöopathie.**

Eine Diskussion über ärztliche Homöopathie muss die historisch verwurzelte und zahlenmäßige Präsenz dieser Heilweise in der Gesellschaft würdigen und einbeziehen²⁰.

Entgegen dieser gesellschaftlichen Bedeutung ist die Homöopathie in der universitären Medizin nur wenig repräsentiert. Hier herrscht eindeutig Nachholbedarf. In die Forschung der Wirkungsmechanismen der Homöopathie muss und sollte noch viel Zeit und Geld investiert werden. Im Vergleich mit der finanzstarken und medienmächtigen Pharmaindustrie besitzt die Homöopathie nur eine schwache Lobby. Um solche Ungleichgewichte zu korrigieren, braucht sie die Unterstützung der Politik und der berufspolitischen Gremien der Ärzteschaft.

¹⁸ Repräsentative Umfrage des Institutes für Demoskopie Allensbach vom 20.10.2014

¹⁹ Valentini, J., Flum, E et al.: Komplementäre und Integrative Medizin in der Facharztweiterbildung. Complementary Medicine Research, 25, 2018, in print/ Universität Tübingen/Allgemeinmedizin

²⁰ Wenn sich eine medizinische Methode über 200 Jahre stetig durch Erfahrungsaustausch aller Beteiligten differenziert, beweist es, dass sie nicht dogmatisch, sondern empirisch orientiert ist. Der Vorwurf einer dogmatischen Heilslehre greift nicht, da wie sogar von Gegnern eingeräumt, in der Homöopathie verschiedene Schulen in einem Wettbewerb stehen und sich die homöopathische Wissenschaft seit ihren Anfängen stetig weiterentwickelt. Dabei hat sie ihre Kohärenz bei stetigem Abgleich mit der Empirie bewahrt und sich damit über die Zeit bewährt. Einzelne (Meta-)Studien dürfen nicht über ihre Existenzberechtigung entscheiden.

Zusammenfassung

Wir - die homöopathischen Ärztinnen und Ärzte im Münsterland - plädieren dafür, die Therapiefreiheit zu respektieren und die ärztliche Homöopathie mit ihrer individualisierten und ganzheitlichen Ausrichtung als sinnvolle Ergänzung zur konventionellen Medizin beizubehalten. Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit sprechen dafür, sie nicht nur in die allgemeine Gesundheitsversorgung zu integrieren, sondern ihr auch in der universitären Medizin den Stellenwert einzuräumen, der ihrer gesellschaftlichen Bedeutung entspricht.

Diese Diskussion verlangt von allen Beteiligten gegenseitigen Respekt. Für diesen Respekt machen wir uns stark.

Dr. med. Heinz Kellinghaus, Münster
Dr. med. Angelika Czimmek, Bocholt
Andreas Holling, Münster
Dr. med. Maria Middeke-Siemes, Münster
Dr. med. Anne Krümpel, Wettringen
Dr. med. Wolfgang Weißling, Münster
Dr. med. Barbara Beumer, Lüdinghausen
Dr. med. Rolf Schulte-Fischedick,
Lüdinghausen
Dr. med. Jörg Fastenrath, Bocholt
Dr. med. Luise Saueracker-Fastenrath,
Bocholt
Dr. med. Ursula Strake, Harsewinkel
Dr. med. Alexandra Brauer, Münster
Dr. med. Christa Hopf-Hilden, Münster
Dr. med. Wolfgang Klement, Witten
Dr. med. Schackert, Steinfurt
Dr. med. Anne-Cathrin Lahr, Lengerich
Bernd Unbehaun, Münster
Ramona Glass
Sigrid Gonschorrek, Münster
Dr. med. Holger Marguc, Münster
Dr. med. Christian Beuning, Greven

Anhang:

Studien zum Thema Metaanalysen, CRT's, Einzelfallberichten, Outcome-Studien, Grundlagenforschung, Literaturrecherche, Homöopathie-Kritik

Metaanalysen:

Von 5 bisher für die Homöopathie durchgeführten Metaanalysen weist nur eine (Shang, Nr. 4) ein negatives Ergebnis auf (Begründung s. u.). Alle anderen Metaanalysen sind positiv, so auch die neueste, wissenschaftlich genaueste Studie von Mathie (Nr. 5)

- 1) Kleijnen et. al. (1991): Clinical Trials of Homeopathy.
In: British Medical Journal, 302 (6772), 316-323
- 2) Linde et. al. (1997) Linde K, et. al: are the clinical effects of homeopathy placebo effects?
A meta-analysis of Placebo-controlled trials.
Lancet, 1997 Sep; 350 (9081) 834-43
- 3) Cuchera et. al. (2000): Evidence of Clinical Efficacy of Homeopathy. A Meta-Analysis of Clinical Trials. HMRAG, In : European Journal of Clinical Pharmacology, 56 (1), 27-33
- 4) Shang, A., Huwiler-Münteler et. al. (2005)
Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? Comparative Study of Placebo-controlled trials of homeopathy and allopathy.
Lancet, 366, 726 – 732.
Diese Studie soll die Unwirksamkeit der Homeopathie belegen; dies gelingt nur, wenn - ohne Begründung - nur die größten 8 Studien von 21 methodisch besten Studien eingeschlossen werden.
Nimmt man 14 Studien aus den 21 besten Studien, ist der Effekt signifikant positiv für die Homeopathie, bei Einschluss aller 110 Studien ist diese positive Signifikanz noch stärker.
Der negative Effekt aus diesen 8 Studien ist hauptsächlich auf eine einzige Studie zurückzuführen, die auch nicht typischer homöopathischer Praxis entspricht (Arnica-Gaben prophylaktisch vor Marathonlauf)
- 5) Mathie, R. T., Lloyd, S. M, Legg, L. A., et. al. (2014)
Randomised placebo-controlled trials of individualised homeopathic treatment: Systematic review and meta-analysis.
Systematic Reviews, 3 (142).
Dies ist die neueste Meta-Analyse: unter sehr strikten Auswahlkriterien wurde nur klassisch homöopathische Therapie in placebokontrollierten, randomisierten Studien untersucht. Signifikantes Ergebnis: Homöopathie lässt sich vom Placebo unterscheiden.

Beispiele für **Crossover Studien** und **RCT's**:

- 6) Schwab, G.: Lässt sich die Wirkung von homöopathischen Hochpotenzen nachweisen?
Allg. Hom. Zeitung (AHZ') 1990, 235, 135-139
Cross over Studie, die signifikant die Wirksamkeit von Hochpotenzen von Sulfur bei Hautkrankheiten nachweist.
- 7) Brigo, B, Serpelloni, G, Homoeopathic treatment of Migraine: a Randomized Double Blind Controlled Study of Sixty cases.
The Berlin Journal on Research in Homoeopathy 1, 1991, 98-106
Die Wirksamkeit der Homöopathie bei Migräne wird hier significant nachgewiesen.

Beispiele für **Outcome-Studien** d.h. Langzeitbeobachtungen an Patienten unter echten Praxisbedingungen; für die Beurteilung der Homöopathie besser geeignet als RCT's mit ihrer Eingrenzung auf Diagnosen:

- 8) Claudia M. Witt et. al.: How healthy are chronically ill patients after eight years of homeopathic treatment? Results from a long term observation Study.
BMC Public Health 2008; 8 : 413
Dies ist eine 8-jährige 'prospektive, multizentrische Kohortenstudie in 103 homöopathischen Primär-Versorgungspraxen in der BRD und in der Schweiz:
Chron. Schwere Krankheiten gingen in Quantität und Schweregrad erheblich zurück.
- 9) Toney, R, Maha rashtra University of Health Science, Mumbai:
Klinische Studie an Patienten mit seronegativer und seropositiver Arthritis; eine langfristige Verbesserung wurde in 80 % der Fälle aufgezeichnet
- 10) Friese, K.-H., Kruse, S. Lüdtkke, R., Moeller, H (1997)
The homoeopathic treatment of otitis media in children: Comparisons with conventional therapy. International Journal of Clinical Pharmacology and Therapeutics, 35, 296 - 301
Die Studie zeigt eine signifikante Überlegenheit der Therapie mit Homöopathica versus Antibiotica.

- 11) Riley, D., Fischer M, Singh, B., Haidvogel, M, Heger M:
Homeopathy and conventional medicine: an out-comes Study comparing effectiveness in a primary care setting. J. Altern. Complement Med. 2001, Apr.; 7 (2): 149 - 59
Untersuchung an 465 Patienten (281 homöopathisch, 175 konventionell behandelt); nach 14 Tagen waren 82,6 % der homöopathisch behandelten, 68 % der konventionell behandelten Patienten beschwerdefrei bzw. deutlich gebessert. Nebenwirkungsrate: bei 7,8 % der homöopathisch behandelten versus 22,3 % der konventionell behandelten Patienten

Leptospirose Studie, Kuba, 2007
- 12) Innerhalb von 2 Wochen sank die Rate an Leptospirose-Infektionen von 38 auf 4 pro 100.000 Einwohnern bei insgesamt 2,3 Millionen prophylaktisch homöopathisch behandelten Personen;
Bei den 8,8 Millionen nicht homöopathisch behandelten Kubanern war die Infektionsrate unverändert hoch:
Successful Use of Homeopathy in over 2,3 Million People, Homeopathy and Conventional Medicine, January 1, 2009
- 13) ADHS Studie, Heiner Frei, Schweiz:
Eur. J. Pediatr. 2005, 164, 758-767
- 14) Witt, C, Keil T, Selim D, Roll S, Vance W, et. al.: Outcome and costs of homoeopathic and conventional treatment strategies: a comparative cohort Study in patients with chronic disorders. Complement Ther Med. 2005 Jun; 13 (2): 79 - 86
Bei 459 Versicherten einer deutschen Krankenkasse mit und ohne homöopathische Behandlung ging die Schwere der Symptome signifikant stärker zurück als in der konventionell behandelten Gruppe; die Kosten in der Homöopathie waren geringer
- 15) Weitere Beobachtungsstudien aus Norwegen (1097 Patienten), Großbritannien (6544 Patienten), Italien, Brasilien, zu einzelnen Diagnosegruppen (Neurodermitis, Neuropathie, Kopfschmerzen, chron. Sinusitis, Allergie, Asthma), zeigten deutliche, zumeist signifikante Vorteile der Homöopathie versus konventionelle Medizin, bei geringeren Kosten und Medikamenten-Einsparungen in der Homöopathie-Gruppe.
Literaturquellen können auf Wunsch nachgeliefert werden.
- 16) Sehr interessant und lehrreich - auch für Homöopathen - sind **Einzelfallberichte**. Davon gibt es tausende.
Hier nur ein Beispiel einer erfolgreichen homöopathischen Behandlung von:
Schlingensiepen I. D., Institut für wissenschaftliche Homöopathie, Berlin, AHZ 2017, 262 : 56
10-jährige homöopathische Nachbehandlung - als Palliativtherapie begonnen - bei einem Patienten mit nicht vollständig resezierbarem faustgroßem Astrozytom:
Der Patient lebt und ist voll arbeitsfähig.

- 17) Sehr aufschlussreiche **Literaturrecherche** über die Wirksamkeit der Homöopathie:
A. Saine, Canadian Academy of Homoeopathy, Outremont, Canada:
A brief one view of the extra ordinary success of homoeopathy in epidemics.
Zeigt bei über 7000 Referenzen eine Überlegenheit der Homöopathie-Anwendung bei Epidemien in den letzten 200 Jahren, hinsichtlich Mortalitätsrate auch bei schweren Krankheiten wie Cholera, Pocken, Diphtherie; Typhus, Gelbfieber, Pneumonien. Die niedrige Mortalitätsrate (fast immer < 3 %) ist stets den Ergebnissen überlegen, die nicht nur durch die zur damaligen Zeit praktizierte Allopathie erzielt wurde, sondern in der Regel auch heute durch die konventionelle Medizin erzielt werden, trotz moderner Pflege und Hygiene.
- 18) Zur **Homöopathie-Kritik** folgende Studie:
Hahn, R. G. (2013) Homoeopathy: Meta-Analyses of pooled clinical data. Forschende Komplementärmedizin, 20, 376 - 381
Hahn, ein schwedischer Anästhesist und Nicht-Homöopath, stellte fest, dass man über 90 % aller (positiven) Befunde ausblenden muss, wenn man das Ergebnis von Shang und anderer homöopathie-kritischer Berichte aufrecht erhalten wolle.
- 19) Interessant auch ein **Umfrageergebnis**:
Gesundheitsmonitoring 2014 der Bertelsmann-Stiftung:
Mit Homöopathie wurde das Allgemeinbefinden und die seelische Verfassung bei mehr als 80 % der Patienten, die somatischen Beschwerden bei mehr als 85 % der Patienten gebessert.
Dies ist ein interessantes Umfrageergebnis einer neutralen Stiftung.

Studien zur **Grundlagenforschung**: Es gibt tausende Studien der letzten 100 Jahre in der Grundlagenforschung zu potenzierten Arzneimitteln im Bereich Biochemie, Immunologie, Botanik, Zellbiologie, Zoologie, z. B. die

- 20) Weizenstudie von Kolisko 1923
- 21) Amphibienstudie von König 1927
- 22) viele Tierstudien an meist Ratten und Mäusen
- 23) verschiedene Wasserlinsenstudien
- 24) viele Grundlagenarbeiten von z. B. Stefan Baumgartner
- 25) Viele Fachartikel zur Präklinischen Forschung sind in der Literaturdatenbank Medline vorhanden und in der Datenbank, HomBRex.
Immer wieder wird nachgewiesen, dass potenzierte Arzneimittel wirken.
- 26) Sehr interessant sind auch die Untersuchungen molekularer Aspekte i. S. einer Genregulationshypothese (sehr umfangreiche Untersuchungen hier von A. R. Khuda – Bukhsh, Univ. of Kalyani, India)

- 27) Comparison of Swiss Basic Health Insurance Costs of Complementary and Conventional Medicine: *Forschende Komplementärmedizin*, 2011, 18, 315-320