



13. Internationaler Coethener Erfahrungsaustausch (ICE 13)
24. - 26. Oktober 2013 in Köthen (Anhalt)

Die homöopathische Behandlung chronischer Krankheiten

Kongressband

Angelika Gutge-Wickert und Ulrike Kessler (Hrsg.)

Impressum

Schriftenreihe der
Wissenschaftlichen Gesellschaft für Homöopathie (WissHom)

Wissenschaftliche Gesellschaft für Homöopathie e. V. (WissHom)
Wallstraße 48
06366 Köthen (Anhalt)
Deutschland
www.wisshom.de

Lektorat, Satz und Gestaltung:
Mag. phil. Christine Doppler (Berlin)
lektorat@wisshom.de
www.christine-doppler.net

*Die Personenbezeichnungen in den Beiträgen
beziehen sich in der Regel gleichermaßen auf Frauen und Männer.*

Umschlag-Gestaltung:
setz it. Richert GmbH (Sankt Augustin)
www.setzit.de

Druck:
Repro Central – Martin & Richter GbR (Berlin)
www.repro-central.de

© WissHom. Köthen (Anhalt): 2014
Ausnahmen im Copyright sind jeweils angegeben.

Inhalt

	2	Impressum
Vorwort	3	<i>Angelika Gutge-Wickert und Ulrike Kessler</i> Editorial
	5	Inhaltsverzeichnis
Themen	7	<i>Brigitte Krémer</i> Die Revision der Miasmen – Marc Brunsons historische Übersicht über die "Miasmen"-Konzepte von Hahnemann bis heute
	13	<i>Josef M. Schmidt</i> Der Miasmenbegriff Hahnemanns zwischen induktiver Hypothese und Wesensschau
	15	<i>Jürgen Moritz</i> Evolution und Evaluation der homöopathischen Methode und die Neue Psora-Theorie
	19	<i>Heiner Frei</i> Polaritätsanalyse bei multimorbiden Patienten: eine prospektive Outcome-Studie über 12 Monate
	27	<i>Jürgen Pannek</i> Stellenwert der Homöopathie in der Prophylaxe rezidivierender Harnwegsinfekte bei Querschnittgelähmten
	30	<i>Uwe Friedrich</i> Bedeutung der Miasmen bei der homöopathischen Behandlung krebskranker Patienten
	33	<i>Christa Gründling</i> Multizentrische Beobachtungsstudie zur Dokumentation des Effektes einer Behandlung von Allergien mittels klassischer Homöopathie
	37	<i>Tjado Galic</i> Praxis der Falldokumentation
Studiendesign	40	<i>Michael Teut</i> Wissenschaftliche Einzelfallforschung in der Homöopathie
	41	<i>Christa Gründling</i> Planung und Durchführung einer Anwendungsbeobachtung in der Homöopathie
Aus- und Weiterbildung	45	<i>Sigrid Harendza</i> Kompetenzorientiert prüfen
	47	<i>Oliver Reis</i> Kompetenzorientierte Prüfungen: Prüfungstheorie und Prüfungspraxis

Prof. Dr. med. Dr. phil. Josef M. Schmidt
(Ludwig-Maximilians-Universität München, D)

Der Miasmenbegriff Hahnemanns zwischen induktiver Hypothese und Wesensschau

Abstract

Hahnemanns Konzept der chronischen Miasmen (Psora, Sykosis, Syphilis) wirft nicht nur praktisch therapeutisch, sondern auch philosophisch und wissenschaftstheoretisch grundlegende Probleme auf.

Als naturwissenschaftliche Hypothese genommen, die eine bestimmte Wahrscheinlichkeit nur solange hat wie es keine bessere Theorie dazu gibt, also offen ist für Evaluation, Modifikation und Falsifikation, müssten die klassischen Miasmen nach objektiven Kriterien nachweisbar und ihre klinische Relevanz überprüfbar sein.

Als apodiktische Wesensschau eines medizinischen Genius aufgefasst, die auf ewig als verbindliche Vorgabe für jeden echten Hahnemannianer zu fungieren habe, müssten sie als phänomenologische Wahrheit bzw. gestalttheoretische Wesenserkenntnis behandelt, gewürdigt und vor Dekonstruktion geschützt werden.

Nachdem sich die Geschichte der „Weiterentwicklungen“ der Miasmenlehre stets zwischen diesen Extrempositionen abspielte, die für sich genommen weder beweisbar noch widerlegbar sind, gilt es in Forschung, Lehre und Praxis zu realisieren, dass beide Ansätze komplementär zu verstehen sind, das heißt trotz ihrer Widersprüchlichkeit beide notwendig und für die Homöopathie Hahnemanns unverzichtbar.

Referenz

Schmidt JM: Hahnemanns Theorie und Praxis und das moderne Erkenntnisproblem. Schweizerische Zeitschrift für Ganzheitsmedizin. 2014; 26:45-54 (DOI:10.1159/000358245)

Die nachfolgenden Abbildungen stellen eine Auswahl der Vortragspräsentation dar:

Erkenntnistheoretischer Hintergrund (1)

- Das erkenntnistheoretische Problem
 - Zwei Paradigmensysteme (Paralleluniversen)
- Die Entwicklung der Art der Wahrnehmung und Erkenntnis der konventionellen Medizin
- 17. Jh.: Francis Bacon (1561-1626): das Experiment als Grundlage der Methode der Naturwissenschaften
- 18. Jh.: David Hume (1711-1776): Unerkennbarkeit von Kausalität, bloße Denkgewohnheit, Induktionsproblem
- 19. Jh.: John Mill (1806-1873): Differenzmethode
- 20. Jh.: Ronald Fisher (1890-1962): Randomisierte Studie

Erkenntnistheoretischer Hintergrund (2)

- 1946 Erste große randomisierte Studie mit Streptomycin
- 1946 Cornell Conference on Therapy
 - Erforschung von Placebo zur Erklärung und Widerlegung des „enormen Erfolgs der Homöopathie“
- Henry Beecher: *The Powerful Placebo* (1955)
- 1960/70er Jahre: Randomisierte Studien als Grundlage der Arzneimittelgesetzgebung in den USA und Europa
- 1980er Jahre: Metaanalysen
- 1990er Jahre: Internationale Standardisierung von Prüfrichtlinien
- Es gibt aber auch andere Möglichkeiten der wissenschaftlichen Wahrnehmung und Erkenntnis

Erkenntnistheoretischer Hintergrund (3)

- Karl Duncker (1903-1940): *Zur Psychologie des produktiven Denkens* (1935)
 - Vorarbeiten von Christian von Ehrenfels, Max Wertheimer, Wolfgang Köhler, Kurt Koffka, Kurt Lewin, Wolfgang Metzger
- Theorie der Gestaltpsychologie
 - Einheitliche Zusammenhänge werden unabhängig von den Teilen erkannt, aus denen sie bestehen
 - Bsp. Melodien, Akkorde, Figuren
 - Wahrnehmung von „Gestalten“ beruht auf konkreten Gestaltgesetzen oder Ganzheitsbedingungen
- Gestaltfaktoren phänomenaler Kausalität
 - Entsprechung von Zeit, Ort oder Form
 - Bsp. Geräusch und Bewegung, Spur, Nässe, Licht

Erkenntnistheoretischer Hintergrund (4)

- Helmut Kiene: *Komplementäre Methodenlehre der klinischen Forschung* (2001)
 - Vorarbeiten von Gerhard Kienle (1923-1983)
- Methoden sicherer Kausalerkenntnis
 1. Ideelle Methode: Erfassen der Kausalgestalt
 - Bsp. Reposition, Retention und Ruhigstellung eines Knochenbruchs; Tracheotomie
 2. Abbildende Methode: Abbildende Korrespondenz, Gestaltübereinstimmung von Handlung und Wirkung
 - Bsp. Computermaus; Arzneimitteldosis
 3. Statistische Methode: Abbildung des Unterschieds der Behandlung als Unterschied der Zielparameter
 - Randomisierte Studie

Moderne Medizintheorie (2)

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ➤ Wissen <ul style="list-style-type: none"> - muss verifiziert werden - kann wahr oder falsch sein - ist statistischer Natur - ist reversibel - Anforderung auf Exaktheit - mit Wahrscheinlichkeit vertretbar - Erkenntniswissenschaft | <ul style="list-style-type: none"> Handeln <ul style="list-style-type: none"> - muss legitimiert werden - ist verbindlich zu normieren (stets für eine Person verbindlich) - ist erlaubt, geboten, verboten - ist irreversibel - meist nicht exakt zu vollziehen - nicht zu einem Teil vollziehbar - Verpflichtung: im einzelnen Fall zu handeln |
|--|---|

Erkenntnistheoretischer Hintergrund (5)

- Die gestalttheoretische Methode des Kausalerkennens als die Methode der Wahl
 - Zusätzliche Erkenntnis von Wesensbeziehungen und Mustern, Einblicke in Funktions- und Prozessgestalten
- Das Wissenschaftskonzept von Karl Popper (1902-1994)
 - „Objektive Erkenntnis“ als „Erkenntnis ohne erkennendes Subjekt“
 - Beschränkung auf die Falsifikation von Hypothesen
- Evidence-based Medicine: „Integration individueller klinischer Expertise mit der externen Evidenz aus systematischer Forschung“ (David Sackett, 1997)
 - Unterstellungen: Arzt außerstande, selbst wissenschaftliche Evidenz aufzubauen; abhängig von externer Evidenz

Moderne Medizintheorie (3)

- Wie kann es in der Medizin wissenschaftlich begründetes Handeln geben?
 - Diese Frage kann nicht Forschungsgegenstand einer reinen Erkenntniswissenschaft sein
- „Wie Wissen in Handeln umzusetzen sei, eben das lehrt die ärztliche Kunst“ (Wieland, 1983)
- Evidence-based Medicine
 - Überspringen der erkenntnistheoretischen Grundlagenreflexion
 - Ersetzung durch Erkenntnis-technologie
- Hahnemann: Heilkünstler, in der Tradition Hippokrates
 - Erfüllung seines praktischen Auftrags seinen erkrankten Mitmenschen gegenüber

Erkenntnistheoretischer Hintergrund (6)

- Das Ziel randomisierter Studien
 - „to guard against any use of judgment“ (Stuart Pocock, 1991)
 - Arzt als Erfüllungsgehilfe der Ergebnisse klinischer Studien
- Kognitions-basierte Medizin
 - Aufbau einer internen wissenschaftlichen Evidenz, beruhend auf der individuellen Urteils- und Erfahrungsfähigkeit des Arztes
 - Erfassung von funktionellen, pathogenetischen und therapeutischen Kausalgestalten
 - Wertschätzung der medizinischen Vergangenheit
- Hahnemanns Homöopathie
 - Wesenserkenntnis am Einzelfall

Moderne Medizintheorie (1)

- 19.-20. Jh.: Medizin als „angewandte Naturwissenschaft“
- Neuerdings: Medizin als „praktische Wissenschaft *sui generis*“
 - Wolfgang Wieland (1933-): *Diagnose* (1975)
 - Urban Wiesing (1958-): *Wer heilt, hat Recht?* (2004)
- Grundlage der Medizin
 - Kein abstraktes Erkenntnisinteresse des Arztes
 - Der konkrete Auftrag des Patienten an den Arzt
- Medizin als Handlungswissenschaft
 - Unterschied zu Erkenntniswissenschaften
- Unterschied zwischen Wissen und Handeln

Prof. Dr. med. Dr. phil. Josef M. Schmidt

Facharzt für Allgemeinmedizin / Homöopathie und Professor für Geschichte der Medizin an der Ludwig-Maximilians-Universität München

Josef M. Schmidt ist bekannt durch seine Bearbeitungen von Hahnemanns „Organon der Heilkunst“ (Textkritische Ausgabe 1992, Standardausgabe 1996, Neuausgabe mit Systematik und Glossar 2003), sein Grundlagenwerk zu Hahnemanns philosophischen Vorstellungen (1990), den Taschenatlas Homöopathie in Wort und Bild (2001) und viele andere Werke.



1980 Promotion in Medizin, 1990 Promotion in Philosophie, 2005 Habilitation und 2013 Bestellung zum außerplanmäßigen Professor für Geschichte der Medizin.

1991–1992 Research Associate an der University of California, San Francisco, 1992–2005 Lehrbeauftragter für Geschichte der Homöopathie an der Universität München, 1993 Professor Alfons Stiegele Forschungspreis für Homöopathie, 1995–2001 Studienkoordinator und Prüfarzt am Krankenhaus für Naturheilweisen in München.

2007–2011 wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Geschichte der Medizin, 2005–2013 Privatdozent und seit 2013 Professor für Geschichte der Medizin an der Ludwig-Maximilians-Universität München.

Kontakt: josef.m.schmidt@lrz.uni-muenchen.de