

Dr. Norbert Guggenbichler
Louisenstr. 19
61348 Bad Homburg

An
Universitätsklinikum Heidelberg
Poliklinik für Zahnerhaltungskunde
z. H. Herrn Prof. Dr. Dr. H.J. Staehle
Im Neuenheimer Feld 400
69120 Heidelberg

13.9.2010

Ihr Schreiben vom 9.8.2010

"Die Wissenschaft, sie ist und bleibt
Was einer ab vom andren schreibt.
Und trotzdem ist, ganz unbestritten,
sie immer weiter fortgeschritten."
(Eugen Roth)

Sehr geehrter Herr Prof. Staehle,

Ihnen erscheint es *„äußerst vermessen, jegliche Literatur als 'ungeeignet' für die aktuelle Diskussion abzuqualifizieren, die nicht dezidiert den Begriff des Kontexteffektes aufgreift"* und konstatieren, ich hätte *„wenige Hemmungen, anderen Personen Ignoranz vorzuwerfen."* Sie empfehlen mir, Einsicht zu zeigen statt mich mit einem *„solch vernichtenden Urteil selbst [zu] disqualifizieren"* und meine negative *„Haltung zur langen Tradition der Placeboforschung zu überdenken."*

Ich hatte in eigenen Worten wiedergegeben, was Klaus Koch im DÄB¹ zu Asbjørn Hróbjartssons Arbeit veröffentlicht hatte. Ich komme wegen Ihres Vorwurfs jedoch nicht umhin, daraus zu zitieren:

„Die Arbeit der Dänen ist ein Beispiel, wie man durch säuberliche Detektivarbeit eine gerne geglaubte These der Medizin als Mythos entlarvt. Begonnen hat das Projekt mit einer simplen Frage: Wo kommt der Glaube an die Kraft der Placebos eigentlich her? Die verblüffende Antwort: Quelle ist ein 1955 erschienener Artikel eines US-Arztes, der schlicht schätzte, dass „35 Prozent“ der Patienten auf Placebos reagieren. Obwohl diese Schlussfolgerung von vornherein fragwürdig war, haben Mediziner fast fünf Jahrzehnte lang diese Zahl in einer Art „stillen Post“ voneinander abgeschrieben, aber bislang hatte niemand wirklich systematisch die Effekte von Placebos untersucht. Die Dänen haben sich daraufhin auf die Suche nach Studien gemacht, in denen Placebos verwendet wurden.“

1 Koch, Klaus: Placebo: Ein Mythos wird entzaubert. In: Deutsches Ärzteblatt 98, Ausgabe 34-35 vom 27.08.2001, Seite A-2156 / B-1866 / C-1742 POLITIK: Medizinreport

Wenn die *"lange Tradition der Placeboforschung"* darin besteht, fast 50 Jahre die Ausgangshypothese ungeprüft weiterzuschreiben statt sie zu verifizieren, ist das auch ein Beleg dafür, wie fragwürdig vieles ist, was veröffentlicht wird, vor allem aber stimmen dann die Grundannahmen nicht, und von Fortschritt kann schon gar nicht die Rede sein.

Es reimt sich nicht zusammen, auf der einen Seite Placebos an sich als das zu bezeichnen, was keinen Wirkstoff enthält und keine Wirkung zeigen kann, auf der anderen Seite aber für alle Wirkungen, die man z.B. der Homöopathie zuzuerkennen bereit ist, nur anzuführen, es seien Placeboeffekte. Noch unstimmiger wird es, wenn Autoren den Begriff "Placebowirkung" als Wirkung des Kontextes der Placebogabe benutzen und damit hervorheben wollen, dass Placebos selbst keine Wirkung haben, sondern nur die Kontextfaktoren bei der Gabe, wie es Breidert/Hofbauer² tun.

Ich finde es geradezu fatal, wenn Kontextwirkungen unter dem Begriff Placeboeffekt subsumiert werden. Wem nützt das denn? Es nützt dem, der behaupten möchte (gegen besseres Wissen), dass Homöopathie nicht wirkt, weil angeblich kein Wirkstoff verabreicht werde. Das macht es auch möglich, weiter die Literatur zu zitieren, in der diese Definition eben gerade nicht benutzt worden ist. Wenn die Begriffe nicht klar sind, kann das Denken erst recht nicht klar sein.

Nur wenn der Placeboeffekt als Anwendung einer therapeutischen Maßnahme verstanden wird, bei der postuliert wird, dass an sich mit keiner Wirkung zu rechnen ist (die bisherige Evidenz zeigt, dass die Homöopathie eben nicht darunter fällt), wäre es möglich, gleichbleibende oder unterschiedliche Kontexteffekte in Beziehung zu einer bestimmten Therapie zu setzen und begrifflich klar die Differenz zu formulieren. Auch die Variabilität von 7 bis 49% "reine" Placebowirkung ließe sich vermutlich nachvollziehbar machen, wenn Kontexteffekte benannt werden, die in Verbindung mit der Placeboverabreichung angewendet wurden. Das "reine" Placebo liegt dann vermutlich eher bei 7% Wirkungswahrscheinlichkeit. Darauf weist auch Asbjørn Hróbjartsson hin:

"There is no evidence that placebo interventions in general cause large clinical effects. The result of the review is incompatible with large effect of placebos

- *on both subjective and objective outcomes*
- *in a large proportion of patients*
- *with a wide range of clinical conditions."*³

Wenn alternativmedizinische Verfahren nur nach dem Zufallsprinzip Erfolg hätten, wären stark schwankende Ergebnisse zu erwarten. Bei einem Verfahren wie der Psychosomatischen Energetik sind jedoch z. B. in einer multizentrischen Praxisstudie an 1002 Patienten relativ gleichförmige Resultate aufgetreten, die für die reale Wirkung des homöopathisch-psychosomatisch-feinstofflichen Therapieansatzes sprechen.⁴

Somit kann ich Ihnen nur in dem Punkt Recht geben, ich hätte besser zitieren sollen, als zu schreiben, dass bedrucktes Papier zu Makulatur geworden ist. Denn mit dieser Formulierung habe ich beschönigt, dass 5 Jahrzehnte lang Argumentationen auf Sand gebaut wurden.

2 Breidert, Matthias; Hofbauer, Karl: Placebo: Missverständnisse und Vorurteile. Deutsches Ärzteblatt 2009 (http://maxpedia.org/cgi-bin/mp/m_web.pl?la=de&sw=Placebo)

3 Hróbjartsson, Asbjørn: What is the effect of placebo interventions? <http://finnohta.stakes.fi/NR/rdonlyres/7A782276-2F8E-4757-AA7A-432B2A311BBD/0/20030127hrobjartsson.ppt> (Zugriff Aug. 2010)

4 Banis, Reimar (2010): Multizentrische Praxisstudie zur Psychosomatischen Energetik. In: Schweiz Z. Ganzheitsmed 2010;22 (im Druck befindlich)

Zum Begriff "Nocebo": Homöopathen schließen dies nicht aus, sie benutzen nur diesen Begriff nicht, weil er viel zu undifferenziert ist. Begrifflich bezieht sich Nocebo auch auf nach einer Placebogabe erfolgende unerwünschte Symptome, die der Patient wahrnimmt. Natürlich kennt die Homöopathie eine Verschlechterung des Krankheitsbildes nach Arzneimittelgabe, Begriffe wie Erstverschlimmerung, Rückspuleffekt nach Hering oder progressive bzw. regressive Vikariation kennzeichnen dies. Ihre Einschätzung zeigt, dass Ihnen wesentliche Begrifflichkeiten der Homöopathie nicht genug vertraut sind.

Evidenz

You got unrighteous doctors dealing drugs
that'll never cure your ills. ⁵

Richard Smith, ehemaliger Herausgeber des "British Medical Journal" ging so weit zu sagen, dass die evidenzbasierte Medizin der verlängerte Arm der Marketingabteilung der Pharmaindustrie sei.⁶ Diese Erfahrung ist sicher mit einzubeziehen, um nicht vordergründigen Evidenzdefinitionen auf den Leim zu gehen. Beck-Bornholdt /Dubben formulierten hierzu: *"Große Zahlen liefern ein statistisch gesehen genaues Ergebnis, von dem man nicht genau weiß, auf wen es zutrifft. Kleine Zahlen liefern ein statistisch gesehen unbrauchbares Ergebnis, von dem man aber besser weiß, auf wen es zutrifft. Schwer zu entscheiden, welche dieser Arten von Unwissen die nutzlosere ist."*⁷

Ich stimme Ihnen zu, dass die Evidenzbetrachtung nur ein Instrument der Entscheidungsfindung ist. Wenn ich jedoch sehe, wie Edzard Ernst behauptet, sich in seiner Ablehnung der Homöopathie als "reines Placebo" auf Evidenz stützen zu können, dann besteht wegen inkongruenter axiomatischer Annahmen zu den Voraussetzungen einer Medikamentengabe keine Voraussetzung für randomisierte und verblindete Studien. Auf die Mängel der Egger-Studie habe ich schon mehrfach verwiesen. Dem Dialog über diese Mängel sich zu verweigern ist kurzfristig. Ich verweise abschließend auf folgende Aussagen:

Zur oft als Beleg gegen die Homöopathie angeführten Lancet-Studie schreibt Righetti: *„In ihrer 'Lancet-Studie' fanden Egger und das Institut für Sozial-und Präventivmedizin ISPM Bern gleichermassen positive Resultate in 110 homöopathischen und 110 gepaarten konventionellen Studien (Funnel plot-Analyse). Erst nach einer zweifelhaften Reduktion und Extrapolation aus 8 homöopathischen und 6 konventionellen Studien wurde das Ergebnis für die Homöopathie negativ. Die 'Lancet-Studie' ist weder repräsentativ noch transparent und die Studienauswahl ist inadäquat. (...) Die Aussage 'Homöopathie gleich Placebo' ist wissenschaftlich unhaltbar.“* schreibt Marco Righetti.⁸

Auch Friedrich Dellmour kommt nach Analyse der Egger-Studie zum Schluß: *„Es gibt ausreichende Belege für die präklinische (experimentelle) Wirkung und klinische Wirksamkeit der Homöopathie. Die Homöopathie stellt im Vergleich zu konventionellen Therapien eine sichere und kostengünstige Intervention dar.“*⁹

5 Dylan, Bob (2005): Lyrics 1962-2001, Hoffmann und Campe, Hamburg, S. 786

6 Smith R. Medical journals are an extension of the marketing arm of pharmaceutical companies. PLoS Med 2005; 2: 138. Epub 2005 May 17.

<http://www.plosmedicine.org/article/info:doi/10.1371/journal.pmed.0020138>

7 Beck-Bornholdt HP, Dubben HH (2003): Der Schein der Weisen. Rowohlt Reinbek

8 Righetti, Marco: „Homöopathieforschung: Problematik und Ergebnisse zur Wirksamkeit – mit Resultaten aus dem Programm Evaluation Komplementärmedizin PEK. In: Schweiz. Zschr. GanzheitsMedizin Jg.19, Heft 2, März 2007 (Vgl auch: <http://www.homoeopathie-welt.ch/index.php?menuid=64&reporeid=45>)

9 http://de.search.yahoo.com/search;_ylt=A1f4cfyj5UJMDPYAduLfkXRG?

Warum doppelblinde Studien problematisch sind, möchte ich nochmal hervorheben: Das übliche Vorgehen, die Effektivität eines Verfahrens mittels Studien zu erfassen, hat bei einer am Individuum ausgerichteten Therapie wie der Homöopathie nur teilweise Berechtigung. Es kann ja nicht überprüft werden, ob ein bestimmtes Medikament in einer bestimmten Symptomenkonstellation regelmäßig statistisch signifikante Besserungen bringt, sondern nur, ob die Methode an sich im Einzelfall Besserung bringt, obwohl im Extremfall bei gleicher Diagnose unterschiedliche Medikamente zum Einsatz kommen.

Insofern kommt der Betrachtung von Einzelfällen ähnlich wie bei psychotherapeutischen Verfahren eine besondere Relevanz zu. Der Medizinhistoriker Roy Porter notierte, dass in der abendländischen Medizin wenig überliefert sei von der Beziehung des Arztes zum Kranken und von der Art der Betreuung und benannte dies eine *"kollektive und weitgehend unheilbare Ignoranz der Historiker gegenüber der medizinischen Geschichte der Menschheit. Der wohl berühmteste Arzt aller Zeiten war Hippokrates, und doch wissen wir buchstäblich nichts über ihn. Wir wissen auch nichts über die meisten medizinischen Begegnungen, die es je gegeben hat."*¹⁰ Ich denke, es ist weniger eine Ignoranz der Historiker, sondern eine Ignoranz der Mediziner, die zu wenig dokumentieren, warum Menschen gesund geworden sind oder eben nicht. Wenn es sowieso keine Tradition in der westlichen Medizin hat, Kontexteffekte zu dokumentieren, und mit einem künstlich weitgefassten Placebobegriff gearbeitet wird, bleiben Erfolgsziffern undurchsichtig. Wenn Kontexteffekte aber berücksichtigt werden sollen, wäre es das einfachste Studiendesign, die Arbeit eines Therapeuten zu analysieren, der bei gleicher Diagnose unterschiedliche Therapien durchführt und dann zu analysieren, welche Methode höhere Erfolgsziffern hat.

Wenn Sie davon sprechen, dass die Schulmedizin *"wesentlich differenzierter [sei] als [ich] es offenbar wahrnehme"* und das Beispiel der schulmedizinischen psychosozialen Fachgebiete einschließlich der Psychosomatik anführen, muss ich darauf zu sprechen kommen, was die Grundvoraussetzungen des Krankheits- und Therapiebegriffs der Schulmedizin sind. Vorausschicken möchte ich, dass es für mich die "Schulmedizin" an sich nicht gibt, sondern nur Therapeuten, die mehr oder weniger den Dogmen und Paradigmen der Schulmedizin anhängen. Dazu möchte ich die Sicht eines seit über dreißig Jahren tätigen Allgemeinarztes mit umfassender Erfahrung in schul- und komplementärmedizinischen Therapien zitieren, nämlich Dr. Braun-von Gladiß:

"Die Beschränkung therapeutischen Handelns auf Symptombeseitigung, die Reduktion der Ätiologie (d.h. die Beschränkung der Krankheitsentstehungserklärung) auf Nosologie (d.h. auf Einordnung in die offizielle Krankheitsbezeichnung) sowie der inflationäre Gebrauch der Begriffe „essentiell“, „idiopathisch“, „endogen“ zur vermeintlichen Definition der Ursache vieler Erkrankungen, all dies ist universitätsmedizinischer Alltag und erscheint auf den ersten Blick vornehm wissenschaftlich, wenngleich oft nichts als Tautologien (die Erklärung einer Sache durch sich selbst) dahinter stehen.

Nichts desto weniger wird die Beschränkung auf dieses so zu beschreibende Procedere (d.h. Vorgehensweise) als leitlinienkonform prämiert und skurrilerweise mit Begriffen wie „Goldstandard“ hochgelobt. Bei den Medizinstudenten verkümmert das anfängliche Wissen über und das Interesse und Gespür für die allgemeine Physiologie (d.h. Lehre von den normalen Abläufen im Körper), die sie in der Vorklinik noch lernen mussten und die sogar dort schon als bloßes Vorzimmer der speziellen Physiologie (d.h. Lehre von den normalen Abläufen in einzelnen Organen) behandelt und angesehen worden waren, und dieses galt noch krasser für die Amputation organübergreifender Betrachtungsweisen in

[p=dellmour+wirksamkeit+der+hom%C3%B6opathie&iscqry=&fr=ffbr-sfp&fr2=ond_moz_off\)](#)

10 Porter, Roy (2007): Die Kunst des Heilens – Eine medizinische Geschichte der Menschheit von der Antike bis heute. Verlag Hohe, Erfstadt, S. 13

der allgemeinen Pathophysiologie (d.h. Lehre von den Krankheitsabläufen im ganzen Körper) gegenüber dem Primat der speziellen Pathophysiologie (d.h. Lehre von den Krankheitsmechanismen in einzelnen Organen), die im klinischen Studium noch krasser vorherrscht und mit den übrigen Sozialisationsprozessen, die die Medizinstudenten auf dem Weg zum Arzt prägen, sicherstellen, dass die Staatsexamenskandidaten dann sich jeglicher unwissenschaftlicher Hirngespinnste entledigt haben und sauber repitieren, was die richtige Lehre vorschreibt.

Deshalb wird das Verständnis des biologischen Systems Mensch als synergistischer Wechselwirkungskomplex, welches aufgrund der impliziten biokybernetischen und biophysikalischen Aspekte als eigentlich wissenschaftlich gelten müsste, von Jenen, die sich auf „wissenschaftlich anerkannte Verfahren“ begrenzen, als Scharlatanerie diskreditiert. Dies wirkt borniert, und die biophysikalische und biokybernetische Ignoranz, die dem zugrunde liegt, ist nicht zu verkennen.“¹¹

Hinsichtlich der psychosozialen Fachgebiete einschließlich der Psychosomatik lassen Sie im Unklaren, welche Konzepte Sie im Einzelnen meinen. Nach Hontschik lassen sich vier Konzepte unterscheiden. Die historisch älteste Auffassung ist eine eigenständige Krankheitstheorie, wonach es „echte“, d.h. ausschließlich psychogen bedingte Krankheiten gäbe wie z. B. das Asthma bronchiale, die Colitis ulcerosa oder das Ulcus duodeni. Hontschik: „Dieses Konzept ist längst überholt; Dennoch sitzt diese Vorstellung bis heute fest in den Köpfen der Patienten und auch der Ärzte, zumindest meiner Generation.“¹²

„Die zweite Variante der Psychosomatik beschäftigt sich mit den Krankheiten ohne organische Ursache“, heute hat es sich eingebürgert, von „somatoformen Störungen“ zu sprechen. **Hontschik** kritisiert daran, es sei mehr ein Verlegenheitsbegriff, der ein Sammelsurium verschiedenster Diagnosen umfasse, deren organisches Korrelat nicht bekannt sei.¹³

Als drittes sei der Begriff Psychosomatik in Sinne einer primär psychischen Behandlungsnotwendigkeit gebräuchlich. Psychotherapie werde dabei wie die Chirurgie als ein Handwerk aufgefasst, diese Auffassung sei von einer ausgeprägt dualistischen Denkweise geprägt.“¹⁴

Viertens könne man Psychosomatik auch als eine „ärztliche Grundhaltung“ beschreiben, bei der ein Arzt mit der Zielsetzung handelt, „den Patienten nicht in Körper und Seele aufgeteilt, in einzelne Organe zerlegt wahr[zun]ehmen und seine Krankheit nicht abschnittsweise und desintegriert [zu] behandeln. (...) Unter diesem Blickwinkel ist der Psychosomatiker ein Facharzt für ärztliche Grundhaltung.“¹⁵

Aus dem Umstand, dass heute Psychosomatik als eigenständiges medizinisches Fach etabliert ist, deduziert Hontschik als fünfte Definition: „Psychosomatik ist das institutionelle Outsourcing des Menschen aus der Schulmedizin.“

Diese Entwicklung ergibt sich nach **Hontschik** aus folgenden Prämissen: „Die Schulmedizin denkt mechanistisch, ihr Menschenbild ist dualistisch, zweigleisig, und möglicherweise ist das erwünscht (...) Mit Einzelfällen, mit individuellen Arzt-Patienten-Beziehungen, mit Narrativen und Fallbesprechungen lässt sich aber keine Gesundheitsindustrie aufbauen und profitabel unterhalten. (...) Psychosomatik ist (...) die Notlösung der Schul-

11 Braun-von Gladiß, Karl-Heinz: Jenseits schulmedizinischer Sicht. Newsletter des Privat-Instituts für Ganzheitliche Medizin und Gesundheitsförderung vom 1.9.2010

12 Hontschik, Bernd (2006): Körper, Seele, Mensch – Versuch über die Kunst des Heilens, Suhrkamp Frankfurt am Main, S. 12f

13 ebd. s. 127

14 ebd. S. 128

15 ebd.

*medizin für all jene Probleme, die sich bei der Ausübung der Heilkunst aus der scharfen Trennung zwischen Körper und Seele ergeben.“*¹⁶

Da die Sachverhalte, die Braun-von Gladiß und Hontschik aus jahrzehntelanger Praxiserfahrung benennen, ubiquitär bemerkbar sind, vermute ich, dass das, was Sie „Ganzheitsbetrachtung“ nennen, überwiegend nur als Anspruch existiert, ohne dass er allzu häufig eingelöst wird. De facto überwiegen die Dogmen der Symptomunterdrückung, der Infektionstheorie, eines dualistischen Menschenbildes und einer pragmatischen Zuständigkeitsreduzierung mit häufiger Ausübung der Überweisungsoption.

Was die DGZMK feststellte: *„In der Regel vergehen auch heute noch mehrere Jahre, bis die Patienten eine ihrer Störung adäquate Hilfe erhalten, weil gegenwärtig immer noch das einseitig organisch-somatische Krankheitsverständnis vorherrscht.“*¹⁷ sehe ich als Bestätigung meiner Meinung, es gilt nach wie vor (ich erlebe es täglich in meiner Praxis) und ist Ausdruck einer anhaltenden strukturellen Nichteinlösung der von Ihnen formulierten Behauptung einer angeblich vorhandenen Ganzheitsbetrachtung in den psychosozialen Fachgebieten.

Kritik von Außenstehenden

Ich gebe Ihnen Recht: *“Die abgrenzende Haltung mancher klassischer Homöopathen”* ist sicher ein *“Zeichen von Engstirnigkeit und Schwäche”*, hängt aber auch damit zusammen, dass die Homöopathie sich seit 200 Jahren gegen Kritiker hat behaupten müssen, welche nicht bereit waren, systemimmanent zu diskutieren, obwohl gerade in der Naturwissenschaft die *“black box”*-Ausgangslage der Normalfall ist. Neulich stieß ich auf die Meinung eines sehr aktiven Homöopathiekritikers, ein in der Potenz D6 gegebenes Mittel sei kein Homöopathikum mehr, da noch materielle Anteile enthalten wären. Dass Homöopathen bei solchem Unsinn bald die Schotten dicht machen, sollte keinen verwundern. *“Unwissende werfen Fragen auf, die von Wissenden vor tausend Jahren schon beantwortet sind.”* (J. W. von Goethe). Nicht jeder Homöopath hält sich an Goethes Maxime *“Man muss das Wahre immer wiederholen, weil der Irrtum um uns her immer wieder gepredigt wird, und zwar nicht von einzelnen, sondern von der Masse, in Zeitungen und Enzyklopädien, auf Schulen und Universitäten”*, weil ihm seine Lebenszeit zu schade dafür ist, und weil der Volksmund zu Recht meint, dass ein Narr mehr fragt als sieben Weise antworten können.

Definition des Homöopathen

Wenn ich geschrieben habe, dass ich *”erster Linie Zahnarzt und Heilpraktiker bin und kein Homöopath”*, dann, um mich gegen Therapeuten abzugrenzen, die sich in ihrer Therapie auf die Homöopathie festgelegt haben und kaum andere Therapien anwenden. Insofern interpretieren Sie falsch. Es gibt unterschiedliche Ausbildungsgänge, grundsätzlich ist Homöopathie etwas, bei dem jeder damit Befasste ein Leben lang lernt oder aufhört, sie zu praktizieren. Ich spreche vor dem Hintergrund meiner 30jährigen Karriere als überwiegend homöopathisch behandelter Patient, als Therapeut mit über zwanzig Jahren Erfahrung in der Verordnung homöopathischer Mittel und halte es für entbehrlich, hier Schulungszeugnisse anzuführen, um zu legitimieren, wenn ich mich dazu äußere.

16 ebd. S. 130f

17 Kluge, A. M. (2000): Wissenschaftliche Stellungnahme der DGZMK zur “Psychosomatik in der Zahn- Mund- Kieferheilkunde“, http://dgzmk.ovm.de/stellungnahmen_download.php?id=93

*“Naturwissenschaft ohne Religion ist lahm,
Religion ohne Naturwissenschaft ist blind.“*
Albert Einstein

Geist, Gemüt, Seele/Psyche

Sie stoßen sich an dem von Ihnen als oberflächlich erachteten Sprachgebrauch der Begriffe Körper-Seele-Geist. Meines Erachtens hat dies viel damit zu tun, dass der Begriff “Seele” in den Naturwissenschaften irrelevant ist: *“Seit William James besteht die Logik der Psychologie darin, dass man von Psyche, aber ja nicht von Seele wissenschaftlich reden sollte.”*¹⁸ Umso mehr ist “Seele” als Terminus in philosophisch-theologischen Diskurs gebräuchlich, wenn Rosenstock-Huessy auch zugesteht:

*“Die Seele lebt nur außerhalb der akademischen Hörsäle und Laboratorien. Man 'hat' sie nie und es 'gibt' sie nicht. Sie ist der Mensch in Todesgefahr, im einsamen Ursprung, also wenn er außer sich gerät und der bloßen Analyse, der bloß gewesenen geschichtlichen Gemeinschaft, ja sogar der poetischen Verklärung entwächst. (...) In der Weltgeschichte sind nur Gedanken, Kulturen und Leiber wahrnehmbar. Die Welt ist nämlich der Schauplatz, auf dem sich die Seele schämt und vor dem sie zurückscheut! (...) Die Welt ohne Scham – das ist die Welt der Natur, der Wissenschaft, der Konzentrationslager. (...) Wie sich Seele bemerkbar macht, kann jeder nachprüfen. Denn jeder hat sie erfahren. Nur wenn der Leser diese Erfahrungen selbst ausbeutet, wird er mir auf den Punkt folgen, wo sich diese Seele nüchtern bestimmen läßt.”*¹⁹

Allein aus diesem Verständnis heraus wird klar, dass “Seele” definitionsmäßig schwer einzugrenzen und wenig berechenbar ist, das was Sie als Vorzug der psychosozialen Fächer der Schulmedizin apostrophieren.

Homöopathen halten in idealistischer Manier den Leib für geringer als den Geist, den sie in der potenzierten Arznei wirken sehen, und Naturwissenschaftler schütteln als Materialisten ungläubig den Kopf darüber. Beide wissen oft nicht, woher ihre Haltung kommt: Nach Rosenstock-Huessy wurde den griechischen Philosophen die Streitrede des Advokaten zur Norm allen Sprechens. Die Kategorien der Grammatik wurden aus den Anklagereden abgeleitet (kategorien = anklagen), ebenso wie der aus dem Strafrecht entlehnte Ursachenbegriff.

Mit der griechischen Philosophie wurden alle Vorgänge des Lebens zu äußerlich beobachteten Folgen, statt als innerlich miterlebte Ereignisse nachvollzogen zu werden: Die Subjekt-Objekt-Spaltung war vorläufig unwiderruflich, Objektivität war gefordert statt Empathie. “Ursache” an sich ist kein wissenschaftlicher Begriff, sondern eine naive Annahme, die zum Dogma stilisiert wurde, eine Methode der Reduktion, die systematisch im irrigen Glauben angewendet wird, es schade nichts, jede Sache auf ihre Ursache zurückzuführen. Aber weswegen bestehen die Kirchen darauf, das die Ehegatten sich die Ehe gegenseitig spenden und der Standesbeamte das nur niederschreibt? *“Die Verwechslung von Konsum und Produktion, von Ursache und Ereignis, von Erkenntnis und Anerkennung ist der platonische Grundirrtum, der fast alle Versulten und Gebildeten lähmt.”*²⁰ Dies vorausgeschickt, sage ich: Homöopathen sind ebenso im Irrtum befangene Erben des platonischen Materie-Geist-Dualismus wie die Naturwissenschaftler. Davon gelöst hat sich z. B. Immanuel Hermann Fichte, der in Weiterentwicklung des Werkes seines Vaters

18 Rosenstock-Huessy, Eugen (2008/2009), Im Kreuz der Wirklichkeit, Talheimer Verlag, Mössingen-Talheim, Bd. 3, S. 383

19 Ebd., S. 383f

20 Rosenstock-Huessy, Eugen (2008/2009), Im Kreuz der Wirklichkeit, Talheimer Verlag, Mössingen-Talheim, Bd 1, S. 208

Johann Gottlieb und Schellings auf der Suche nach einem gangbaren Weg zu Natur- und Selbsterkenntnis sowohl Spiritismus als auch Materialismus verwirft und als Bindeglied zwischen dem Geistigen und dem Materiell-Körperlichen die "Seele" betrachtet, die er in ihrer Individualität in Raum und Zeit zu deuten versucht.

C.G. Jung hat in Übereinstimmung mit der abendländischen Tradition die Seele als individuelle Gestalt des universellen Geistes definiert und zugegeben, dass er trotz all seiner Forschung die Wechselwirkung der Seele mit der materiellen Welt als eine völlig ungelöste Fragestellung betrachte.²¹

Wenn Sie fordern, Homöopathen möchten doch klarstellen, was sie unter den o.g. Begriffen verstehen, ist das bedingt durch die begrenzte Sicht des Naturwissenschaftlers, der ohne Religion und ohne den Begriff Seele auskommen kann. Wenn es unterbleibt, dass auch die Naturwissenschaften sich um den Begriff "Seele" bemühen, dann bleibt ein Rätsel, wie der Geist in die Materie kommt, in gleicher Weise bleibt unentzifferbar, wie Psyche und Körper sich gegenseitig beeinflussen. Aus der Naturwissenschaft sind uns nur krückenhafte Lösungen beschert worden, weil das cartesianische dualistische Weltbild nichts anderes zuließ.²²

Wäre es da nicht sinnvoller, die oben skizzierten Hypothesen zur Kenntnis zu nehmen und auf ihre Brauchbarkeit zu prüfen statt zu behaupten, dass wir nichts wissen, sich damit zu bescheiden und andere Ansätze auszuschließen?

Wenn Sie eine differenzierte Darstellung zur Körper-Seele-Geist-Auffassung aus der Sicht eines Naturheilkundlers lesen möchten, empfehle ich Ihnen zwei Bücher von Reimar Banis, in denen neben definitorischen Klärungen die gesamte Medizingeschichte reflektiert wird.²³ Banis verlässt die Dreiteilung Körper-Seele-Geist zugunsten eines viergliedrigen Modells, das die körperliche Ebene von der emotionalen, der mentalen und der kausalen Ebene unterscheidet. Es würde zu weit führen, dieses Modell hier nur anzudeuten, aber meines Erachtens ist es ein stimmiges Konzept, das nicht im Gegensatz zu den bisherigen Traditionen steht, auch nicht im Gegensatz zu einem naturwissenschaftlichen Weltbild.

Sie fragen abschließend danach, wo ich "*Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen der klassischen Homöopathie (...) und [den] psychosozialen Fachgebiete[n]*" sehe. Ich meine, in unserem Briefwechsel wesentliche Unterschiede zwischen komplementärmedizinischen und schulmedizinischen Vorstellungen benannt zu haben. Eine erschöpfende Antwort erforderte vom Umfang annähernd eine Dissertation. Am Beginn eines solchen Projektes sollte geklärt werden, welche psychosozialen Fachgebiete im Einzelnen Ihres Erachtens einbezogen werden sollten.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. N. Guggenbichler

21 Iwersen, Julia (2003) : Wege der Esoterik. Ideen und Ziele, Herder, Freiburg i.Br.

22 Exemplarisch verweise ich auf : McGinn, Colin (2003): Wie kommt der Geist in die Materie? Das Rätsel des Bewusstseins, Piper München

23 Banis, R.(2004): Durch Energieheilung zu neuem Leben, Atlas der Psychosomatischen Energetik Band1, Via Nova, Petersberg, und Banis, R. (2007): Spirituelle Energiemedizin, Atlas der psychosomatischen Energetik, Band 2, Via Nova, Petersberg