

# Tagung „Wissenschaft trifft Homöopathie“ 21.-23.02.2025 eine Zusammenfassung

ein gemeinsames Projekt der Fakom e.V. mit Natura Naturans



## Wissenschaft trifft Homöopathie

In Kooperation mit FAKOM (Fachgesellschaft für Komplexmittelhomöopathie)

kostenlose Online Tagung per Zoom

21.2 bis 23.2.2025

mit Beiträgen von Dr. Jens Behnke, Dr. Martin Diefenbach, Andreas Domes, Hajo Fritschl, Markus Giesder, Dr. Maria Olga Kokornaczyk, Alexander Lauterwasser, Prof. Dr. med. David Martin, Sarah Monz, Olaf Rippe, Prof. Dr. Harald Walach, Dr. med. Johannes Wilkens

Die Tagung "Wissenschaft trifft Homöopathie" wurde vom 21. bis 23. Februar 2025 als kostenlose Online-Veranstaltung per Zoom durchgeführt. Sie wurde von Natura Naturans in Zusammenarbeit mit der Fachgesellschaft für Komplexmittelhomöopathie (Fakom) e.V. organisiert. Ziel der Tagung war es, einem breiten Publikum fundierte Informationen zur aktuellen Forschung in der Homöopathie zu vermitteln, positive Aspekte dieser Therapieform hervorzuheben und Vorurteile abzubauen. Die Vorträge umfassten Themen wie die Philosophie der Homöopathie, wissenschaftliche Studien und praktische Anwendungen. Zu den Referenten zählten unter anderem Dr. Jens Behnke, Prof. Dr. Harald Walach und Dr. med. Johannes Wilkens. Die Teilnahme war kostenlos, ermöglicht durch Sponsoren, die die Tagung unterstützten.

Hier erhalten Sie eine Übersicht zu den Fachbeiträgen der einzelnen Tage mit Zugang zu den Aufzeichnungen.

## Inhalt

1. Einführung	3
2. Tag 1: Freitag, der 21.02.2025	3
2.1 Der Bezug zur Wissenschaftlichkeit mit Themen die weiterführen, zusammenfügen und auch erstaunlich wenig polarisierten	3
2.2 „Warum Homöopathie Sinn macht“ mit HP Olaf Rippe und Andreas Domes	4
2.3 „Wie können Schwingungsvorgänge zu einem besseren Verständnis der Homöopathie beitragen?“ ein Beitrag von Alexander Lauterwasser	7
2.4 „Die Geistartige Arznei“ ein Beitrag von Markus Giesder	9
2.5 „Warum die Homöopathie seit 200 Jahren bekämpft wird und trotzdem nicht ausstirbt“ – Eine „kritisch hoffnungsvolle Perspektive“ - von Professor Dr. Harald Walach	12
3. Tag 2: Samstag, der 22.02.2025	15
3.1 „Warum Samuel Hahnemann für jeden ein Vorbild sein sollte“ Biologe Dr. Martin Diefenbach	15
3.2 „Arnika, die Königin der Heilpflanzen von Dr. med. Wilkens	19
3.2.1 Arnika bei Hahnemann	19
3.2.2 „Arnika die Traumapflanze“ - Dr. Wilkens	19
3.3 „Forschung in der Homöopathie mittels selbstorganisierter Strukturen und Bilder von Maria Olga Kocornaczyk	22
3.4 Open Space – Sprechzeit für Fragen und Anliegen an unsere Expertinnen und Experten	24
4. Tag 3: Sonntag, der 23.02.2025	25
4.1 „Kritisch wissenschaftlicher Blick auf die Forschung mit potenzierten hochverdünnten Substanzen“ von Professor Dr. med. David Martin	25
4.2 „Homöopathie und Komplementärmedizin – das Problem der Forschung“ von Dr. med. Sarah Monz	34
4.3 „Globuli sind böse – ein Psychogramm der Skeptikerbewegung“ HP Hajo Fritschi	42
4.4 „Kritik an dem neuen Homöopathie-Review wird für Skeptiker zum Bumerang“ Dr. Jens Behnke	48
5. Danksagung und Epilog	66

## 1. Einführung

Die Tagung richtete sich an Fachpublikum und wissenschaftsinteressierte Laien und sollte über den Stand der wissenschaftlichen Forschung zum Thema Homöopathie informieren.

Die Referenten haben sich fachlich und wissenschaftlich seit Jahren mit diesem Thema beschäftigt und berichteten von ihren Ergebnissen aus der Forschung zum Thema.

Das Interesse und die Teilnahme an der Online-Tagung hat unsere Erwartungen als Organisatoren bei Weitem übertroffen und es war eine sehr harmonische und freundliche Atmosphäre zu spüren.

Abgerundet wurde die Tagung durch eine Podiumsdiskussion und die Möglichkeit für das Publikum, die Referenten zu befragen.

## 2. Tag 1: Freitag, der 21.02.2025



Abbildung 1: Beiträge Tag 1

### 2.1 Der Bezug zur Wissenschaftlichkeit mit Themen die weiterführen, zusammenfügen und auch erstaunlich wenig polarisierten

Unsere gemeinsam organisierte Tagung sprengte bei weiten alle Vorstellungen davon, wie groß das Interesse der Menschen bei solchen, teilweise recht nüchtern-trocknen, Vorträgen zum Thema Homöopathie und den Komplexmitteln sein würde. Mit 1600 Anmeldungen wurde für uns alle eine interdisziplinäre Schallmauer der Beteiligung von interessierten Patientinnen und Patienten durchbrochen. Wir danken allen Unterstützern, Teilnehmenden, den Referentinnen und Referenten,

sowie allen beteiligten Organisatoren, die ein Feuerwerk der wissenschaftlichen und erfahrungsmedizinischen Informationen möglich gemacht haben.

Die Tagung stand neben dem der Themenvielfalt auch im Zeichen der therapeutischen Effizienz der Naturheilkunde, der Homöopathie und Komplexmittel, der Nachhaltigkeit, der Ökologie, der Patientenzufriedenheit und der Verfügbarkeit von naturheilkundlichen, qualitativ hochwertigen Medikamenten am Standort Deutschland.

Diese apothekenpflichtigen Medikamente sind meist gut verfügbar und bieten eine wertvolle Ergänzung in Bezug auf die Unterstützung der Selbstheilungskräfte des Körpers. Die Herangehensweise bei der Mittelfindung und der Einsatz dieser Medizin ist nicht immer mit den klassischen medizinischen Ansätzen zu vergleichen.

Das wurde in der Tagung deutlich. So können klassische Studienprofile der wissenschaftlichen Medizin, bei Komplexmittel häufiger angewandt werden, was im Bereich der hochpotenzierten Homöopathika nicht auf dieser Ebene funktionieren kann.

Es bedarf also neuer Betrachtungen. Darum ging es, neben vielen anderen informativen Themen, die zum Nachdenken anregen sollte, bei dieser Tagung.

## 2.2 „Warum Homöopathie Sinn macht“ mit HP Olaf Rippe und Andreas Domes

Es wurde zusammengetragen, warum die (Komplex-)Homöopathie für das Gesundheitssystem und die Patienten sinnvoll ist. Dazu wurden Unterschiede zwischen Hochpotenz- und Niederpotenzhomöopathie erläutert. (Abb. 2)

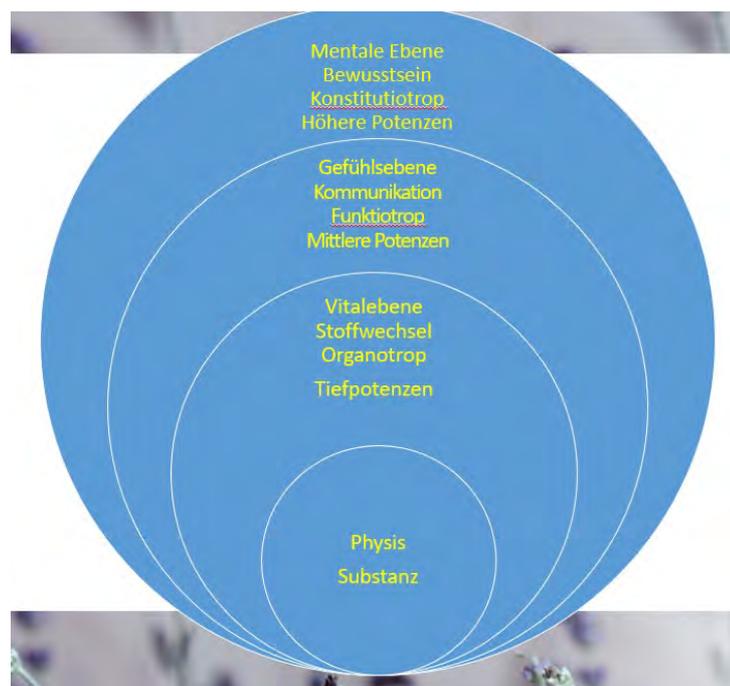


Abbildung 2: Wirkung von Potenzen

Olaf Rippe sprach über die Wirkweise hoher Potenzierungen (z.B. C-Potenzierungen) auf mental-geistiger Ebene (geistige Arznei) im Sinne Hahnemanns und stellte anschaulich die Möglichkeiten zur Therapie der psychischen Ebenen und deren Grenzen dar. Er berichtet über die Arbeiten Hahnemanns und nahm auch Bezug zu den altbekannten naturheilkundlichen Vordenkern, wie z.B. Paracelsus.

Als langjährig erfahrener Heilpraktiker berichtete er über eigene und positive Therapieerfahrungen mit Hochpotenzen im emotionalen/psychischen/geistigen Bereichen der Patienten. Olaf Rippe nutzt therapeutisch sowohl hochpotente als auch niederpotente Homöopathika zur Therapie im Sinne der folgenden Graphik (Abb.3).



Abbildung 3: Homöopathie - ein Verfahren mit Tradition

Andreas Domes erläuterte dazu die Wirkweise der Komplexmittel in diesem Kontext, als Ergänzung zur physisch körperlichen Ebene. Es wurde dabei deutlich gemacht, dass gerade die Komplexmittelhomöopathie aus der Diskussion um die Wirkstoffebene fällt. Es sei eben nicht zu behaupten, dass gerade die Komplexmittel keine Wirkstoffe enthalten und somit keine Wirkung entfalten können.

Komplexmittel enthielten meist zwei oder mehr synergistisch wirkende Inhaltsstoffe. Diese sind häufig auch Urtinkturen, also Ausgangsstoffe aus der Phytotherapie. Zu den homöopathischen Inhaltsstoffen, die sich häufig im Bereich der D1-D4-Potenzierung bewegen, können weitere sinnvolle synergistisch wirkende Arzneistoffe enthalten sein, wie Mineralien und Nosoden.

Nosoden werden aus abgetöteten Krankheitserregern hergestellt, die im Sinne der Homöopathie dem Ähnlichkeitsprinzip in der Therapie entsprechen. Das gilt ebenso für etwaig enthaltene homöopathische Organpräparate.

Auch Arzneistoffe, auf spagyrischer Herstellung beruhend, oder auch Schüßlersalze können eine solche Komposition vervollständigen.

Das Wort „Komplexmittel“, oder Kombinationsmittel n. Weingärtner, ist somit mehr als zutreffend. Die Basis der Komplexmittel ist stofflich mit organotroper Wirkung. Die meisten

Hier finden Sie eine wissenschaftliche Zusammenfassung zu den Inhalten, der Wirkweise und der Studienlage zu den homöopathischen Komplexmitteln:  
<https://www.fakom.de/was-ist-komplexhomoeopathie/>

Mittel können in höherer Dosierung bei akuten und in niedriger Dosierung bei chronischen Erkrankungen gut und sicher angewendet werden.

## Grundverständnis der Komplexmittel-Homöopathie

- **breites Wirkspektrum** mit Synergieeffekte durch mehrere Wirkstoffe
- **vereinfachte Mittelwahl** durch Orientierung an klinischen Symptomen und Indikationen
- meist eine Kombination aus symptomatisch als auch **organotrop und funktiotrop** wirkenden Mitteln
- häufig enthalten diese in der oralen Anwendung **„substanzielle Wirkstoffe“** (Urtinkturen und Niedrigpotenzen)
- **Zulassung als Arzneimittel** mit Indikation
- **Hilfe zur Selbsthilfe:** bei zugelassenen Arzneimitteln einfache Empfehlung anhand von Indikationen



Abbildung 4: Grundverständnis der Komplexmittelhomöopathie

### Warum ist die (Komplex-)Homöopathie sowohl für das Gesundheitswesen als auch den Patienten sinnvoll?

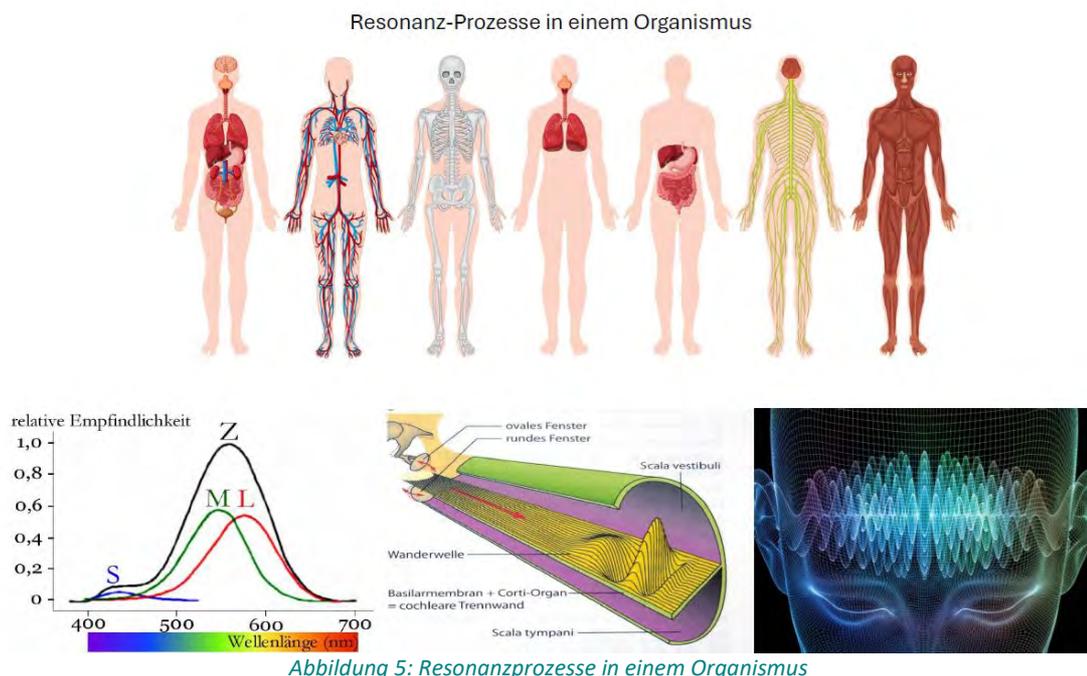
- Altbewährte Therapieoption bei akuten und chronischen gesundheitlichen Beschwerden
- Ergänzende therapeutische Grundsäule diverser med. Fachrichtungen, auch bei allopathischer Grundmedikation
- Ganzheitlich-individueller Ansatz mit vielfältigem Wirkungsspektrum emotional & psychisch, organspezifisch, regulativ, systemisch
- Positive Patienten-Arzt-Beziehung (zuhörende Medizin)
- Kostengünstig, nebenwirkungsarm, ökologisch
- Gesetzliche Regelungen & Apothekenpflicht garantieren eine hohe Qualität
- Stetige Verfügbarkeit durch unser Apothekennetz
- Made in Germany, lokale Produktion, Unterstützung mittelständischer Unternehmen

*Hinweis: Da die positiven Erfahrungen von naturheilkundlichen Ärzten, Apothekern, Heilpraktikern, Hebammen und anderen Heilberufen im Vergleich zu den negativen überwiegen, werden diese gemeinsam erarbeitet und gesammelt. Die Mitarbeit daran können Sie als Angehörige/r der Heilberufe hier gerne unterstützen: <https://www.vademecum.org>*

*Zum Gespräch: <https://vimeo.com/1066992680>*

## 2.3 „Wie können Schwingungsvorgänge zu einem besseren Verständnis der Homöopathie beitragen?“ ein Beitrag von Alexander Lauterwasser

Alexander Lauterwasser beginnt die Thematik der möglichen Wirkweise von Hochpotenz-Homöopathie aus einem ganz anderen, nicht weniger interessanten Blickwinkel: Die Musterbildung durch „stehende Wellen“ – Wasser-Klang-Bilder von Musik. Töne und Musik könnten nicht nur unser Trommelfell bewegen und uns innerlich berühren – mit ihren Schwingungsenergien können sie sogar Stoffe ergreifen, in Bewegung versetzen und gestalten. Dieses interessante Phänomen wurde zum ersten Mal von dem zur Goethezeit lebenden Naturforscher E.F. Chladni entdeckt, der mit Sand bestreute Glasplatten in Schwingung versetzte und dabei seine „Klangfiguren“ zur Erscheinung brachte. Diese Sichtweise wurde mit eindrucksvollen Bildern im Vortrag unterlegt und die Resonanz auf seelisch-geistiger und körperlicher Ebene dargestellt.



Es wurden weiter Fragestellungen und Gedankengänge in diesem Vortrag dargestellt, die in den Bereich der philosophischen Gedankengänge reichen. So besprach Herr Lauterwasser folgende Bereiche seiner Betrachtungen:

- Was ist das Spezifische eines lebendigen Organismus gegenüber einem Gegenstand? Ständige Austausch- und Kommunikationsprozesse aller Zellen und Organe bestehen im Inneren und zwischen diesem Inneren und dem Außen, via Resonanz.
- Was bedeutet, beinhaltet oder verursacht Krankheit?
- Welche verschiedenartigen Störungen dieser beiden basalen Resonanzprozesse gibt es und wie könnte Heilung über das „Simile“-Prinzip verdeutlicht werden?
- Was sind informativ regulierende Schwingungsprozesse und was könnte durch den Prozess der Potenzierung geschehen und was bedeutet dies?

Eine Schwingungssteigerung stofflicher Substanzen und Schwingungs-Übertragung ihrer Informationen sind wahrscheinlich.

Diese gestaltbildende Kraft von Schwingungen zeigte It. Lauterwasser im flüssigen Medium Wasser mit seiner hohen Resonanzfähigkeit eine noch gesteigerte und eindrucksvollere Wirkung. Ein

Wassertropfen beginnt, sich bei bestimmten Frequenzen in klaren geometrischen Formen rhythmisch schwingend zu bewegen. Sich überlagernde Wellen bilden einheitlich schwingende Felder, deren Ordnungsprinzipien eine große und erstaunliche Verwandtschaft mit den unterschiedlichsten Mustern und Strukturen in der Natur aufweisen.

Er sprach über das Potenzieren, Dynamisieren und Verschütteln von Wirkstoffen und schaffte einen bildlichen Bezug zu Schwingungs- und Frequenzphänomenen. Damit sprach er grundsätzliche Fragen an. (Abb. 6)

grundsätzliche Fragen:

Was meint „roher Zustand“ einer Substanz und deren Stofflichkeit ?  
Was bedeutet „**corpus**“ genau im Unterschied dazu „**spiritus**“ ?

Warum muss das rein Stoffliche „behandelt“ werden, um eine therapeutische Wirkung zu ermöglichen?  
Besteht ein grundsätzliches Widerstreben des Stofflichen gegen das Lebendige?  
Wie muss der Prozess dieser Dynamisierung, der Potenzierung beschaffen sein ?

<b>„Corpus“</b> Stoff = was ?	<b>„Spiritus“</b> Prozess = wie?
Etwas-Teilchen-Welt, Atome	Schwingungen, Wellen, Felder, Quantenwelt
Getrenntsein, Dualität, Erstarrung	Beziehungen, Kommunikation, Resonanz, Kohärenz
Zu-Stand, Unverbundenheit, Zerfall	universelle Offenheit, Bewegung, Integration
thermodynamisches/mechanisches Chaos	Ordnung, Struktur, Zusammenhang, Kohärenz ,
Gegenständlichkeit, Beziehungslosigkeit	„Seele = Inbegriff von Beziehung“ (C.G. Jung)
`grobe` Materie, tote Stoffwelt „Sturz in die Materie“, wie herausgefallen („Ausfällung“)	Energie, Information, Leben, `Geist` „Quintessenz“ = verklärte Materie
<small>ägypt. Mythologie: Seth (der „Zerstückler“) verschließt Osiris (das Ur-Licht) in einem steinernen Sarg und wirft diesen aus dem Himmel hinunter auf die Erde, dort tötet er ihn und</small>	<small>Isi (Mysterium des Lebens) sucht alle Teile des Osiris, fügt diese wieder zusammen und verlebendigt sie</small>

*Abbildung 6: Grundsätzliche Fragen*

Der Referent ging auf unkonventionelle Fragestellungen ein: "Vielleicht sind ja gar nicht das technisch-physisch-materielle Verreiben, Zerkleinern, Zerstören das Entscheidende sondern die seelische Grundverfassung, Haltung, Bewusstseinsverfassung der verreibenden Menschen?" Man müsse die Stoffe, „*die eine geronnene kosmische Tätigkeit darstellen*“ „*vermenschlichen*“, damit sie als Heilmittel wirken können. (Steiner)

- Verreibung  
= Pulverisierung + Potenzierung durch Kraftentbindung  
= Dynamisieren und Freisetzen von Geist, Kraft, Information, dem „*spiritus*“ + Übertragung der schwingenden Feld-Information und damit deren Wirkweise auf die Trägersubstanz Lactose

Er fuhr fort, es wäre nicht gleichzusetzen mit einem einfachen Vermischen, der Urstoff wird sozusagen mit dem Träger verrieben, sprich hineingerieben (nach Giesder).

---

*Zum Vortrag von Alexander Lauterwasser:*

<https://vimeo.com/1066544081>

---

## 2.4 „Die Geistartige Arznei“ ein Beitrag von Markus Giesder

Es erfolgt eine Anknüpfung an den ersten Vortrag von Herrn Lauterwasser. Herr Giesder beschreibt die Erklärbarkeit der Wasserforschung in seiner ergänzenden Betrachtungsform.

Er merkte an, dass bei der Potenzierung in eine D3 und spätestens ab der D4 die klassische Betrachtung der Analytik endet. Es wurde erklärt, dass die wissenschaftlichen Geister sich spätestens bei der Avogadro-Konstante  $6,023 \times 10^{23}$  nach dem heutigen „materialistischen, reduktionistischen Weltbild“ spalten. Das wäre dann die sogenannte D23. Die Analytik der Atomabsorptionsspektrometrie ende bei der D8.



Abbildung 7: Die Kritik - Avogadro-Konstante

Giesder merkt an: Die Homöopathie sei eine Facette wertvoller Erfahrungsmedizin, die seit 250 Jahren offensichtlich berechtigt angewendet wird und stellte die berechtigte Frage: „Wie funktioniert die Homöopathie“. Dabei stellte er nicht die übliche Frage: „Funktioniert die Homöopathie oder funktioniert Sie nicht.“ Daher rühre die heutige Kritik. Er merkte an, dass heute die Erklärbarkeit über Nanopartikel (Abb. 7) versucht würde. Im weiteren Verlauf seines Vortrags wurde darauf noch tiefer eingegangen.

Er sprach, wie sein Vorredner, über Pollacks „Strukturen des Wassers“ und das sogenannte Wassergedächtnis, Wissenschaftler würden mit dieser Betrachtung aus der wissenschaftlichen, allgemeinen Diskussion ausgeschlossen. Es folgte die Fragestellung: „Was ist das Potenzieren und warum scheiden sich daran die Geister?“



1 Teil Urtinktur Ø <u>9 Teile Potenziermedium (Wasser oder Ethanol)</u> = 10 Teile D1	1 Teil Urtinktur Ø <u>99 Teile Potenziermedium (Wasser oder Ethanol)</u> = 100 Teile C1
1 Teil D1 <u>9 Teile Potenziermedium</u> = 10 Teile D2	1 Teil C1 <u>99 Teile Potenziermedium</u> = 100 Teile C2
1 Teil D2 <u>9 Teile Potenziermedium</u> = 10 Teile D3	1 Teil C2 <u>99 Teile Potenziermedium</u> = 10 Teile C3
• • •	• • •
10 Teile D28 <u>90 Teile Potenziermedium</u> = 100 Teile D29	C für lat. Centum = 100
100 Teile D29 <u>900 Teile Potenziermedium</u> = 100 Teile D30	LM irrtümlich quinquaginta mille 50 x 1000 Richtig Q Potenzen 1: 50.000
D für lat. Decem = 10	

Abbildung 8: Potenzen

Kurze Erläuterung der Abbildung:

In der Homöopathie bezieht sich der Begriff „Dezimalpotenz“ auf eine spezielle Verdünnungsmethode von Substanzen.

Diese Methode wird in einem Potenzierungssystem verwendet, bei dem die Ausgangssubstanz schrittweise mit Wasser oder Alkohol verdünnt und gleichzeitig verschüttelt (potenziert) wird.

Bei der Dezimalpotenz, abgekürzt „D“ oder „X“, erfolgt die Verdünnung im Verhältnis 1:10. Das bedeutet, dass ein Teil der Ausgangssubstanz mit 9 Teilen Lösungsmittel, meist Wasser oder Alkohol, gemischt wird. Diese Mischung wird dann in einem bestimmten Verfahren, häufig durch Schütteln, potenziert. Dieser Prozess kann mehrmals wiederholt werden.

Ein Beispiel für eine Dezimalpotenz ist D6 oder X6, was bedeutet, dass die Substanz 6-mal im Verhältnis 1:10 verdünnt wurde.

Es gibt auch andere Potenzierungsstufen, wie die C-Potenz (Hunderterpotenz 1:100) oder die LM- oder Q-Potenz (Quinquagintamillesimalpotenz 1:50.000), aber die Dezimalpotenz ist eine der häufigeren Verdünnungsstufen in der Homöopathie.

Herr Gieder wies auf etwas Wesentliches in der Diskussion hin: Verdünnungen seien etwas anderes als Potenzierungen. So hinke der klassisch herangezogene Vergleich mit dem „Esslöffel Substanz den man im Bodensee verdünnen könnte.“

---

Am Ende des Vortrags gab Markus Giesder ein Fazit:

*„Potenzieren ist verdünnen und schütteln, fehlt eine Komponente, kann man nicht von Potenzieren sprechen. Es geht um Formzerstörung, wenn Form zerstört wird, wird Kraft freigesetzt. Das Potenziermedium muss indifferent sein um die Kraftwirkung aufzunehmen. ... Es muss dazu grundsätzlich in der Lage sein um die Kraftwirkung aufzunehmen, darf möglichst wenig Eigenwirkung haben. Die Formzerstörung im Flüssigen gibt es natürlich nicht, es geht da um Oberflächenbildung und zwar um reaktive Oberflächenbildung. ... und eine projektive Geometrie kann uns einfach eine Hilfe sein, um die Wechselwirkung zwischen Geist und Materie zu verstehen ... der Weg geht vom Stoff zu Kraft, man kann daher bei Hochpotenzen von Feldwirkung sprechen.“*

---

Potenzierung: Die Potenzierung erfolgt durch schrittweise Verdünnung und Verschüttelung (dynamisieren) der Substanz. Dies wird auf Basis der klassischen Verdünnungsverhältnisse durchgeführt, wobei die Verdünnung entweder nach der C-Potenz (Verhältnis 1:100) oder nach der D-Potenz (Verhältnis 1:10) erfolgen kann.

Markus Giesder sprach über die Verreibung, auch Trituration genannt. Trituration würde insbesondere bei schwer löslichen Substanzen, wie bestimmten Mineralien, Metallen oder Salzen, angewendet, da sie nicht einfach in Flüssigkeit verdünnt werden können. Es handelt sich um einen mechanischen Prozess, der das Ziel hat, die Substanz „aufzubrechen“, sodass ihre heilende Wirkung in homöopathischer Form verfügbar wird. In der klassischen Homöopathie ist die Trituration also eine Technik, die vor der eigentlichen Verdünnung und Verschüttelung (Potenzierung) durchgeführt wird, insbesondere für Substanzen, die nicht leicht in Lösung gebracht werden können.

---

Vortrag von Markus Giesder:  
<https://vimeo.com/1066367848>

---

## 2.5 „Warum die Homöopathie seit 200 Jahren bekämpft wird und trotzdem nicht ausstirbt“ – Eine „kritisch hoffnungsvolle Perspektive“ - von Professor Dr. Harald Walach

Professor Dr. Walach startete mit einem Überblick zur Studienlage:

Eine 10 Jahre umfassende Übersicht mit insgesamt 206 Experimenten, wobei 183 davon signifikant positiv und 23 Replikationen negativ ausfielen.

Die, wie man sehen könne „gut erforschte Homöopathie“, scheitere in der Diskussion mit den sogenannten Skeptikern an folgenden Punkten:

- Daten allein reichten nie. Sie wären die notwendige, aber keinesfalls eine hinreichende Voraussetzung für Akzeptanz.
- Hinzu käme die Plausibilität, der soziale Status der Protagonisten und die Überzeugung der Meinungsführer.
- Dazu ist eine gute Öffentlichkeitsarbeit von Nöten und eine vereinfachte vermittelbare Theorie und eine Einbindung in den Gesamtkontext der Forschung wäre sinnvoll.

Die Homöopathie sei eine wissenschaftliche Anomalie und Professor Dr. Walach vermutet, dass sie dies auf absehbare Zeit bleiben wird. Er ist der Meinung, dass man auf keinen Fall behaupten könne, und auch nicht behaupten sollte, sie sei wissenschaftlich belegt. Man könne derzeit weiterhin höchstens auf andere Prozesse und Fürsprecher hoffen und in der Geschichte waren das immer die Patientenverbände.

Wie entstand nun, seiner Ansicht nach, die Trennung der wissenschaftlichen Entwicklungswege? (Abb. 9)

# Trennung der Entwicklungswege

Homöopathie	Medizin der Schule
<ul style="list-style-type: none"><li>• Phänomenologisch</li><li>• Frei von pathologischer Theorie</li><li>• Ohne Wirksamkeitstheorie</li><li>• Reine Empirie, Beobachtung und Erfahrung</li><li>• Anregung der Lebenskraft</li><li>• „geistartige Wirkung der Arznei“</li><li>• Heilung durch infinitesimale Dosen</li><li>• Folgt dem alten Modell der subtilen Lebenskraft</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Analytisch</li><li>• Bemüht um pathologisches Verständnis</li><li>• Baut auf Virchows Zellulärpathologie auf (ca. 1848):</li><li>• Krank ist die Zelle<ul style="list-style-type: none"><li>– Entschlüsselung der zellulären und molekularen Mechanismen</li></ul></li><li>• Heilung durch substanzuelle Dosen</li><li>• Folgt dem um sich greifenden Maschinenmodell vom Menschen</li></ul>

Abbildung 9: Trennung der Entwicklungswege

*„Die Homöopathie ist effektiv. Was empirisch funktioniert setzt sich durch. Wenn das nicht so wäre, wäre die Homöopathie schon längst „weg vom Fenster“*

*Professor Dr. Harald Walach*

---

*Zur Erklärung: Der Begriff empirisch stammt vom griechischen Wort „empeiria“ ab, was so viel wie „Erfahrung“ bedeutet. In der Wissenschaft und im Alltag bezeichnet empirisch alles, was auf Erfahrungen, Beobachtungen oder praktischen Daten basiert, im Gegensatz zu theoretischen oder abstrakten Annahmen.*

Die Betrachtung des Menschen in der industrialisierten neuen Medizin führe nach Dr. Walach zu gewissen Differenzen in der Betrachtung des Menschen im Verhältnis zu seiner Natur und naturgegebenen Zusammenhängen mit dem Thema Gesundheit. Er bespricht seine Denkweise über das Maschinenmodelldenken der damaligen, heute heutigen Medizin. Er stellt dies wie folgt dar:

## Homöopathie & Systembiologie – zwei parallele Welten

- |   |  |
|---|--|
| • Homöopathie                                     | • Systembiologie   |
| – Gesundheit als Leistung des Organismus          | – Gesundheit als Ergebnis balancierter Netzwerkinteraktionen |
| – Krankheit als Regulationsstörung                | – Krankheit als Zusammenbruch der Regulation                 |
| – Therapie als Impuls zur Regulationsregeneration | – Therapie: ??   |
| – Konstruktive Reaktion auf alle Xenobiotika      | – Substanzen von aussen lösen komplexe Antworten aus         |



Abbildung 10: Homöopathie und Systembiologie

Das herrschende Weltbild sei nach Walach stark von der materialistischen Weltanschauung geprägt und habe mittlerweile alle Bereiche der Kultur (akademisch, politisch, religiös und medizinisch) durchdrungen. Den Glauben an die Macht der Naturwissenschaft bezeichnet er als ein „Follow the Science“. Alles, was „wichtig“ ist, kann man naturwissenschaftlich erklären, und was man so nicht erklären kann ist nicht „wichtig“. Es würden völlig überzogenen Erwartung an die Wissenschaft gestellt und die Naturwissenschaft diene den Szientisten und Skeptikern als Religionsersatz. Alles was nicht materieller Natur ist, würde marginalisiert. Dazu zählten z.B. Werte und Ethik, Bewusstsein, Spiritualität und auch die Homöopathie.

Derzeit herrsche ein Kulturkampf, und die Kampagne gegen die Homöopathie wären ein sichtbarer Teil davon. Dieser Kulturkampf richte sich gegen Personen, Ideen und Bewegungen, die nicht in das naturalistisch-wissenschaftliche Weltbild einordenbar sind.

Zur empirischen Signatur der Homöopathie, sprach Professor Dr. Walach, die Effekte in Experimenten seien fast immer vorhanden, meistens bei den ersten Untersuchungen sogar sehr stark ausgeprägt. Effekte wären in Experimenten, die verblindet sind, selten wiederholbar.

Dagegen wären homöopathische Effekte sind in der Praxis (Empirie) sehr zuverlässig. Und genau deswegen würde Homöopathie nicht aussterben.

### Beispiel: Prüfung 6 & 7: Walach et al (2008) J Psychopharm 22:543

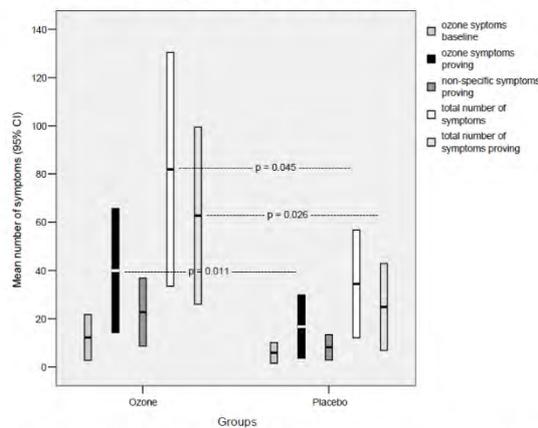


Figure 1: Combined data set: Mean number of symptoms per group and confidence intervals; significance given according to Mann-Whitney tests. Main outcome parameter: symptoms typical for ozone during proving; all other data are shown for reasons of transparency and tests have to be considered as exploratory.



Abbildung 11: Beispiel Effektprüfung Prof. Dr. Walach

Zum Vortrag von Professor Dr. Walach:

<https://vimeo.com/1067056910>

### 3. Tag 2: Samstag, der 22.02.2025



Abbildung 12: Beiträge Tag 2

#### 3.1 „Warum Samuel Hahnemann für jeden ein Vorbild sein sollte“ Biologe Dr. Martin Diefenbach

*Medizin ist keine Wissenschaft, sondern eine Kunst, die Kunst zu heilen.“*

*Roy Porter ‚Die Kunst des Heilens‘ – Eine medizinische Geschichte der Menschheit von der Antike bis heute – Spektrum Akademischer Verlag Heidelberg Berlin 2000. ISBN 3-8274-0472-X*

Der Titel des Vortrags ist aus einer Diskussion heraus entstanden und hier hatte Dr. Diefenbach die Möglichkeit, sein Statement zu begründen. So erklärt er zunächst die Definition des Begriffes „Wissenschaft“.

Um die abstrakte Definition begreifbarer zu machen erzählte Dr. Diefenbach aus seinem Studium und wie Wissenschaft in der Biologie alle Fragen experimentell zu beantworten versucht. Wie schwierig ist es daher, voraussetzungslos und ergebnisoffen vorzugehen. Reine Logik allein kann keine neuen Erkenntnisse hervorbringen.

Im Studium lernt man sehr viel - lernen bedeutet, den Blick zu fokussieren - und dann muss man den Blickwinkel wieder erweitern und die Grenzen des (eigenen) Wissen erkennen.

Er definierte „die Wissenschaft“ als Methode um neue Erkenntnisse zu gewinnen und sprach über die Notwendigkeit der ständigen Hinterfragung des vorhandenen Wissens. Logik basiert auf dem aktuellen Wissen und bringt keine neuen Erkenntnisse. Logik erlaubt es Hypothesen aufzustellen, aber erst das Experiment kann (neue) Antworten liefern.

Es folgte ein Exkurs mit dem Poa Epidermis Abziehset: Dr. Diefenbach besprach beispielhaft seine Arbeit am Flavonoid-Stoffwechsel bei Hafer (Diplomarbeit) und Roggen (Promotion): Damit sprach er über den versuchten Nachweis eines Transportes von Intermediaten des Flavonoidstoffwechsels von Mesophyll zur Epidermis - der misslang, und die Bedeutung der exakten Protokollierung weil dennoch übersehen wurde, dass das untersuchte Enzym aufgrund eines Aufbereitungsartefaktes lichtempfindlich geworden war. Die Enzymaktivität wurde davon beeinflusst, wie das Wetter außerhalb des Labors war und folglich das Licht im Labor an oder aus war.

Im Bezug zur Homöopathie konnte man daraus den Schluss ziehen und erkennen, wie wichtig die Dokumentation winziger Details, wie Tageszeit, Befinden, Medikamente, Schlaf, Wetter u.a., bei einem Wirkungsnachweis sein können.

Dr. Diefenbach fuhr mit der Methodenlehre der „klinischen Forschung zur Komplementärmedizin“ nach Helmut Kiene fort. Er sprach über die „ideelle Methodik“, die „abbildende Methodik“, die „statistische Methodik“ und über die „Argumente des Placeboeffekts“.

Er sprach in diesem Kontext über die „Argumente der „Verallgemeinerung“ (Abb. 13)

### **Das Argument des Placeboeffekts**

Seit Henry K. Beecher 1955 seine berühmte Arbeit „The Powerful Placebo“ [26] publizierte, gilt es als wissenschaftliches Faktum, dass man bei einem Drittel und mehr aller Patienten allein mittels Placebogabe einen zufriedenstellenden therapeutischen Effekt auslösen könne. In Wirklichkeit aber ist die Sache geradezu umgekehrt: Nicht die Ärzte urteilen hier im allgemeinen falsch, sondern die Wissenschaftler. Es lässt sich eine Vielzahl von Faktoren zeigen, die einen Placeboeffekt vortäuschen können: Spontanverlauf der Erkrankung, Regression to the mean, begleitende Therapiemaßnahmen, Gefälligkeitsauskünfte, experimentelle Unterordnung, gravierende methodologische Mängel der Studien, falsches Zitieren usw.

Allerdings lässt sich die Placebo kontrollierte RCT nicht immer durchführen. Ätherische Ölen kann schlecht randomisieren, da sowohl Arzt als auch Patient die Öle immer riechen, selbst in Kapselform werden die Öle über die Atemwege ausgeatmet und damit erkannt.

### **Das Argument der Verallgemeinerung**

Wenn in einer Studie mit insgesamt 100 Patienten in zwei Gruppen zu 50 Patienten in der Placebogruppe drei Patienten gesunden, in der Verum Gruppe sechs, kann man leicht argumentieren, dass doppelt so viele geheilt wurden. Wer aber in der Verum-Gruppe von dem Prüfmittel profitierte weiß man nicht. Deshalb ist das Ergebnis einer Studie nur ein einziger Beleg der Arzneimittelwirksamkeit, weder drei noch 50 oder 100.

Und dennoch gab es schon im Mittelalter sehr wirksame Rezepturen wie das Beispiel von Bald's Augensalbe<sup>5</sup> zeigt. Und nicht umsonst gibt es die Ethnopharmazie, die Wirkstoffe erforscht welche Schamanen schon lange benutzen. Sogar Affen in freier Wildbahn haben wirksame Arznei entdeckt, die sie bei Bedarf verwenden<sup>6</sup>.

*Abbildung 13: Argumente*

Eine seiner Aufgaben als Wissenschaftler bei mittelständigen Arzneimittelherstellern war die Nachzulassung der vorhandenen Arzneimittel. Dazu musste Dr. Diefenbach Literatur recherchieren und bei Bedarf Studien planen und durchführen. Am Beispiel der Gelum-Tropfen erläuterte er das in seiner Ausführung.

---

*Sie finden das etwa in  
der Mitte des  
Vortrags.  
Achtung spannend!*

---

Dr. Diefenbach sprach ergänzend über Studien mit homöopathischen Komplexmitteln und den Schwierigkeiten, die sich aus dem Wirksamkeitsnachweis ergaben.

Nach diesen Erzählungen zur Wissenschaft wird das Handeln von Hahnemann unter dem Aspekt der Befähigung als Wissenschaftler vorgestellt.

Hahnemann hat die erste gerichtlich zugelassene Nachweismethode der Lebensmittelchemie entwickelt, die noch heute so genannte Hahnemann'sche Weinprobe, ein Test auf Bleiacetat.

Im Organon der rationalen Heilkunst schreibt Hahnemann im Vorwort zur ersten Auflage, dass er experimentell etwas Neues entdeckt hat und kritisiert seine medizinischen Kollegen, die nur aufgrund von Meinungen und Vermutungen handeln würden. Im § 28 betont Hahnemann, dass das Experiment, Beobachtung und Reproduzierbarkeit des Experimentes wichtiger sind, als einen zugrunde liegenden Wirkmechanismus zu verstehen.

Auch das ist wissenschaftlich korrekt, aber, wie wir bei der Zulassung von Gelum-Tropfen gesehen haben, verwaltungstechnisch meist nicht ausreichend.

In den §§ 121ff beschreibt Hahnemann die Voraussetzungen und Methoden um Arzneimittelbilder zu erstellen und führt damit zum ersten Mal klinische Prüfungen von Arzneistoffen ein.

Das alles ist wissenschaftlich nicht zu beanstanden und vorbildhaft für wissenschaftliches Arbeiten. Heute finden wir manch pseudowissenschaftliche Publikationen gegen Homöopathie die diese Regeln der Wissenschaft missachten. Dazu gibt es Beispiele und die Erläuterung der PLURV-Kriterien, die Pseudowissenschaft entlarven können (Abb. 14).

---

*Von Dr. Diefenbach dazu:*  
<https://fakom.de/missbrauch-von-wissenschaft-fuer-politische-desinformation/>

---

## Zusammenfassung

### Gegen Homöopathie spricht

Die Homöopathie stellt bisher bekannte Gesetzen der unbelebten Natur (Physik, Mathematik, Chemie) in Frage.  
Die Homöopathie widerspricht der gängigen Vorstellung von Pharmakologie und Toxikologie: Dosis-Wirkung

### Für Homöopathie

Die Homöopathie ist eine Wissenschaft, die mit gültigen Methoden arbeitet und Resultate veröffentlicht  
Qualitativ hochwertige Metaanalysen zeigen positive Effekte im Vergleich mit Placebo

Die Homöopathie entspricht den Gesetzen der belebten Natur (Biologie, Soziologie, Psychologie u.a.m.)

Für Komplexmittel auch stoffliche Komponenten: Reiztherapie - Adaptation

Alle Aussagen gegen Homöopathie zeigen Kriterien von Verschwörungsmythen (PLURV)

P = Pseudoexperten (keine/schlechte Homöopathen: Ingenieure, Physiker, Chemiker etc.)

L = Logikfehler (Wenn eine Studie positiv ist, ist die Studie schlecht)

U = unerfüllbare Forderungen (100 % Wirkung, Doppelblind und Metaanalyse geprüft, Aktion 10<sup>23</sup> keine Wirkung)

R = Rosinenpickerei (nur negative Studien sind hochwertig, Wassergedächtnis Kontamination, Hochpotenzen)

V = Verschwörungsmythen (Ärzte nutzen die Zusatzbezeichnung nur wegen Geld... Wirkung = Placebo, auch wenn das Gegenteil durch Studien belegt ist)

Abbildung 14: Zusammenfassung aus Vortrag

---

Zum Vortrag von Dr. Martin Diefenbach:

<https://vimeo.com/1066532553>

---

## 3.2 „Arnika, die Königin der Heilpflanzen von Dr. med. Wilkens

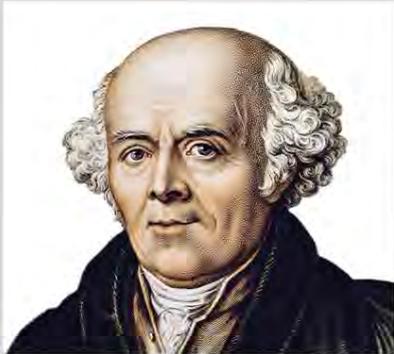
Im Vortrag von Dr. med. Wilkens wird die Arzneipflanze Arnika vorgestellt.

### 3.2.1 Arnika bei Hahnemann

„Alle Uebelbefinden von starken Quetschungen und Zerreißen der Faser hat sich ziemlich gleich bleibende Symptomen und, siehe! diese sind, wie folgendes Verzeichnis darlegt, in den Befindens-Veränderungen, welche Arnica in gesunden Menschen hervor zu bringen pflegt, in auffallender Ähnlichkeit homöopathisch enthalten.“ – Hahnemann

**Arzneimittelprüfung Hahnemann**

129	Dick aufgeschwollene Lippen
132	Geschwulst der Unterkieferdrüsen
141	Schmerz in den Zähnen, als wenn an ihren Wurzeln mit einem Messer geschabt würde
145	Zahnweh wie von ausgebissenen – verrenkten – wackelnden – Zähnen, drückend, klopfend, als wenn sie durch das andrängende Blut herausgedrückt würden; sie schmerzen dann mehr bei Berührung
228	Harte Auftreibung der rechten Bauch-Seite, für sich, in der Ruhe, schmerzhaft wie eine innere Wunde, beim Husten, Schnauben und Auftreten wie schmerzhaft erschüttert, zerrissen oder zerschnitten, und selbst bei geringer, äußerer Berührung schmerzhaft, als wenn man in eine Wunde schnitte, einzig durch Abgang von Blähungen erleichtert, täglich von früh an bis Nachmittag um 2 Uhr wüthend
235	Schmerz in der rechten Bauch-Seite, wie von einer jähen Quetschung, im Gehen
359	Alle Gelenke und Zusammenfügungen der zur Brust gehörigen Knochen und Knorpel schmerzen bei Bewegung und Athmen wie zerschlagen
392	Am rechten Schulterblatte, nach dem Rücken hin, Schmerz wie nach einem starken Stoße oder Falle
413	Langsame, stumpfe Stiche im linken Vorderarme, mit empfindlichen Schmerzen, als wäre er an der Stelle zerbrochen (früh im Bette)
427	Schmerz in beiden Daumenballen, als hätte man sie auf etwas Hartes geschlagen
439	Schmerz wie von Verrenkung in den Hüften (Rücken, Brust, Handwurzel)
459	Im rechten Kniee, beim Treppensteigen, ein Schmerz, wie wenn man sich gestoßen hat
515	Es liegt ihm in allen Gliedern; ein gleichsam lähmiger Schmerz in allen Gelenken und wie von Zerschlagenheit, bei der Bewegung
569	Träume von geschundenen Menschen, was ihm sehr fürchterlich war



Hahnemann, RAL, Dresden 1830

Abbildung 15: Arzneimittelprüfung Hahnemann

### 3.2.2 „Arnika die Traumapflanze“ - Dr. Wilkens

Dr. Wilkens' eigene Studien fanden bis Mitte der 90er Jahre statt. Er referierte über die Auseinandersetzung mit E. Ernst und dessen Erkenntnissen zu den damals vorliegenden Studienarbeiten. Parallel zu den Studien von Dr. Wilkens arbeitete Ernst an der Studienlage. Dieser fand laut eigenen Aussagen nur 8 internationale Studien, davon waren 4 Studien „positiv“ und 4 Studien „eher negativ“. Somit sei nach Herrn E. Ernsts Resultat kein Effekt nachweisbar, was Dr. Wilkens in seinem Vortrag als unverschämt benennt.

Wilkens konfrontierte E. Ernst mit seinen Studien und bekam die Reaktion: „Oh it was a bad study.“ Seine „schlechten Studien“ hat E. Ernst, dennoch nie zurückgenommen. Im Gegenteil: Ernst durfte diese sogar veröffentlichen. Leider durfte Dr. Wilkens seine Doppelblind-Studien nicht in renommierten Fachmagazinen bzw. Journals einreichen, da diese nicht toleriert wurden.

Homöopathische Arbeiten wurden einfach nicht angenommen. Dazu kam, laut Wilkens, dass ein Professor natürlich mehr Gehör fand als ein damals noch junger Assistenzarzt der Unfallchirurgie. Dr. med. Wilkens ging auf die aktuelle Studienlage ein. Es empfiehlt sich, die Aufzeichnung anzusehen, den alle Aspekte können hier in Kürze nicht untergebracht werden.

Übersicht der Studienlage aus dem Vortrag:

Negativ:

- Arnica ist bei Schlaganfällen als Regeltherapie ungeeignet (Studien von Savage).
- Arnica als einziges Mittel nach der Geburt oder Hysterektomie erbringt keine guten Resultate. (Hofmayr, Ives und Hart et al.) Die Arnica Medikation ist für den Routineeinsatz nicht sinnvoll und kann sogar den Schmerz erhöhen.
- Arnica führt bei Muskelkater zu geringen Verbesserungen der Beschwerden und ist in den untersuchten hohen Potenzen für die Routineanwendung ungeeignet.
- Arnica-Gaben überzeugen im zahnärztlichen Bereich besonders in der Kombination mit Hypericum. Zu häufige Dosierungen führen allerdings zu massiven Schwellungen im Wundgebiet (Kaziro, Pöllmann), besonders bei der Wiederholung einer Hochpotenz (Kaziro). Der Versuch von Lökken zeigt, dass eine klassisch homöopathische Behandlung im zahnärztlichen Bereich nicht ausreicht. Die retrospektiven Erfahrungen von Feldhaus lassen immerhin erwarten, dass eine homöopathische Arnica-Therapie seltener zu Komplikationen führt.

Positiv:

- Arnica lässt sich gut mit anderen Mitteln zusammen kombinieren und führt hier zu den besten Ergebnissen in der Bauchchirurgie, Gynäkologie und Orthopädie.
- Die Versuche von Bourgois und Dorfmann et al. lassen eine positive Wirksamkeit von Arnica auf den Venentonus erkennen
- Arnica kann an den Extremitäten besser in niedriger Verdünnung und lokal als Gel (Hildebrandt et al.) oder als Salbe (z.B. in Traumeel) verwendet werden
- Eine Arnica-Wirksamkeit findet sich sowohl bei hohen wie tiefen Potenzen
- Die Mehrheit der positiv ausgefallenen Studien hatte sich die Wirksamkeit bei Schwellungszuständen im postoperativen Verlauf als Zielkriterium gewählt.

---

*„Es stimmt nicht, dass es keine Studien zur Homöopathie gäbe. Allein hier sind 40 Studien, zumeist „doppelblind“, und sehr sauber gemacht. Man ist schon sehr verblüfft, es gäbe zur Homöopathie keine Studien.“*

*Dr. med. Wilkens*

---

Über die Kulmbachstudie wurde ebenfalls gesprochen.



We conclude that homeopathic *Arnica* produces a small effect size across a series of 18 placebo-controlled trials, which just misses significance, and it is equal in effectiveness to conventional non-steroidal anti-inflammatory drugs in the treatment of postoperative pain, swelling, and functional limitations.

*Abbildung 16: Arnica in Studien*

Fazit von Dr. med. Wilkens: „Wir kommen zu dem Schluss, dass die homöopathische Arnika in einer Reihe von 18 placebokontrollierten Studien nur eine geringe Wirkungsstärke aufweist, was die Aussagekraft knapp verfehlt, aber ihre Wirksamkeit ist bei der Behandlung von postoperativen Schmerzen, Schwellungen und Funktionseinschränkungen mit herkömmlichen nichtsteroidalen entzündungshemmenden Medikamenten gleichwertig.“

---

Zum Vortrag von Dr.med. Wilkens:

<https://vimeo.com/1066022701>

---

### 3.3 „Forschung in der Homöopathie mittels selbstorganisierter Strukturen und Bilder von Maria Olga Kocornaczyk

Inhaltlich wurden im Vortrag von Frau Kocornaczyk folgende Themen erörtert:

- Was ist Selbstorganisation?
- Was kann die Selbstorganisation über die Qualität/Gesundheit der Probe aussagen?
- Vorstellung von 3 Studien des Teams die mittels Selbstorganisation basierten Methoden durchgeführt wurden und die Selbstorganisation in der Homöopathie Forschung.

Die beeindruckend dargestellte Bebilderung des interessanten Vortrags ist hier besonders hervorzuheben. Ähnlich thematisch spannend wie in dem Vortrag von Herrn Lauterwasser am Vortag. Ein paar davon möchten wir Ihnen hier nicht vorenthalten:

## Selbst- organisation im Labor

Analyse & Synthese:

Gegenteile oder Synonyme?

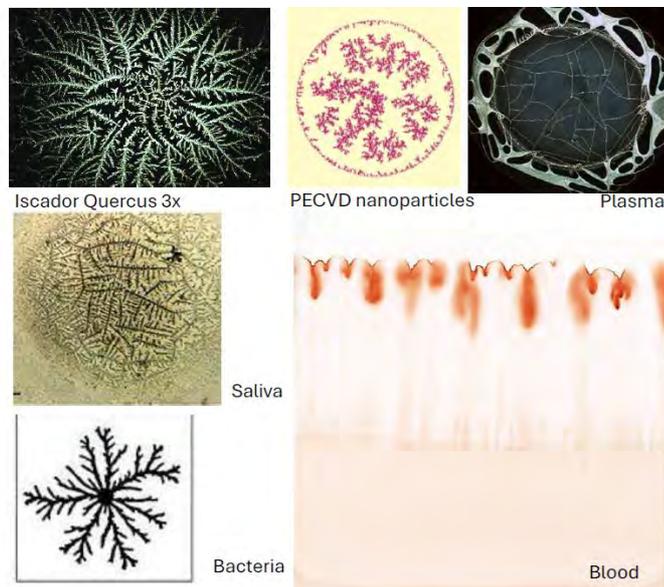


Abbildung 17: Selbstorganisation

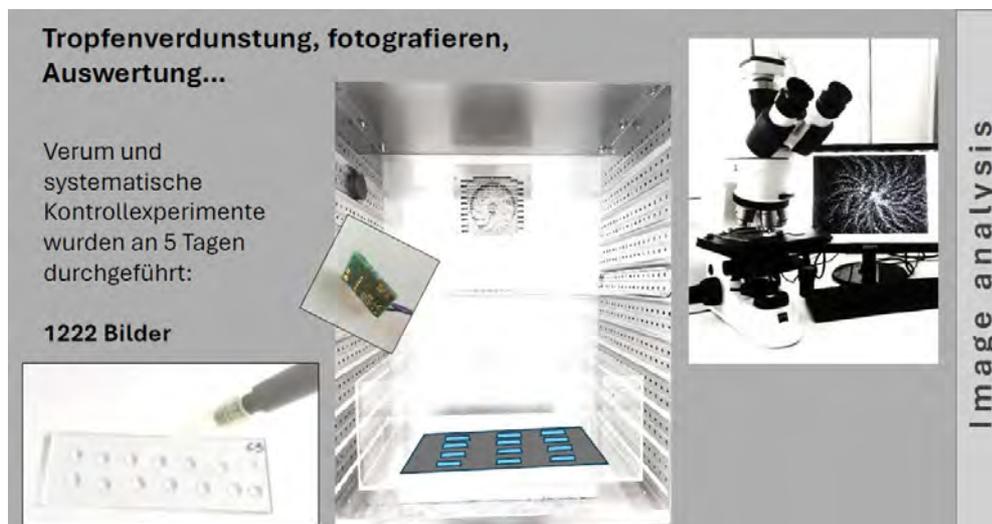


Abbildung 18: Versuchsaufbau Tropfenverdunstung

Auf Selbstorganisation basierende Untersuchungen in der Homöopathie beziehen sich auf Forschungsmethoden, die die Idee der Selbstorganisation als Grundlage für das Verständnis von Heilungsprozessen und der Wirkung homöopathischer Mittel nutzen. Der Begriff „Selbstorganisation“ beschreibt in diesem Kontext die Fähigkeit eines Systems, sich aus eigenen Kräften heraus zu organisieren, ohne dass ein äußeres Steuerungssystem eingreifen muss. In der Natur finden sich viele Beispiele für Selbstorganisation, etwa in biologischen Prozessen, wie der Entwicklung von Zellen oder dem Verhalten von sozialen Tieren.

In der Homöopathie kann die Idee der Selbstorganisation auf verschiedene Weisen berücksichtigt werden, etwa der:

#### a) Selbstregulation des Körpers

Ein zentrales Prinzip der Homöopathie ist, dass der Körper über eine innere Heilungskraft verfügt, die durch die richtigen Reize (wie homöopathische Mittel) angestoßen wird. Homöopathische Mittel sollen den Organismus nicht direkt heilen, sondern ihm helfen, seine eigene Selbstregulation und Heilungskräfte zu aktivieren. In diesem Sinne sind homöopathische Arzneimittel oft so konzipiert, dass sie das Gleichgewicht des Körpers in einer selbstorganisierenden Weise wiederherstellen.

#### b) Forschung zur Selbstorganisation in der Homöopathie

In der homöopathischen Forschung, die auf Selbstorganisation basiert, könnte man versuchen zu untersuchen, wie homöopathische Mittel Prozesse der Selbstregulation und Selbstorganisation im Körper beeinflussen. Diese Art der Untersuchung würde weniger auf klassischen mechanistischen Modellen beruhen (wie beispielsweise der Idee, dass ein Medikament direkt auf den Körper einwirkt), sondern mehr auf der Frage, wie ein homöopathisches Mittel den Körper anregt, sich selbst zu heilen oder ein Gleichgewicht wiederherzustellen.

Ein Beispiel dafür ist die Forschung zur Heilung als dynamischer Prozess, der nicht einfach als lineare Reaktion auf ein Mittel verstanden wird, sondern als ein Prozess, in dem der Körper die Information des Mittels aufnimmt und in einem selbstorganisierenden Prozess verwendet, um die Gesundheit wiederherzustellen.

#### c) Feldtheorien und Selbstorganisation

Einige moderne Theorien in der Homöopathie, zum Beispiel die Feldtheorie, gehen davon aus, dass homöopathische Mittel auf subtile energetische Felder wirken, die in der Lage sind, Prozesse der Selbstorganisation im Körper zu stimulieren. Hierbei geht es nicht nur um materielle Interaktionen, sondern auch um Informationen, die im „Feld“ des Körpers gespeichert sind und durch die Homöopathie auf eine Weise reorganisiert werden können, die den Körper zur Heilung führt.

#### d) Systemische Betrachtung

Homöopathische Mittel können als Reize für komplexe, dynamische Systeme wie den menschlichen Organismus betrachtet werden. Diese Systeme sind durch Selbstorganisation gekennzeichnet, wobei viele Faktoren in einem ständigen Wechselspiel miteinander stehen. In diesem Ansatz wird der Körper als ein dynamisches, selbstorganisierendes System gesehen, das durch die richtigen Impulse (in Form von homöopathischen Mitteln) in einen Zustand der Heilung zurückgeführt werden kann.

Die auf Selbstorganisation basierenden Untersuchungen in der Homöopathie zielen darauf ab, die dynamischen, selbstregulierenden Prozesse des Körpers zu verstehen, die durch die Einnahme von homöopathischen Mitteln unterstützt werden. Diese Forschungen stellen die Wirkung homöopathischer Arzneimittel nicht als einfache kausale Wirkung (z.B. ein Mittel heilt eine Krankheit), sondern als einen Impuls dar, der den Körper dazu anregt, sich selbst zu organisieren und ins Gleichgewicht zu kommen. Solche Ansätze sind oft Teil von systemischen oder energetischen Modellen in der alternativen Medizin und der Homöopathie.

**Zusammenfassung:** Selbstorganisierte Muster aus drei verschiedenen Methoden zeigten den Einfluss homöopathischer Potenzierung / Präparate auf ein physikalisches, pflanzliches und menschliches Blutmodell.



Synthesizing the current state of preclinical and clinical research, it can be concluded that there is empirical evidence that homeopathic preparations exert specific effects superior to placebo when adequately applied (i.e. by qualified prescription in clinical settings, and in adapted preclinical experimental set-ups).

*Abbildung 19: Selbstorganisierte Muster*

---

*Zum Vortrag von Frau Maria Olga Kocornaczyk:*

<https://vimeo.com/1066659576>

---

### 3.4 Open Space – Sprechzeit für Fragen und Anliegen an unsere Expertinnen und Experten

Im Open Space, dem freien interdisziplinären Frageraum für alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer, konnte man 60 Minuten lang Fragen an Frau Astrid Kipp (Apothekerin/GF Pflüger), Herrn Dr.med. Johannes Wilkens (Arzt/Chirurgie), Herrn Olaf Rippe (Heilpraktiker) und Herr Andreas Domes (Heilpraktiker/staatl. examinierter. KPF) stellen. Ein lebendiger, offen-menschlicher Austausch fand gepaart mit Humor fachübergreifend, bis zum Patienten hin, verbindend statt.

## 4. Tag 3: Sonntag, der 23.02.2025

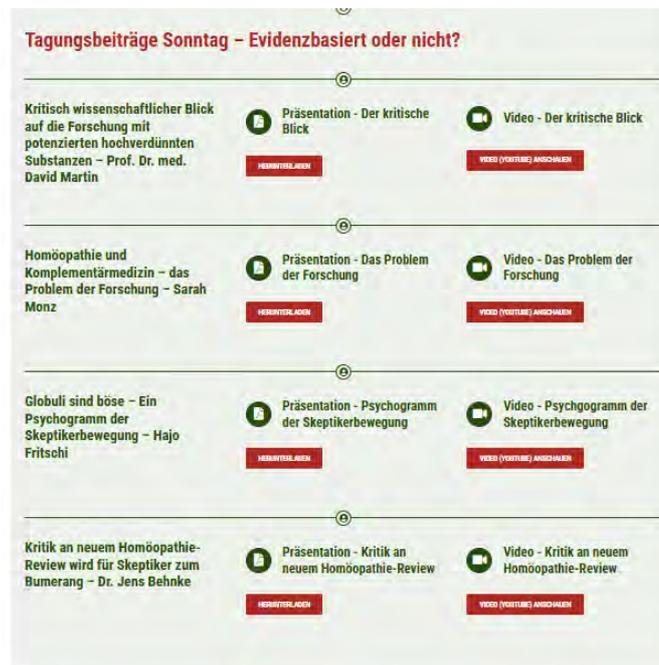


Abbildung 20: Beiträge Tag3

### 4.1 „Kritisch wissenschaftlicher Blick auf die Forschung mit potenzierten hochverdünnten Substanzen“ von Professor Dr. med. David Martin

*„Homöopathisch arbeitende Ärzte verschreiben deutlich weniger Antibiotika und sie haben genau so gute Ergebnisse erzielt... und gleichzeitig betrachte ich vieles was gedacht wird und gemacht wird sehr kritisch und halte es für Einbildung“* Dr. David Martin

Die anthroposophische Medizin hat einen ganzheitlichen Ansatz, welcher auf den Lehren des österreichischen Philosophen und Wissenschaftlers Rudolf Steiner basiert. Sie kombiniert die Erkenntnisse der modernen Medizin mit spirituellen, psychologischen und sozialen Aspekten, um den Menschen als Ganzes zu betrachten: Körper, Seele und Geist.

Die anthroposophische Medizin umfasst dabei nicht nur klassische schulmedizinische Behandlungsmethoden, sondern auch alternative Therapien wie beispielsweise:

- Phytotherapie (Pflanzenheilkunde),
- Eurythmie (eine Bewegungstherapie),
- Kunsttherapie,
- Rhythmische Massage und
- Homöopathie.

Ein zentraler Gedanke der anthroposophischen Medizin ist, dass die Gesundheit des Menschen eng mit seinem inneren seelischen und geistigen Zustand verbunden ist. Daher wird bei der Behandlung nicht nur der Körper, sondern auch die emotionale und geistige Ebene des Patienten berücksichtigt.

Zur anthroposophischen Medizin standen dieser Tage laut Dr. Martin über 1000 wissenschaftliche Peer Reviews online. Hersteller und Firmen leisten einen guten Dienst an Ihren Nächsten.

Sehr entspannt und sympathisch brachte Dr. Martin seine Ansichten zur Homöopathie dem Publikum nahe.

---

*„Versuch über ein neues Prinzip zur Auffindung der Heilkräfte der  
Arzneisubstanzen, nebst einigen Blicken auf die bisherigen“*

*Christoph Wilhelm Hufeland Journal der practischen Arzneykunde und  
Wundarzneykunst. Zweiter Band, 1796*

---

Dr. Martin fuhr fort: Hahnemanns Medizin hat sich aus der Evidenz heraus gebildet – und deutet den Chinarinde-Versuch an. Nach den ersten Veröffentlichungen hat Hahnemann erst 8 Jahre später die Potenzierung entdeckt. Zu dieser Zeit hatte die Philosophie des Individuums einen gewissen Höhepunkt erreicht, was zur Demokratie führen konnte.

Die Homöopathie verschaffe die Möglichkeit ganz individuell auf den Menschen einzugehen.

"Ich glaube jetzt eifriger  
als je an die Lehre des  
wundersamen Arztes  
(Dr. Hahnemann),  
seitdem ich die Wirkung  
unserer allerkleinsten  
Gabe so lebhaft gefühlt  
und wieder empfinde."

Johann Wolfgang v. Goethe in einem  
Brief über Samuel Hahnemann an Johann  
Jacob und Marianne von Willemer, Jena,  
2. September 1820.



Goethe war ein  
überzeugter Anhänger  
Hahnemanns und seiner  
Methode.

Er bezog sich sogar in  
seinem berühmten Werk  
"Faust" auf das  
homöopathische Prinzip,  
indem er  
Mephistopheles sagen  
ließ:

"zu Gleichem Gleiches,  
was einer litt."

Abbildung 21: Goethe über Hahnemann

Dr. Martin erklärte zur Studienlage, dass die gemeinsame Auswertung von Wissenschaftlern des Cochrane Österreich an der Universität für Weiterbildung Krems, der Karl Landsteiner Privatuniversität und der Medizinischen Universität Wien zeigt, dass 38 Prozent der Studien zu Homöopathie, die seit 2002 registriert wurden, im Anschluss nicht veröffentlicht wurden.

Er ist der Meinung, dass die „Mainstream Medizin“ dabei mit dem gleichen Maßstab messen und gemessen werden solle.

In anderen Bereichen der Medizin werde vieles leider auch nicht publiziert und im Vergleich stünde die Homöopathie im Bereich der Studienlage gar nicht so schlecht da.

### Proportions of published and unpublished registered trials with trend by registration year

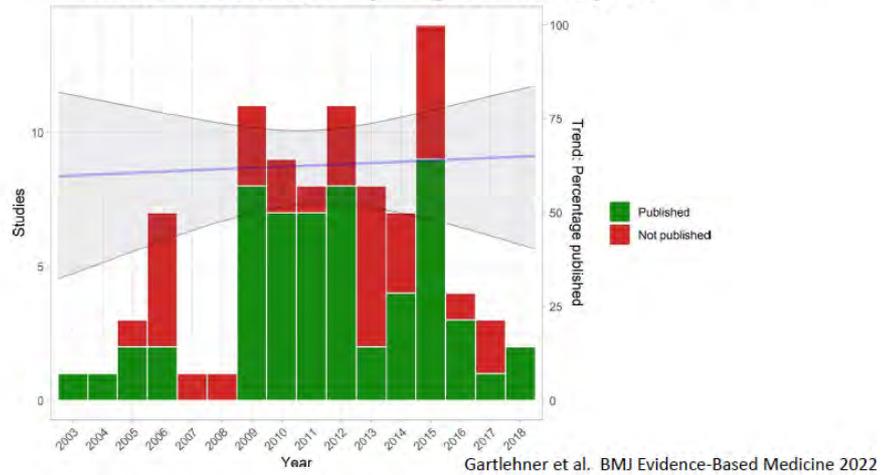


Abbildung 22: Statistik zu Veröffentlichungen

Zur Betrachtung des Wirkprinzips fuhr er im Kontext fort: Es fehle derzeit eine wirklich gute, für die Öffentlichkeit verständliche Darstellung des Wirkprinzips.

Und dennoch: In den Jahren 2014 und früher haben 60% der deutschen Bevölkerung homöopathische Arzneimittel eingenommen (Allensbach2014).

Zu den Erfahrungen der Verwender:

---

#### Die homöopathischen Arzneimittel haben<sup>1</sup>:

geholfen:	48%
nicht immer geholfen:	39%
gar nicht geholfen:	9%

---

Dr. Martin habe hohe Achtung vor Kritikern/Skeptikern und er kenne viele Menschen darunter mit hohen Idealen der Transparenz und Wissenschaftlichkeit und durch die Kritik verbesserte sich die Homöopathieforschung.

Bezüglich des Potenzierens könne Dr. Martin verstehen, dass jemand, der in Masse und in Gewichten denke, mit dem Verständnis der Potenzierung Probleme haben kann. Er wies erneut daraufhin, dass wir eine einfachere Erklärbarkeit benötigen.

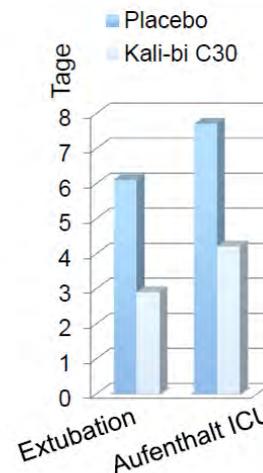
---

<sup>1</sup> [https://www.bah-bonn.de/index.php?id=2&type=565&file=redakteur\\_filesystem/public/Ergebnisse\\_Allensbach\\_deSombre.pdf](https://www.bah-bonn.de/index.php?id=2&type=565&file=redakteur_filesystem/public/Ergebnisse_Allensbach_deSombre.pdf)



## Beispiel 1 RCT: *Kalium bichromicum* bei COPD

- > **Hintergrund:** Zähe Sekretionen können bei COPD-Patienten eine Extubation zur Beendigung künstlicher Beatmung erschweren
- > **Fragestellung:** Kann eine homöopathische Behandlung die Sekretionen vermindern und die Extubation erleichtern?
- > **Methoden:** Doppelt verblindeter RCT mit 2 x 25 Patienten (Intensivstation der med. Univ.-Klinik Wien). Verum-Gruppe: *Kalium bichromicum* C30 (Globuli) alle 12 Std.; Placebo-Gruppe: Placebo (Globuli).
- > Frass M et al. Chest 2005; 127: 936–941



Wissenschaft trifft Homöopathie, Online Tagung 21.–23. Februar 2025

56

Abbildung 24: intensivmedizinische Studie

Es wurden weitere Studienergebnisse aus folgenden Bereichen vorgestellt:

- RCT: Kalium bichromatum & Extubation auf der Intensivstation (Abb. 24)
- RCT: Arnika montana bei Kreuzbandriss (siehe auch Dr. med. Wilkens zum Thema Arnika)  
Resultate:
  - Zunahme Knieumfang am Tag 1 nach OP unter Placebo = 2.7%, mit Arnika = 0.9% (p=0.02);
  - reduzierte Schmerzen (p=0.05) unter Arnika-Therapie
 Brinkhaus et al. Complementary Therapies in Medicine (2006) 14, 237–246
- RCT: Arnika montana bei Muskelkater  
Resultate:
  - Keine Unterschiede in der Intensität oder Dauer des Muskelkaters
 Vickers A et al. Clin J Pain 1998; 14: 227–231
- Klassisch homöopathische Studie bei ADHS (Abb. 25, 26)  
Schlussfolgerungen:
  - Eine klassisch-homöopathische Behandlung ist eine Option zur Behandlung von ADHS
 Frei H et al. 2005, Eur J Pediatr 164: 758–767

## Klassische Homöopathie bei ADHS: eine Studie in der Hausarztpraxis

- > Bei Patienten mit gleicher Diagnose (z.B. ADHD = sechs oder mehr Symptome von Aufmerksamkeitsdefizit, Hyperaktivität, Impulsivität, gemäss DSM-IV, 4<sup>th</sup> ed. American Psychiatric Association) sind bei einer homöopathischen Behandlung je nach Symptomatik des Patienten unterschiedliche Arzneimittel angezeigt
- > Beispiel: Behandlung von ADHS in der Studie von Frei et al. 2005 (Eur J Pediatr) mit unterschiedlichen homöopathischen Arzneimitteln:
  - *Calcarea carbonicum* [Trost, helles Licht verschlimmert]
  - *Nux vomica* [Abneigung gegen Bewegung, Aggressivität]
  - *Sepia* [Alleinsein verbessert]
  - *Lycopodium* [Alleinsein verschlimmert, auch Einschlafen]
  - *Natrium muriaticum* [Schreiben verschlimmert]
  - und andere

Wissenschaft trifft Homöopathie, Online Tagung 21.–23. Februar 2025

63

Abbildung 25: Studie klassische Homöopathie und ADHS - 1

Sind spezifische Wirkungen potenziierter Präparate naturwissenschaftlich nachvollziehbar?

## Verbesserung der homöopathischen Behandlung von ADHS durch 3 Optimierungsschritte

Problem	Lösung
Niedrige Erfolgsrate (21%)	Identifikation von nichtverlässlichen Symptomen
Schwere Differentialdiagnose	Polaritätsanalyse
Mangel an spezifischen Symptomen	Pathognomonische Perzeption
Wirkung nur 4-5 Monate	Q-Potenzen

Frei et al. Homeopathy (2006) 95, 163–170

70

Abbildung 26: Studie klassische Homöopathie und ADHS - 2

### ➤ Klassische homöopathische Studie bei Durchfall

Resultate:

- Die Dauer des Durchfalls konnte von 3.8 auf 3.1 Tage reduziert werden ( $p=0.008$ ),
- die Anzahl Stuhlgänge pro Tag von 3.4 auf 2.7 ( $p=0.004$ ).

Die 5 häufigsten Medikamente waren *Podophyllum*, *Arsenicum album*, *Sulphur*, *Chamomilla* und *Calcarea carbonica* (Abb. 27)

Jacobs et al. Pediatr Infect Dis J (2003) 22: 229–234

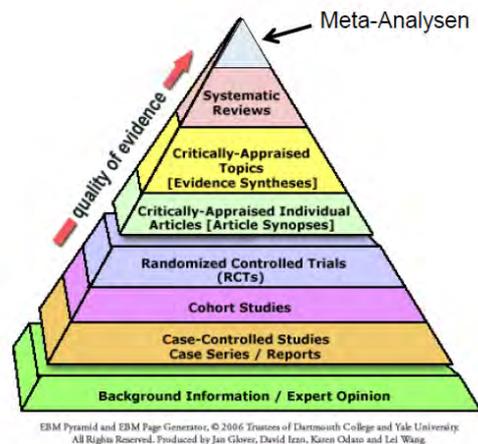
Die 5 häufigsten Medikamente bei Diarrhoe:

- *Podophyllum*: Diarrhöe v.a. morgens, wässrig, schmerzlos, sehr schwächend; schlechter bei Wärme
- *Arsenicum album*: Diarrhöe häufig, grosser Durst, Unruhe und Angstzustände (v.a. nachts); besser durch Wärme
- *Sulphur*: Diarrhöe v.a. am frühen Morgen, übelriechend; besser bei Wärme
- *Chamomilla*: Diarrhöe grün-schleimig, Schwefelgeruch, kolikartige Schmerzen; schlechter bei Wärme
- *Calcarea carbonica*: abgemagert, aufgetriebener Leib; besser bei Wärme

Cave: nur partiell „typische“ europäische Durchfallmittel (hier Nicaragua, Nepal) (Folie 76)

Abbildung 27: Übersicht der verwendeten Mittel

## Hierarchie der externen empirischen Evidenz



Wissenschaft trifft Homöopathie, Online Tagung 21.–23. Februar 2025

Abbildung 28: Hierarchie der externen empirischen Evidenz

Professor Dr. Martin lud junge Mediziner und Heilpraktiker dazu ein, aktiv an der Forschung teilzunehmen und stellte die Hierarchie der externen empirischen Evidenz vor.

Systematisches Review der Metaanalysen von Placebo-kontrollierten randomisierten Homöopathiestudien zu jeglicher Indikation<sup>3</sup>:

- Doppelblindstudie (randomisiert, Placebo-kontrolliert)
- Zusammenfassende Auswertung (Metaanalyse)
- Zusammenfassende Auswertung der Metaanalysen (Systematisches Review der Metaanalysen)

<sup>3</sup> Hamre, HJ, Kiene H: Efficacy of homoeopathic treatment: "Systematic review of meta analyses of randomized placebo controlled homoeopathy trials for any indication" (<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-2256393/v1>)

## 6 Metaanalysen zu Homöopathiestudien jeglicher Indikation

- > Linde K et al. Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials. Lancet. 1997;350:834-43.
- > Linde K et al. Randomized controlled trials of individualized homeopathy: a state-of-the-art review. J Altern Complement Med. 1998;4(4):371-88
- > Cucherat M, Haugh MC, Gooch M, Boissel JP. Evidence of clinical efficacy of homeopathy. A meta-analysis of clinical trials. HMRAG. Homeopathic Medicines Research Advisory Group. Eur J Clin Pharmacol. 2000;56:27-33.
- > Shang A et al. Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homeopathy and allopathy. Lancet. 2005;366(9487):726-32. - - - Lüdtke R, Rutten AL. The conclusions on the effectiveness of homeopathy highly depend on the set of analyzed trials. J Clin Epidemiol. 2008;61
- > Mathie RT et al. Randomised placebo-controlled trials of individualised homeopathic treatment: systematic review and meta-analysis. Syst Rev. 2014;3:142.
- > Mathie RT et al. Randomised, double-blind, placebo-controlled trials of non-individualised homeopathic treatment: systematic review and meta-analysis. Syst Rev. 2017;6(1):63.

Abbildung 29: 6 Metaanalysen

- |                              |                                   |
|------------------------------|-----------------------------------|
| ▪ Linde 1997                 | individ. + nicht-individ. Homöop. |
| ▪ Linde 1998                 | individualisierte Homöopathie     |
| ▪ Cucherat 2000              | individ. + nicht-individ. Homöop. |
| ▪ Shang 2005 (+ Lüdtke 2008) | individ. + nicht-individ. Homöop. |
| ▪ Mathie 2014                | individualisierte Homöopathie     |
| ▪ Mathie 2017                | nicht-individualisierte Homöop.   |

Prof. Dr. Martin erklärte: Homöopathische Studien wiesen eine hohe Qualität und nicht umgekehrt. Die Medien nähmen derzeit negativen Bezug auf die Ergebnisse. Warum das so sei, fragte sich Martin. Seine Gedanken hierzu erläuterte er.

## Ergebnisse des Systematischen Reviews der 6 Metaanalysen

- > 310 Placebo-kontrollierte randomisierte Studien  
182 verschiedene Studien
- > Statistisch signifikant überlegen:
  - 36% Homöopathie
  - 0,3% Placebo (n = 1)
- > Nicht signifikant überlegen:
  - 44% Homöopathie
  - 19% Placebo

Was ist die Basis der Berichte über fehlende Wirksamkeit?

Es wird versucht, mit folgenden Annahmen einen logischen Schluss zu ziehen: Es gibt in der Natur letztlich keine anderen Kräfte als die vier physikalischen Grundkräfte. Diese Kräfte sind mit der Existenz von Atomen bzw. Molekülen assoziiert. Deshalb sei Homöopathie (mit Hochpotenzen) unmöglich wirksam.

Er sprach über Baumgartner und sein Wasserlinsenprojekt:

Das Wasserlinsenexperiment in der Homöopathie bezieht sich auf ein Experiment, das von Homöopathen durchgeführt wurde, um die Auswirkungen von homöopathischen Verdünnungen zu untersuchen. In diesem speziellen Experiment wurde untersucht, wie Wasserlinsen (*Lemna minor*) auf verschiedene Verdünnungen von homöopathischen Lösungen reagieren. Die Wasserlinsen dienen als Indikatoren für biologische Reaktionen auf die homöopathischen Mittel. Dabei wurde beobachtet, dass sich das Wachstum der Wasserlinsen in Abhängigkeit von der Verdünnung verändert.

Die Idee hinter diesem Experiment ist, dass homöopathische Mittel in sehr hohen Verdünnungen immer noch eine Wirkung auf lebende Organismen haben, auch wenn sie keine messbaren Mengen der ursprünglichen Substanz mehr enthalten.

Ein Video zum Wasserlinsen-Experiment finden Sie hier:

<https://www.fakom.de/veroeffentlichungen/>

### Beispiel Laborstudie: Wasserlinsen mit Arsen-Schädigung



#### Wasserlinsen mit Arsen-Schädigung



Jäger et al. 2010,  
ScientificWorldJournal 10: 2112-2129

Wissenschaft trifft Homöopathie, Online Tagung 21.–23. Februar 2025

130

Abbildung 30: Wasserlinsenexperiment

Prof. Dr. Martin erläuterte umfassend die Ergebnisse der Behandlung der Wasserlinsen mit homöopathischen Arsen und geht auf die Studienkritik ein. Er ging ebenso auf den Vergleich mit Wasser & Gibberellin ein.

#### **Fazit nach Professor Dr. Martin:**

*Es gäbe inzwischen 400 Studien,  
77% von hoher Qualität*

*pflanzen basierte Bioessays mit 96% in hoher Qualität*

*1000 Tierstudien 79% in hoher Qualität*

**„Wenn einfach also pauschal gesagt wird es gibt keine Studien mit hoher Qualität zu homöopathischen Präparaten das ist wirklich falsch.“**

Weiter ging es mit den Effektgrößen von homöopathischen Präparaten in unterschiedlichen System wie:

- Zelllinien,
- Mikroorganismen,
- Pflanzen,
- Tieren und
- Menschen.

Weitere Ergebnisse wurden anhand des Tiermodells dargestellt.

---

*Zu diesem wirklich sehenswerten Vortrag zur Studienlage:*

<https://vimeo.com/1066871943>

---

## 4.2 „Homöopathie und Komplementärmedizin – das Problem der Forschung“ von Dr. med. Sarah Monz

Der Vortrag stand unter dem Motto: „Was will uns die Wissenschaft sagen, was nicht.“

Frau Monz startete mit der These: *Alle naturheilkundlichen und traditionellen, also komplementärmedizinischen Therapieverfahren, haben dasselbe Problem: Es gäbe zu wenige qualitativ hochwertige Studien, insbesondere zu wenige placebokontrollierte und doppelblinde RCTs. Die Qualität der Daten würde häufig als nicht überzeugend eingestuft und die Studienergebnisse wären widersprüchlich.*

Warum sei das so?

Ursache wären ein anderes Weltbild, ein anderes Verständnis des menschlichen Körpers, andere Konzepte von Gesundheit, Krankheit oder Heilung. Hinzu kämen eine andere medizinische Nomenklatur:

In allen alten Medizinsystem (Babylonisch, Persisch, Griechisch, Chinesisch, Anthroposophisch, Homöopathie) der Welt, gäbe es die Lebenskraft, die mit einbezogen wird. In den Studien wäre dies nicht berücksichtigt worden, bzw. käme einfach nicht darin vor.

Somit sehen wir unterschiedliche Weltbilder.

## Das Weltbild bestimmt die Forschungsfrage

Nur eines dieser beiden Weltbilder entspricht dem Stand der Wissenschaft!

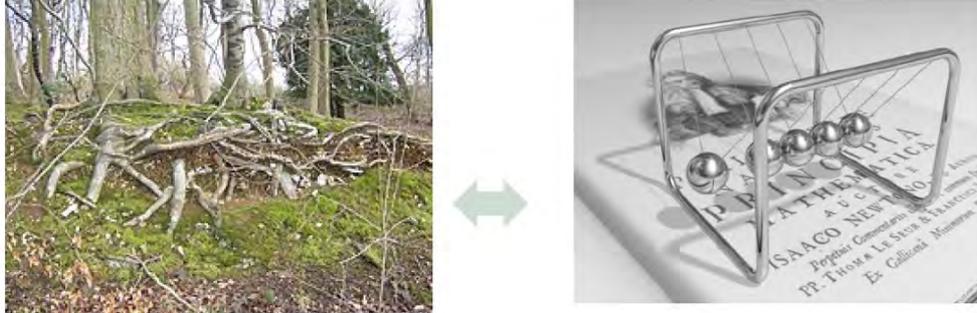


Abbildung 31: Weltbild und Forschungsfrage

Es ginge um zwei Weltbilder: Wissenschaft & Naturheilkunde. Das ganz entscheidende sei das differente Weltbild, welches die Forschungsfrage mitbestimmt.

Wir erleben 2 polare Weltbilder:

1. Die Naturheilkunde, links im Bild, mit ihrer Umgebung und Komplexität, die Ganzheitlichkeit, den Fokus auf das große Ganze gerichtet,
2. Der Fokus der Naturwissenschaft, dieser sähe anders aus, rechts im Bild dargestellt. Forschende Kollegen arbeiten mit kleinem, bewusst abgekoppeltem System unter Laborbedingungen. Alle weiteren Einflussfaktoren würden bewusst eliminiert, welche sich auf die Fragestellung auswirken könnten. Das geschähe oft unter geschützten Laborbedingungen.

Beide machten Sinn. Man müsse das aber genau betrachten. Die Wirkweise von Effekten, z.B. auf die Wasserlinse (siehe Vortrag von David Martin), könne man so darstellen. Was aber am Patienten in den Praxen und bei der Einnahme der homöopathischen Medikamente zuhause passiere, z.B. wie das Umfeld ist, die Stimmung, der Schlaf, die Ernährung, das Wetter, der Hormonstatus usw., fände hierin keine Berücksichtigung. Hier würde man bereits den Gedankenkonflikt erkennen können.

### „Komplementärmedizin“ arbeitet mit der Lebenskraft

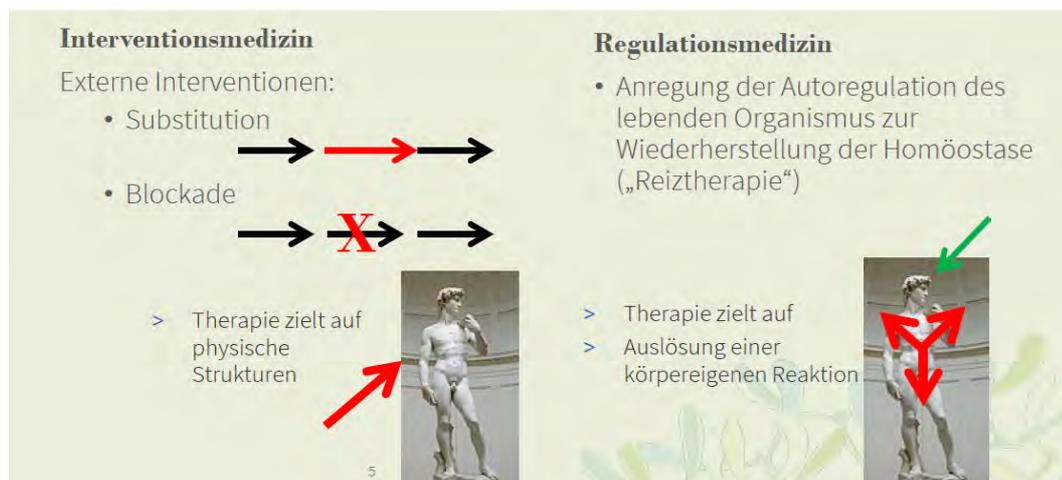


Abbildung 32: Lebenskraft

Ötzi der Schmerzpatient, als Beispiel für die Entwicklung der Naturheilkunde:

Ötzi, der Mann aus dem Eis, trug mehrere Tätowierungen, die aus Linien und Punkten bestanden. Einige dieser Tattoos wurden auf seinem Rücken, den Knien und den Handgelenken gefunden. Es wird vermutet, dass diese Tätowierungen in Zusammenhang mit Akupunkturpunkten standen. Forscher glauben, dass sie möglicherweise therapeutische Funktionen erfüllten, um Schmerzen zu lindern oder bestimmte Gesundheitsprobleme zu behandeln. Ötzi litt unter verschiedenen Erkrankungen, darunter Arthritis und Arterienverkalkung.

Einige der Tattoos befinden sich an Stellen, die mit traditionellen Akupunkturpunkten übereinstimmen, was darauf hinweist, dass er möglicherweise eine Form der Schmerztherapie genutzt hat, die Ähnlichkeiten mit Akupunktur hatte.

Diese Art der Behandlung könnte eine frühe Form der Schmerzlinderung für die Gelenkprobleme gewesen sein, unter denen er litt.

Es folgten Buchtipps mit dem Thema: Bildhaftes denken, Bauchgefühl vs. langsames Denken, rationale Entscheidung.

Hier wird das Verständnis, bzw. Missverständnis zwischen ganzheitlichen und rein rational wissenschaftlichen denken erläutert und besser Verstanden.

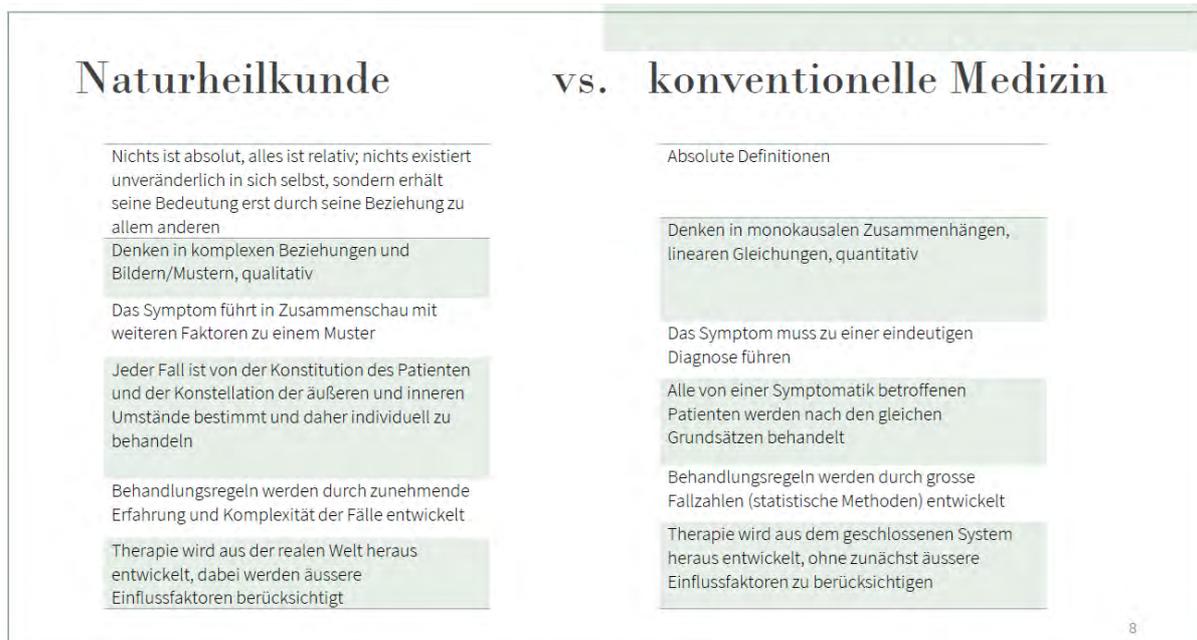


Abbildung 33: Naturheilkunde vs. konventionelle Medizin - 1

Naturheilkunde	vs. konventionelle Medizin
<ul style="list-style-type: none"><li>• Korrelation als Leitprinzip der Erkenntnisfindung</li><li>• Anwendbar auf multifaktorielle Szenarien</li><li>• Pragmatisch</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kausalität und die Etablierung von Kausalität als Leitprinzip der Forschung</li><li>• Statistische Wahrscheinlichkeit als Surrogat für Kausalität</li><li>• Mathematisches Vorgehen verlangt als Vorbedingung Monokausalität</li><li>• Dogmatisch?</li></ul>

Abbildung 34: Naturheilkunde vs. konventionelle Medizin - 2

Gesprochen wurde dann über den Stellenwert der RCT und der Datenqualität. Die Stufen der Evidenz wurden detailliert dargestellt und besprochen.

Hier zusammengefasst:

"RCT" steht für Randomisierte Kontrollierte Studie. Es handelt sich dabei um eine wissenschaftliche Forschungsmethode, bei der Teilnehmer zufällig in verschiedene Gruppen eingeteilt werden: eine Interventionsgruppe, die die Behandlung oder Maßnahme erhält, und eine Kontrollgruppe, die entweder keine Behandlung oder eine Placebo-Behandlung erhält.

Diese Art der Studie gilt als der Goldstandard in der klinischen Forschung, um die Wirksamkeit von Behandlungen oder Interventionen zu überprüfen, da sie Verzerrungen minimiert und klare, verlässliche Ergebnisse liefert.

Die Stufen der Evidenz:



Abbildung 35: Stufen der Evidenz, Pyramide

Von unten nach oben:

- 1. Ideen, Expertenmeinungen:** Diese dienen dem gemeinsamen Austausch sowie der Anregung für Diskussionen, Ideen, Beobachtungen. Es sollen keine allgemeinen Aussagen abgeleitet werden, sondern eine Grundlage für eine wissenschaftliche Diskussion geschaffen werden, auf deren Basis neue Erkenntnisse entstehen können.
- 2. Fallberichte/Fallserien:** Ein Patientenfall oder eine Reihe von Fällen mit einer ähnlichen Krankheit und/oder Behandlung haben das Ziel, aus Einzelfällen zu lernen, wie selten sie auch sein mögen. Sie haben keinerlei allgemeingültige statistische Aussagekraft, aber können dazu dienen, den klinischen Blick für seltene Zusammenhänge zu schärfen. Daher sind sie äußerst wertvoll.
- 3. Querschnittsstudien:** Ermitteln die Prävalenz einer Krankheit in einer Population zu einem bestimmten Zeitpunkt. Sie sollen dazu beitragen, die Häufigkeit eines Gesundheitsproblems zu ermitteln und sind daher in der Epidemiologie besonders wichtig.
- 4. Fall-Kontroll-Studien:** Analysieren eine Gruppe von Personen (Fälle) mit einer bestimmten Erkrankung und/oder Behandlung und vergleichen sie mit einer Kontrollgruppe. Ermitteln eine Odds-Ratio, die Wahrscheinlichkeit für ein Ergebnis im Zusammenhang mit einer Behandlung, verglichen mit dem Ergebnis in der Kontrollgruppe, z. B. einer Gruppe von Personen ohne diese bestimmte Behandlung. Der Zusammenhang (engl. correlation) dient als Anhaltspunkt für weitere Untersuchungen zur Kausalität.
- 5. Kohortenstudien:** Längsschnittstudien, bei denen eine Gruppe von Personen über einen längeren Zeitraum beobachtet wird. Sie eignen sich für epidemiologische Fragen, z.B. zum Verlauf häufiger Krankheiten, können die Exposition gegenüber Risikofaktoren überwachen und das Risiko bestimmen, nach der Exposition gegenüber dem Risikofaktor eine Krankheit zu entwickeln. Kohortenstudien erstrecken sich über einen langen Zeitraum, was sie sehr kostspielig macht, doch können tatsächlich auf einen kausalen Zusammenhang zwischen dem Risikofaktor und der Entstehung einer Krankheit hinweisen. Auf ihrer Grundlage können erste verallgemeinernde Aussagen in Bezug auf die Wahrscheinlichkeit des kausalen Zusammenhangs gemacht werden.
- 6. RCTs:** Zwei Gruppen werden nach dem Zufallsprinzip aufgestellt, eine erhält eine "echte" Therapie, die andere ein Placebo; dann wird das Ergebnis in den beiden Gruppen verglichen.

Frau Monz merkte zu den RCTs an:

- Es kann zu Verzerrungen und falschen Schlussfolgerungen kommen. Verblindung und große Stichprobengrößen können gewisse Verzerrungen verringern, zumindest Dropout- oder Placebo-Effekte und die Verzerrung durch kleine Zahlen.
- RCTs können die statistische Signifikanz bestimmen, mit der Daten Aussagen über die Wahrscheinlichkeit einer monokausalen Beziehung zulassen, d.h. aussagen, inwieweit Daten in Bezug auf die Wahrscheinlichkeit eines Zusammenhangs statistisch verallgemeinert werden können.
- Die Bedingungen, unter denen RCTs durchgeführt werden, sind jedoch hochgradig künstlich und lassen sich nicht gut auf reale Bedingungen mit multiplen Einflussgrößen auf eine Situation übertragen, was ihren Wert beeinträchtigt.

7. **Systematische Reviews:** untersuchen alle Arten von Studien und fassen die Ergebnisse zusammen, einschließlich quantitativer und qualitativer Daten. Sie können nützlich sein, um Schlussfolgerungen aus einer großen Menge von aggregierten Daten zu ziehen, die z.B. an verschiedenen Orten und unter verschiedenen Bedingungen gewonnen wurden, um „real world“- Aussagen zu gewinnen.
8. **Meta-Analyse:** statistische Analyse von Daten aus einem oder mehreren systematischen Reviews. Die Herausforderung besteht darin, dass die Studien einigermaßen homogen sein müssen, damit sie in einer Metaanalyse zusammengefasst werden können. Da systematische Reviews und Meta-Analysen mehrere RCTs zusammenfassen, besetzt auch bei ihnen die Unklarheit, inwieweit die Aussagen auf die Realität übertragbar sind.

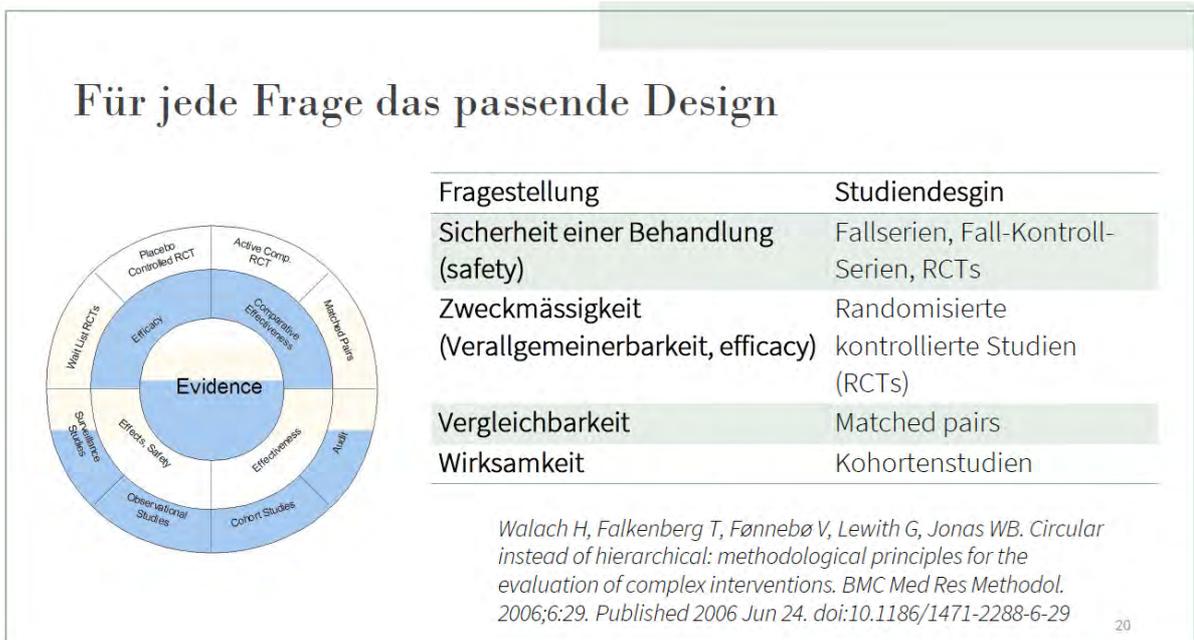


Abbildung 36: Frage und Design

Zu den Studien mit tiefen Evidenzniveau:

- Können als Vorbereitung auf RCT zum Austausch und als Diskussionsgrundlage dienen, oder Fragestellungen präzisieren.
- Können nach durchgeführten RCTs Regeln der Individualisierung ermitteln, Stärken und Grenzen einer Behandlungsmodalität herausarbeiten und die Gültigkeit von RCTs in „real world“ Settings überprüfen.

Studien mit einem hohen Evidenzniveau:

- Können Aussagen über die Wahrscheinlichkeit einer kausalen Beziehung zwischen einer klinischen Beobachtung und einer Therapie, sowie die Zulässigkeit von deren Verallgemeinerung machen.
- Nach Studien mit einem niedrigen Evidenzniveau können diese: Sicherheit, Wirksamkeit und Kosten-Nutzen-Verhältnis überprüfen.

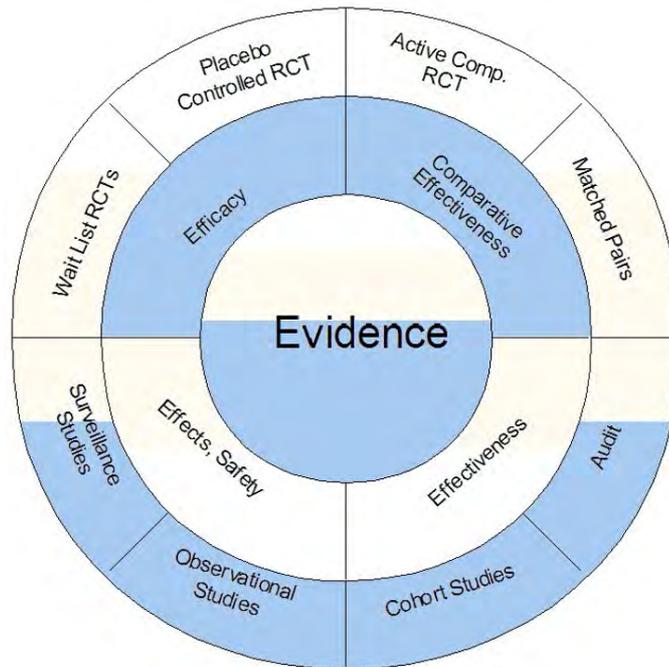


Abbildung 37: Evidence

Frau Monz kommt am Ende des Vortrags zurück zur Anfänglichen Frage:

Alle naturheilkundlichen und traditionellen, also „komplementärmedizinischen“, Therapieverfahren haben dasselbe Problem: Es gäbe zu wenig qualitativ hochwertige Studien, insbesondere zu wenige placebokontrollierte und doppelblinde RCTs. Die Qualität der vorliegenden Daten ist nicht überzeugend und die Studienergebnisse wären widersprüchlich.

Warum ist das so?

### Warum ist das so? – Interne vs. externe Validität

- Zu wenig placebokontrollierte RCTs
- Die Qualität der Daten ist widersprüchlich bzw. nicht überzeugend
- Die meisten komplementärmedizinischen Verfahren sind nicht „neu“; Safetyaspekte und Anwendungsregeln sind bekannt
- RCTs sind kein Goldstandard in jeder Situation
- Durchführungsregeln der komplementärmedizinischen Therapien lassen sich aus Feasibility-Gründen nicht adäquat in RCTs abbilden
- Werden Therapien in Studien untersucht, ohne die methodentreue Anwendung zu gewährleisten, sind die outcomes schlechter als in der Realität.

Abbildung 38: Warum ist das so?

Von Frau Monz zum Ende ein kurzes Fazit:

- Für jede wissenschaftliche Frage gibt es ein Studiendesign.
- Für jedes Studiendesign gibt es eine passende wissenschaftliche Frage, die es beantworten kann.
- „Qualität“ bedeutet in der Sprache der Statistik „Verallgemeinerung einer Aussage zur Wahrscheinlichkeit“.
- Eine dopplblind-placebokontrollierte randomisierte klinische Studie ist nicht für alle klinischen Fragen der Goldstandart.
- Wird eine Fragestellung mit einem unpassenden Studiendesign untersucht, ist die Aussage unbrauchbar, auch wenn die statistische Datenqualität hervorragend sein kann.
- Die Hierarchie der Evidenz ist missverständlich und sollte nur auf neuentwickelte Therapien angewendet werden.
- Die sinnvolle Abstimmung von Studien mit sogenanntem „niedерem“ und „hohem“ Evidenzniveau kann Sicherheit und Outcome von Behandlungen verbessern.
- Die Regeln der Behandlungsmodalität müssen das Studiendesign bestimmen, nicht umgekehrt.

---

*Zum Vortrag:*

<https://vimeo.com/1066698934>

---

### 4.3 „Globuli sind böse – ein Psychogramm der Skeptikerbewegung“ HP Hajo Fritschi

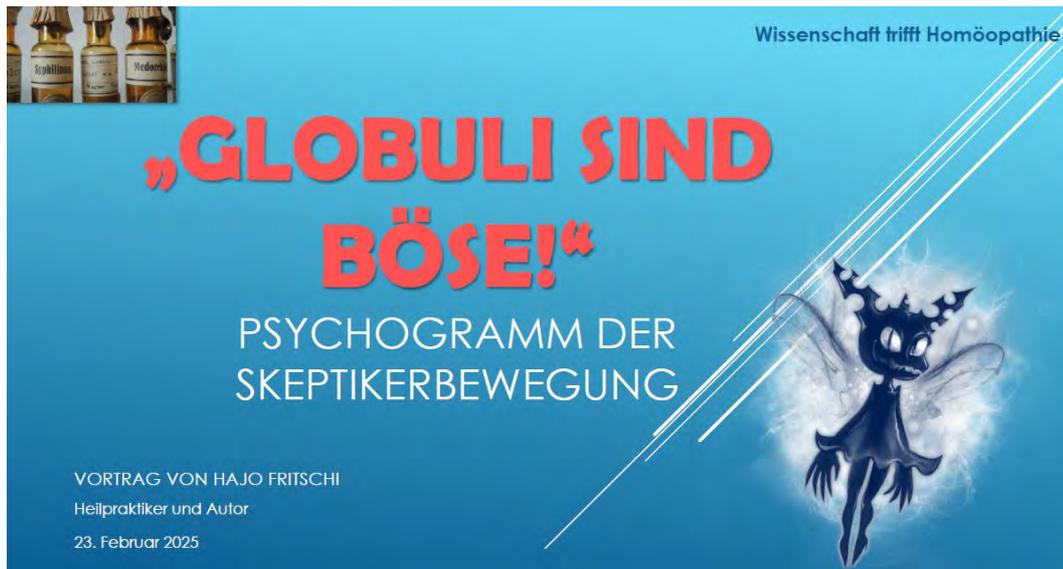


Abbildung 39: Globuli sind böse

In dem Vortrag von Hajo Fritschi stand nicht die Wissenschaftlichkeit im Vordergrund, sondern es ging um die Frage wie weit die Skeptikerbewegung mit Wissenschaft zu tun hat. Der Beginn der Skeptikerbewegung liegt in den 1990er Jahren.

„Homöopathie tötet!“

Hajo Fritschi ging auf diverse Aussagen, z.B. von bekannten Homöopathiegegnern Jörg Kachelmann und Dr.Lübbers ein.

Clickbaiting und Aufmerksamkeit sei das Ziel dieser Aussagen. Damit solle man sich auseinandersetzen.

Wie kann man damit umgehen und reagieren könne wurde etwas später im Vortrag erläutert.



Abbildung 40: Homöopathie tötet!



Abbildung 41: Homöopathie = Nazi?

Fritschi erstellte das Psychogramm dieser Anti-Homöopathiebewegung.

Skepsis an sich sollte man nicht verdammen, Skepsis ist wichtig, weil man durch Skepsis durchaus Schwachstellen aufdecken kann. Es müsse eben richtige Skepsis sein.

Ein Psychogramm sei die graphische Darstellung eines psychologischen Profils einer Person, welches durch psychometrische Testmethoden (Psychometrie) ermittelt wird.

Die Übertragung erfolgt durch die Beschreibung der psychologischen Struktur eines Menschen oder einer Gruppe.

Fritschi stelle die Selbstdarstellung und das Selbstbild der Skeptiker Bewegung dar und setzte diese u.a. in den Kontext zur Homöopathiekritik.

Die Skeptiker-Bewegung (GWUP) und Ihr Selbstbild:

- Wissenschaft und das wissenschaftliche Denken fördern.
- Pseudowissenschaftliche Thesen und Methoden nach dem aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstand unvoreingenommen prüfen.
- Echte Wissenschaft klar von Pseudowissenschaft abgrenzen.
- Wissenschaft und rational-kritisches Denken sind die einzigen verlässlichen Methoden, mit denen wir unsere Welt objektiv und nachprüfbar erforschen und verständlich erklären können
- Aktive Beeinflussung des gesellschaftlichen Diskurses zu Wissenschaftlichkeit und zu rational-wissenschaftlich basierten politischen Entscheidungen.
- Aufklärungsarbeit über „unwissenschaftliche“ Methoden, Verschwörungsmythen, für einen umfassenden Verbraucherschutz.
- Stärkung des rational-wissenschaftlichen Weltbildes als Fundament für Gesellschaft und Politik.

Die GWUP (Gesellschaft zur wissenschaftlichen Untersuchung von Parawissenschaften) ist eine deutsche Organisation, die sich mit der kritischen Auseinandersetzung mit Pseudowissenschaften und paranormalen Phänomenen beschäftigt.

Ihr Ziel ist es, ihrer Meinung und Definition nach, wissenschaftlich fundierte Informationen bereitzustellen und irrationalen oder unbegründeten Glaubenssystemen entgegenzutreten. Sie

setzt sich für Aufklärung und das Hinterfragen von Behauptungen ein, die nicht durch wissenschaftliche Methoden gestützt werden.

Man müsse nun unterscheiden: philosophischer Skeptizismus vs. Skeptiker

#### Philosophischer Skeptizismus:

- Philosophische Denkrichtung, die der Auffassung sei, dass Wahrheit und sicheres Wissen unerreichbar wären und man daher eine kritische Haltung hinsichtlich aller dogmatischen Ansichten einnehmen muss, indem man sie kritisch prüft.
- Nehme eine indifferente Haltung (ohne eigene Emotionen) ein, um keine Sache zulasten einer anderen zu bevorzugen.
- Ein echter Skeptiker sei also jemand ohne Meinung, ohne Neigung und ohne Erregung. Ein solcher Skeptizismus findet sich auch z.B. im Buddhismus.

#### GWUP-skeptizismus:

- Dieser basiere auf einem streng rational-aufgeklärten Weltbild „das uns uralte Ängste nimmt“ (GWUP-Homepage).
- Im Gegensatz zum philosophischen Skeptizismus, ginge man in der GWUP davon aus, dass Wahrheit und sicheres Wissen durch rational-kritisches Denken und Forschen eindeutig fassbar sind.
- Daher wird das rational-kritische Denken und das darauf aufbauende Weltbild ausdrücklich aus der Skepsis ausgenommen.
- Skepsis „der Wissenschaft“ gegenüber gäbe es allerdings nicht. Somit würde die Grundidee des wissenschaftlichen Denkens und des philosophischen (echten) Skeptizismus auf den Kopf gestellt. Aus diesem Grund gab es viele Austritte aus der GWUP. Es entstehe somit ein so bezeichneter Pseudoskeptizismus, zur Umsetzung der eigenen Vorstellungen und Ziele.

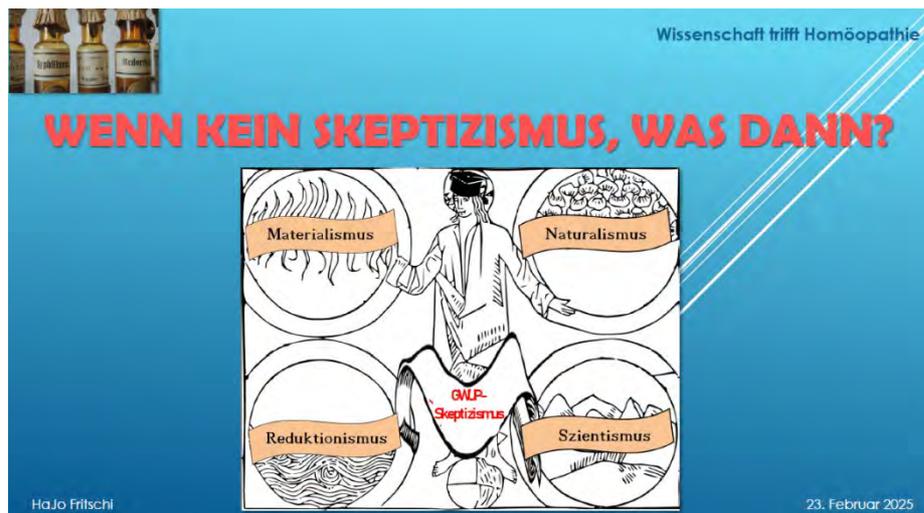


Abbildung 42: Kein Skeptizismus, was dann?

Nach einem der ersten Protagonisten Marcello Truzzi aus Amerika:

- Rational ausgerichteter Skeptizismus betreibe Etikettenschwindel. Von Ihm stamme der Begriff Pseudoskeptizismus.

Was sind diese Skeptiker dann eigentlich. Eine kurze Analyse wurde erstellt:

- Materialismus: Außer Materie bestehe nichts, Geistiges sei nichts.
- Reduktionismus: Man reduziert etwas auf das Kleinste mit entsprechenden Bedingungen (siehe Vortrag Sarah Monz), Holismus sei das Gegenteil des Reduktionismus.
- Naturalismus: Alles, was existiert, sei durch natürliche Prozesse erklärbar. Das bedeutet, dass alle Phänomene, seien sie physikalischer, biologischer oder psychologischer Natur, durch Naturgesetze und wissenschaftliche Methoden verstanden werden könnten.
- Szientismus: Die Wissenschaft wird ganz extrem hochgehalten, als zentrales Element des gesamten Denkens, auch gesellschaftlich und politisch. Skeptizismus greife somit in die Politik ein.

### Wenn Sie also keine Skeptiker sind, was sind dies Menschen dann?

Dies Anschauung wurde erläutert, hier aus den Folien zusammengefasst.

Allgemeiner Szientismus:

- Allein die Wissenschaft befähigt, Welt und Wirklichkeit zu erkennen.
- Wissenschaft ist die einzige Grundlage für alle gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und politischen Fragen.

Radikaler Szientismus:

- Als Wissenschaft gilt einzig die Naturwissenschaft.

Fundamentalistischer Szientismus:

- Naturwissenschaft gilt als Basisüberzeugung, die nicht weiter begründet bzw. hinterfragt werden muss.

Besonders die modernen, sozialen Medien würde genutzt um das fundamentalistisch-skeptische Weltbild zu Gunsten der „Skeptiker“ erfolgreich zu verbreiten.

Fritsch bringt die Bezeichnung FUSZIS in seine Gedankengänge ein und erläutert diese.

### FUNDAMENTAL-SZIENTISTEN

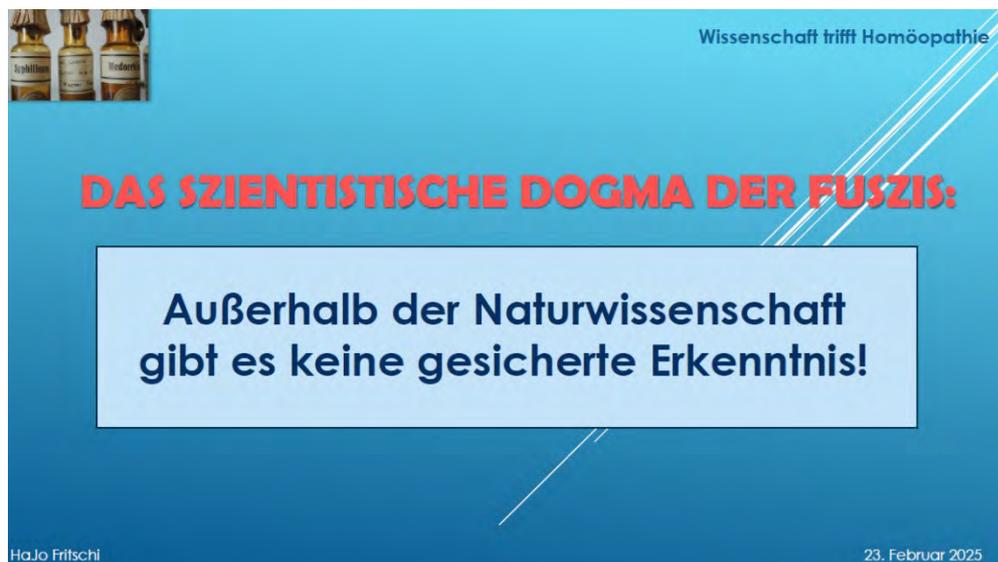


Abbildung 43: Dogma der FUSZIS

„Und wenn das nicht in die Wissenschaft passt, dann gibt es keine Wissenschaft“. (Fritschi)

Auf religiöse pseudowissenschaftliche Züge wurde verwiesen. Es wurde ein Glaubensvergleich zum Glauben der katholischen Kirche gezogen – „Außerhalb der Kirche (Anm. des eigenen Weltbilds) gibt es kein Heil“.

Somit entsteht ein Kampf für die reine Lehre. Man müsse für das Wahre und gegen falsche Lehren kämpfen. Sein eigenes Denken solle man immer wieder hinterfragen und Homöopathie sein eine Irrlehre (Marburger Manifest).

„Irrlehre“ sei ein religiöser Grundbegriff und man bewege sich in diesem Denken nicht mehr auf rationaler Ebene.

Wissenschaft trifft Homöopathie

## MANTRA DER FUSZIS:

**„Homöopathie ist eine Irrlehre!“**

**Der Begriff Irrlehre:**

- Kommt aus der **Religion** und bezeichnet eine Auffassung, die einer als allgemein wahr erkannten religiösen **Lehre widerspricht** (Häresie, Ketzerei).
- Im aktuellen **wissenschaftlichen Kontext** spricht man weniger von Irrlehre als von Verschwörungsmythen, Wissenschaftsfeindlichkeit, Fake-Wissenschaft etc.
- Stets geht dies mit der Forderung einher, diese „Irrlehren“ **aktiv zu bekämpfen**.

HaJo Fritschi 23. Februar 2025

Abbildung 44: Mantra der FUSZIS

Fritschi spricht über die Anfänge der Bewegung, über Dr. Professor Prokop (Rechtsmediziner aus der DDR) ein früherer Gegner der Homöopathie. Die Art und Weise wie er argumentiere gäbe uns ein gutes Bild aus den Hintergründen.

Er trug einen Ausschnitt aus dem Buch „Der moderne Okkultismus“ vor.

Wissenschaft trifft Homöopathie

## PSYCHISCHE HINTERGRÜNDE DER FUSZI-BEWEGUNG

Der Glaube, im Besitz der Wahrheit zu sein	Bedrohungsangst	Gemeinsamer Kampf
Prägende Überzeugung	Passives Erleiden	Aktives Handeln
<b>Dogmatismus</b>		<b>Fanatismus</b>

Abbildung 45: Psychische Beweggründe

Zum Fanatismus merkte Fritschi an:

Nach den Grundprinzipien des Fanatismus, sei jede Handlung richtig, die zugunsten der eigenen Ideologie (und Herrschaft) erfolgt, d.h. mit der „richtigen Gesinnung ... Niemals schildert der Fanatiker seine Gegner als nachdenkliche, die Wahrheit suchende Menschen, immer sind es Verbrecher, Monster, Wahnsinnige. Der Abweichler wird zum gewöhnlichen Kriminellen gestempelt, wodurch seine Verfolgung den Ruch des Außergewöhnlichen verliert.“

Wie können man nun mit diesem Wissen über die Skeptiker / FUSZIs umgehen? Hierzu sollte man bedenken:

- FuSzis wollen provozieren, nicht diskutieren.
- FuSzis legen es auf solche Konflikte an.
- FuSzis sind für die Auseinandersetzung geschult.
- FuSzis haben für jede noch so schlüssige Argumentation Gegenstrategien.
- FuSzis wissen genau, wie sie vorgehen sollen, um letztlich immer Recht zu haben

In der Diskussion wollten die FuZis immer das letzte Wort haben und diese gehen wenig respektvoll mit dem Gegenüber in den Diskussionen um. Man wolle die „Diskussion ins offene Messer laufen lassen“.

---

*Über den Umgang mit den Fundamentalisten/FuSzis merke folgendes:*

*„Nicht über das Stöckchen (der FuSzis) springen.“*

---

- Ruhig und freundlich bleiben.
- Nicht ins „offene Messer“ laufen.
- Sich nicht verunsichern lassen und bei seiner Haltung bleiben.
- Humor gezielt einsetzen.

Hinweis: Hajo Fritschi hat diverse Bücher um diese Thematik, wie „Mission Globukalyse“, oder „Alternativlos heilen“ veröffentlicht.

---

*Zum Vortrag:*

<https://vimeo.com/1066886787>

---

#### 4.4 „Kritik an dem neuen Homöopathie-Review wird für Skeptiker zum Bumerang“ Dr. Jens Behnke

Nach dem teilweise locker-unterhaltsamen Vortrag von Hajo Fritschi, referierte im Anschluss Dr. Jens Behnke zu Fakten, Zahlen und Informationen zur Studienlage und stellte in aller Deutlichkeit klar, dass wir über genug Fakten zu positiven (Studien-)Ergebnissen verfügen.

Er nahm in diesem Zusammenhang Bezug auf die Skeptikerbewegung und die Kritiker der Homöopathie.

Er analysierte den chronologischen Werdegang der Kampagne der Skeptiker gegen die Erstattung von Homöopathie als Kassenleistung und die Diskussionen rund um das Review, welches zur angeblichen Beweislage herangezogen wurde.

So erhöhte sich die Google-Suchanfrage dazu während der Mediankampagne signifikant.

Am 14.03.2022 veröffentlichte Edzard Ernst, gemeinsam mit einem Mitstreiter, einen Artikel, warum Homöopathie Pseudowissenschaft sei. (Abb. 46)

Das begründete Edzard Ernst damit, dass Homöopathen „Zur Verteidigung Bullshit produzieren“. (Abb. 47)

Davon abgesehen, dass so eine Wortwahl in einem wissenschaftlichen Review nichts zu suchen habe, behauptete er, dass Homöopathen sich irgendetwas ausdenken und keine validen Argumente hätten (z.B. Rosinenlesen oder Falschreport).

#### SPRINGER NATURE Link

The screenshot shows the Springer Nature website interface. At the top, there are navigation links: 'Find a journal', 'Publish with us', 'Track your research', and a search bar. Below this is a dark green header for the article 'Why homoeopathy is pseudoscience'. The header includes the breadcrumb 'Home > Synthese > Article', the article title, and metadata: 'Original Research | Open access | Published: 14 September 2022 | Volume 200, article number 394, (2022) | Cite this article'. A 'Download PDF' button is visible, along with a notification: 'You have full access to this open access article'. Below the header, the authors 'Nikil Mukerji & Edzard Ernst' are listed. At the bottom of the article preview, there are metrics: '63k Accesses', '680 Altmetric', and '7 Mentions', with a link to 'Explore all metrics'.

Abbildung 46: homoeopathy is pseudoscience

### Abstract

Homoeopathy is commonly recognised as pseudoscience. However, there is, to date, no systematic discussion that seeks to establish this view. In this paper, we try to fill this gap. We explain the nature of homoeopathy, discuss the notion of pseudoscience, and provide illustrative examples from the literature indicating why homoeopathy fits the bill. Our argument contains a conceptual and an empirical part. In the conceptual part, we introduce the premise that a doctrine qualifies as a pseudoscience if, firstly, its proponents claim scientific standing for it and, secondly, if they produce bullshit to defend it, such that, unlike science, it cannot be viewed as the most reliable knowledge on its topic. In the empirical part, we provide evidence that homoeopathy fulfils both criteria. The first is quickly established since homoeopaths often explicitly claim scientificity. To establish the second, we dive into the pseudo-academic literature on homoeopathy to provide evidence of bullshit in the arguments of homoeopaths. Specifically, we show that they make bizarre ontological claims incompatible with natural science, illegitimately shift the burden of proof to sceptics, and mischaracterise, cherry-pick, and misreport the evidence. Furthermore, we demonstrate that they reject essential parts of established scientific methodology and use epistemically unfair strategies to immunise their doctrine against recalcitrant evidence.

Abbildung 47: bullshit

Edzard Ernst veröffentlichte viele Papers, die immer statuierten, dass an Naturheilkunde (Osteopathie, Akupunktur etc.) nichts dran sei. Einzig am grünen Tee könnte eventuell ein Nutzen gefunden werden.

Wenn man genau hinschaut, könne man feststellen, dass er sich dessen schuldig mache, was er den Homöopathen vorwirft. Als Beispiel diene das Review zu Chiropraktik, zu welchem Wissenschaftler, die Ernsts Arbeit untersuchten, zum Schluss kämen, dass er z.B. „repeated misuse of references“, also verschiedene wissenschaftliche Referenzen missbrauche und diese falsch darstelle.

Das sei kein Einzelfall in den Arbeiten von Edzard Ernst, es gäbe andere Arbeiten, wo er genauso vorgegangen sei. Es sähe also aus, als würde er nicht ergebnisoffen vorgehen, sondern ideologisch getrieben.

Das sei kennzeichnendes Merkmal der Skeptikerbewegung.

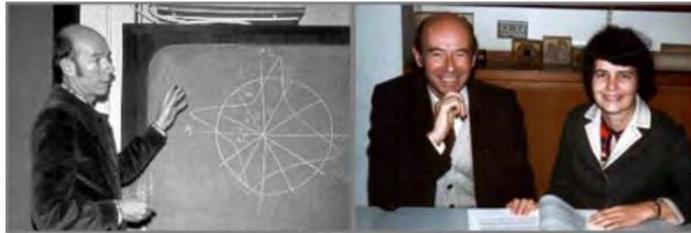
### Abstract

Accurate use of published data and references is a cornerstone of the peer-review process. Statements, inferences, and conclusions based upon these references should logically ensue from the data they contain. When journal articles and textbook chapters summarizing the safety and efficacy of particular therapies or interventions use references inaccurately or with apparent intent to mislead, the integrity of scientific reporting is fundamentally compromised. Ernst et al.'s publication on chiropractic include repeated misuse of references, misleading statements, highly selective use of certain published papers, failure to refer to relevant literature, inaccurate reporting of the contents of published work, and errors in citation. Meticulous analysis of some influential negative reviews has been carried out to determine the objectivity of the data reported. The misrepresentation that became evident deserves full debate and raises serious questions about the integrity of the peer-review process and the nature of academic misconduct.

Abbildung 48: Ernsts misuse of references

## GAUQUELIN, THE SKEPTICS, AND THE ASTROLOGERS

Posted on May 15, 2021 by gloria



by Patrick Jerome

In 1957 Michel Gauquelin published his first statistical study of astrology. Using the horoscopes of thousands of French professionals (including athletes, actors, doctors, and scientists), he discovered clear correlations between planetary placement and profession. He then repeated his study and got identical results using the horoscopes of German, Italian, Belgian, and Dutch professionals. Throughout the 1960's and 1970's he continued to do studies and get statistically significant results.

<https://livingfromyoureessence.com/2021/05/gauquelin-the-skeptics-and-the-astrologers/>

Abbildung 49: Horoskopstudie

In den 60ern haben die Skeptiker in den USA eine Untersuchung in Auftrag gegeben, deren Anlass eine Untersuchung eines französischen Wissenschaftlers war, welcher herausgefunden hatte, dass eine bestimmte Konstellation des Mars im Geburtshoroskop die Wahrscheinlichkeit einer Karriere als Spitzensportler signifikant erhöhe. (Abb. 49)

Die Skeptiker empfanden das als Quatsch und wiederholten die Studie.

Das Ergebnis wäre gegen den Willen der Skeptiker reproduzierbar gewesen (Abb. 50), die Studie verschwand also in der Schublade und es wurde behauptet, dass das Gegenteil bei der Untersuchung herausgekommen wäre.

Einer der Skeptiker, ein Gründungsmitglied, stieg wohl darauf hin aus und sagte die Wahrheit. Seither haben die Skeptiker keine eigenen Untersuchungen mehr angestellt.

Soviel zur Ehrlichkeit der Skeptiker.

**But it *didn't* happen. The results for the CSICOP-collected control group were exactly as Gauquelin had predicted: 17%. CSICOP had "examined the facts . . . openly, completely, objectively, and carefully," and Gauquelin had won, but instead of *admitting* this, CSICOP suppressed the data.** Before the experiment, confident that they would win, CSICOP had stated that all results would be published in *The Skeptical Inquirer*, but once it was clear that they had lost, they pretended that the challenge had never happened. As the Amazing Randi bluntly put it, "We can't let the mystics rejoice." Committee member Dennis Rawlins was so disgusted that he published a scathing exposé in *Fate Magazine*.<sup>[4]</sup>

Abbildung 50: Skeptiker-Studie

Dezember 2022: Eine Arbeit (Abb. 51) kam in die Öffentlichkeit, die beweisen sollte, dass in der Homöopathie selektiv berichtet wird.



*Abbildung 51: Arbeit zur Selektivität in der Homöopathie*

Es wurde untersucht, ob die Zielparameter immer gleichgeblieben wären, was ein Nachweis des Frasierens wäre und ob alle Studien veröffentlicht wurden, um die Selektivität herauszustellen. Tatsächlich wurden wohl 38 % der Studien zur Homöopathie nicht veröffentlicht und 25% der Studien im Verlauf geändert. (Abb. 52)

Das sei zunächst mal nicht schön, und Quarks veröffentlichte das gleich und suggerierte, dass die gesamte Homöopathieforschung quatsch sei.

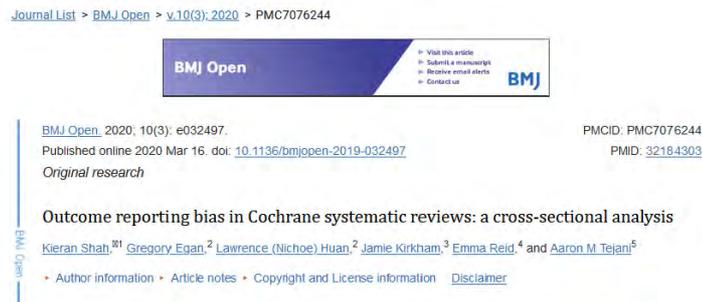
Allerdings sei das nicht die ganze Wahrheit.

**Conclusions:** Registration of published trials was infrequent, many registered trials were not published and primary outcomes were often altered or changed. This likely affects the validity of the body of evidence of homeopathic literature and may overestimate the true treatment effect of homeopathic remedies.

*Abbildung 52: Arbeit zum Bias in der Homöopathie*

Um das zu bewerten, schaute sich Dr. Behnke das Register ClinicalTrials.gov an und was dort veröffentlicht wurde. Dort gibt es eine Statistik, wieviel der Studien, die angemeldet, dann auch veröffentlicht wurden.

Zum Argument der Veränderung der Studien im Verlauf habe er dann bei Cochrane nachgeforscht und ebenfalls Statistiken zum Bias gefunden. Es hat sich herausgestellt, dass in 43 % sich die Zielparameter geändert haben. (Abb. 53)



**Results:** 150 of 350 (43%) review and protocol pairings contained DOR. When reviews were further scrutinised, 23% (35 of 150) of reviews with DOR contained a high risk of ORB, with changes being made after knowledge of results from individual trials.

<https://bmjopen.bmj.com/content/10/3/e032497.long>

Abbildung 53: Alle Studien - Bias-Prozente

Folglich ist in der Homöopathieforschung das Problem vom Clinical Bias geringer, als in der gesamten medizinischen Forschung, nämlich 25 % vs. 43 %. Siehe Abb. 53

Folglich fänden Wissenschaftler oft heraus, was ihre Geldgeber gern hätten. Die Wissenschaft sei also verflochten im System und das spiegele sich in den Ergebnissen wieder.

Verzerrungsfaktor	Alle Studien	Homöopathiestudien
Fehlende Ergebnisse	86,85%	38%
Zielparameter geändert	43%	25%

Abbildung 54: Selektivität und Bias in Studien gegenübergestellt

Bei der Diskussion, ob Homöopathie Kassenleistung sein solle, müsse man also nach den wirtschaftlichen Interessen schauen.

Es bestünde eine Diskrepanz zwischen allgemeinem Interesse an wissenschaftlichen Studien zur Homöopathie und dem medialen Interesse daran.

Diese Wissenschaftlichkeitsdebatte würde für politische und wirtschaftliche Interessen hergenommen werden.



Abbildung 55: Lauterbachs Anlauf zur Streichung

Ein Jahr weiter: Oktober 2023, hier kommen wir zum systematischen Review, welches ein zentrales Argument der Debatte wäre.

Nun schauen wir auf erstmal auf den Evidenzgrad, siehe bereits erwähnte Evidenzpyramide. Ganz oben stehen die Metaanalysen und systematischen Reviews. Hier wäre die Wahrscheinlichkeit der Beeinflussung des Ergebnisses ab geringsten und die Erkenntnissicherheit am Höchsten.

Mit dem benutzten Review befänden wir uns auf höchster Evidenzebene, sogar noch höher, weil hier eine Übersichtsarbeit zu Metanalysen gemacht wurde.

Hauptfragestellung: Hat die homöopathische Behandlung in den Analysen der RCT-Studien einen Effekt über Placebo hinaus?

Die These der Skeptiker sei, dass die Wirkung ein Placeboeffekt sei, bei Tieren sei es folglich „Placebo by proxy“. Wie das aber bei Kühen und Schweinen in großen Betrieben funktionieren solle, sollten diese Skeptiker doch mal erklären.

## Objectives

### Research questions

1. Does homoeopathic treatment have positive effects beyond placebo in MAs of randomised placebo-controlled trials for any condition?
2. Do the findings from these MAs support the notion of a common effect—or absence thereof—across different types of homoeopathic treatment (e.g. individualised, clinical or complex homoeopathy) and across different types of indications (e.g. acute, chronic)?

Abbildung 56: Hauptfragestellung des Reviews

Eine prominente Vertreterin der Skeptiker ist Mai Thi Nguyen-Kim, bürgerlich Leiendecker<sup>4</sup>, mit ihrer Kampagne HomöopaTea. (Abb. 57)

Sie positioniere sich stark gegen Homöopathie und für Impfkampagnen. Woher kommt das? Ihr Ehemann sei ein hohes Tier bei Merck. (Abb. 58)



Abbildung 57: Mai Thi Leiendecker, alias Mai Thi Nguyen-Kim

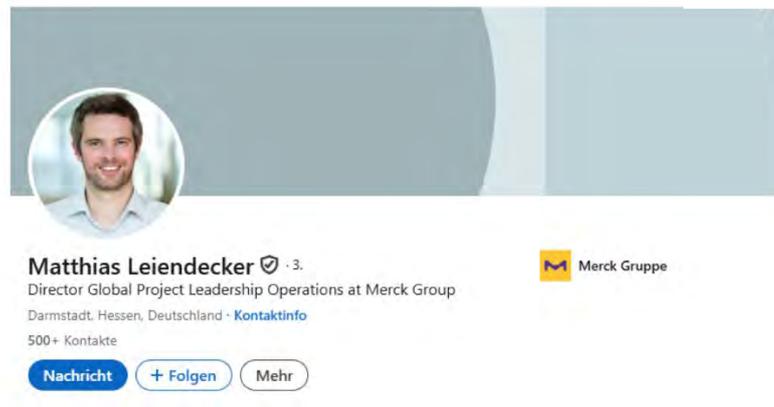


Abbildung 58: Ehemann Matthias Leiendecker

Zurück zu den Metanalysen, was wurde eingeschlossen?

Es ging um Menschen und es wurden nur placebo-kontrollierte Studien eingeschlossen. Es wurden genaue Kriterien festgelegt, das wäre wissenschaftlich valide.

Man komme am Ende auf 6 Veröffentlichungen als Metanalysen, die indikationsunabhängig sind und Menschen untersucht haben, im Evidenzgrad 1A.

<sup>4</sup> [https://de.wikipedia.org/wiki/Mai\\_Thi\\_Nguyen-Kim](https://de.wikipedia.org/wiki/Mai_Thi_Nguyen-Kim)

## Table 1 Eligibility criteria for meta-analyses

From: [Efficacy of homeopathic treatment: Systematic review of meta-analyses of randomised placebo-controlled homeopathy trials for any indication](#)

Feature	Include	Exclude
Design	MA of randomised controlled trials, including secondary analyses thereof	Narrative reviews; systematic reviews without quantitative synthesis of treatment effect estimates, MA not based on randomised controlled trials
Patients and settings	Humans, no age restriction, any country, any setting	Veterinary trials, MA restricted to specific age or gender groups
Indications	MA covering any indication, disease or symptom	MA restricted to specific indications, indication groups or clinical domains
Interventions	Homeopathy, defined as: a) Prevention or treatment with homeopathic medicinal products <sup>a</sup> , i.e. products manufactured by a method described in a homeopathic pharmacopoeia (mandatory) b) Homeopathic case-taking (optional) [19]	Any other new intervention (but continuation of ongoing therapy does not lead to exclusion) Homeopathic case taking without use of homeopathic medicinal products MA restricted to specific homeopathic products or product groups
Comparators	Placebo	MA not including placebo-controlled trials
Outcomes	MA of therapeutic benefit, measured by any clinically relevant outcome	MA not including therapeutic benefit (e.g. use or safety only)
Report time frame	MA publications from 1 Jan. 1990 up to 30 Apr. 2023	MA publications after 30 Apr. 2023
Report language	Any language	
Publication, general aspects	All three criteria (a–c) must be fulfilled: a) written and dated reports with identifiable authors b) which are or have been in the public domain OR have been submitted to a third party c) with presentation of methods and results in sufficient detail, allowing for assessment of the research questions in a meaningful way	
Publication subject	1. Protocol for a MA 2. Primary publication of a MA 3. Additional analyses: all criteria (a–c) must be fulfilled a) pertaining to a MA included in this systematic review b) presenting results not included in the primary MA publication c) contributing to the assessment of the research questions in a meaningful way	

Abbildung 59: Parameter des Reviews

Sie beschäftige sich mit 186 Studien, am breitesten wurde in der Öffentlichkeit die Studie von Shang et al. diskutiert, weil diese angeblich einen Negativeffekt herausstelle (in Abb. 60 markiert) Man sähe, dass 4 x die Homöopathie über den Placeboeffekt hinaus wirke, 1 x sei das nicht so und 1x könne man keine Aussage treffen. Es wird folgend die Negativaussage betrachtet und ob diese signifikant sei. Sie sei signifikant.

## Table 12 Primary outcomes of systematic review: effect estimates for all trials and for high-quality trials

From: [Efficacy of homeopathic treatment: Systematic review of meta-analyses of randomised placebo-controlled homeopathy trials for any indication](#)

Meta-analysis	N trials	N quality components	Effect size			Favours homeopathy	Significant?
			Statistic	Metric	Estimate (95% confidence interval)		
<i>All trials with extractable data for meta-analysis</i>							
Linde (1997) [6]	89	0	Random effects	OR	2.45 (2.05–2.93)	> 1	Yes
Linde (1998) [7]	18	0	Fixed effects	RR	1.66 (1.28–2.28)	> 1	Yes
Linde (1998) [7]	18	0	Fixed effects	OR	2.62	> 1	Yes
Cucherat (2000) [8]	17 <sup>a</sup>	0 <sup>b</sup>	Not applicable		$p = 0.000036$	NA	Yes
Mathie (2014) [10]	22	0 <sup>c</sup>	Random effects	OR	1.53 (1.22–1.91)	> 1	Yes
Mathie (2017) [11]	54	0 <sup>c</sup>	Random effects	SMD	0.33 (0.21–0.44)	> 0	Yes
<i>Sample restriction to high-quality trials</i>							
Linde (1997) [6]	26	7	Random effects	OR	1.66 (1.33–2.08)	> 1	Yes
Linde (1997 and 1999) [6, 30]	26	7	Meta regression	OR	1.72 (1.28–2.31)	> 1	Yes
Shang (2005)/Lüdke (2008) [32]	21	3	Random effects	OR	0.76 (0.59–0.99)	< 1	Yes
Mathie (2014) [10]	3	7	Random effects	OR	1.98 (1.16–3.38)	> 1	Yes
Mathie (2017) [11]	3	7	Random effects	SMD	0.18 (- 0.09 to + 0.46)	> 0	No

Abbildung 60: Ergebnisse des Reviews

In der Veröffentlichung von Shang et al. wurde behauptet, dass es keinen positiven Effekt gäbe. Was wurde hier gemacht?

Es wurden 110 homöopathische Studien und 110 konventionelle Medizinstudien verglichen. Für die Homöopathie gab es 19 % Studien von hoher Qualität, in der konventionellen Medizin dagegen 8 %. Also sei der Qualitätsstandard bei der Homöopathie doppelt so hoch. Tatsächlich wären nicht die 21 Studien der Homöopathie ausgewertet, sondern nur 8 davon. Die Auswahl erfolgte angeblich aufgrund der Kollektivgröße in der Studie, was allerdings in der wissenschaftlichen Auswertung kein übliches Ausschlusskriterium sei. Man siebe keine hochqualitativen Studien aus.

Lüdtke und Rutten haben die Auswertungen der Shang et al. Studie nachgerechnet und fanden einen signifikanten Effekt auch bei Shang et al. Man fände nur dann keinen signifikanten Effekt, wenn man eben beliebige Kriterien fingiere, um den Studienpool unzulässig zurechtzustutzen.

Also gäbe es einen signifikanten Effekt der Homöopathie über den Placeboeffekt hinaus, was sich mit Laborergebnissen in der Grundlagenforschung decke.

The screenshot shows the top portion of a Lancet article page. At the top, it indicates 'ARTICLES Volume 366, Issue 9487, P726-732, August 27, 2005' and a 'Download Full Issue' button. The article title is 'Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homoeopathy and allopathy'. The authors listed are Aijing Shang, MD<sup>a</sup>, Karin Huwiler-Müntener, MD<sup>a</sup>, Linda Nartey, MD<sup>a</sup>, Peter Jüni, MD<sup>a,b</sup>, Stephan Dörig<sup>a,c</sup>, and Jonathan AC Sterne, PhD<sup>b</sup>. Below the title, there are navigation options like 'Affiliations & Notes', 'Article Info', and 'Linked Articles (1)'. A 'Get Access' button is visible, along with icons for 'Cite', 'Share', 'Set Alert', 'Get Rights', and 'Reprints'. On the right side, there is a thumbnail of the article cover and a 'Figure Viewer' section showing two figures: a flowchart and a scatter plot.

Abbildung 61: Summary des Reviews

## „The End of Homeopathy“

- 110 homoeopathy trials and 110 matched conventional-medicine trials were analysed.
- 21 homoeopathy trials (19%) and nine (8%) conventional-medicine trials were of higher quality.
- “[T]here was weak evidence for a specific effect of homoeopathic remedies, but strong evidence for specific effects of conventional interventions.”

Abbildung 62: Das Ende der Homöopathie?

Edzard Ernst äußerte sich kurz nach Erscheinen des Reviews dazu auf seinem Blog und behauptet, dass er dieses nicht ernst nehmen könne. (Abb. 63)

Was habe er zu kritisieren? Die Autoren hätten 6 Metanalysen hergenommen, die vorsichtig positive Schlussfolgerungen hätten, dadurch würde das Ergebnis verstärkt werden. Tatsächlich haben die Autoren aber keine Effektgrößen multipliziert, dadurch könne das nicht verzerrt sein. Außerdem gäbe er hiermit bereits zu, dass die Studien positive Effekte produzierten.

Außerdem seien, so Ernst, die Ergebnisse nicht zweifelsfrei sicher.

Dazu ist anzumerken, dass nur etwa 2 % der Studien in den Cochrane-Reviews ein sicheres Ergebnis statuieren. Nur 2 % der Forscher meinen folglich, dass sie nicht weiter forschen müssen.



<https://edzardernst.com/2023/10/a-new-systematic-review-of-homoeopathy-reported-a-positive-result-but-i-cant-take-it-seriously/>

Abbildung 63: Ernst kann nicht ernst nehmen

Im Januar 2024 nahm Lauterbach wieder Anlauf zu dem Streichen als Kassenleistung.

Die Presse berichte zu diesem Zeitpunkt wieder intensiv. In den Veröffentlichungen der Pseudoskeptiker, z.b. auf ihrem Portal INH, zeigen sie ihr unwissenschaftliches Vorgehen, indem sie von vorn herein ein Ergebnis als unglaublich darstellen: „Glaube keiner Statistik, die unmögliches beweisen will“.

Das sei eine mittelalterliche Geisteshaltung und keine wissenschaftliche.

Dann beginne so eine Art Ping-Pong-Spiel.

Die Uni Witten-Herdecke, die das Review gemacht hat, nimmt ausdrücklich Stellung zu der Kritik. Sie äußerten sich zum Vorwurf des Rosinenpickens, indem sie zeigen, dass die ausgeschlossenen Studien den Aufnahmekriterien nicht entsprachen, also entweder keine RCT waren oder keine Auswertung erfolgte und keine Metanalysen waren. (Abb. 64)

Unsere erste Forschungsfrage ([1], Seite 2) war: Hat Homöopathie positive Effekte über Placebo hinaus? Für diese Fragestellung sind zusammenfassende Effektschätzungen von Placebo-kontrollierten randomisierten Studien die sicherste Grundlage. Wir haben uns deshalb auf diesbezügliche Meta-Analysen beschränkt. INH versucht zu kritisieren, dass wir fünf andere systematische Reviews [3] nicht aufgenommen haben; dies sei „Rosinenpicken“ und werde „nicht erläutert“. Das ist **falsch**: Von diesen fünf SRs sind drei ([4-6]) keine Meta-Analysen und zwei SRs mit Meta-Analysen betreffen nur Studien ohne Placebo-Kontrollgruppen ([7, 8]). **Daher erfüllten diese fünf SRs unsere Aufnahmekriterien nicht** (vgl. [1] [Tabelle 1](#)), was INH anscheinend nicht versteht.

Abbildung 64: Stellungnahme der Forscher

Es konnte überzeugend dargelegt werden, dass bei genauem Einhalten der Kriterien genau die verwendeten Studien übrigblieben. Der Vorwurf konnte entkräftet werden. (Abb. 65)



Abbildung 65: Entkräftung des Vorwurfs des Rosinenpickens

März 2024: Debatte in der Ärztekammer: Die Autoren äußern sich erneut zu der Anhörung in der Ärztekammer.

Es wurde behauptet, dass nur methodisch schwache Analysen ein positives Ergebnis liefern würden. Das konnte widerlegt werden, siehe auch vorangegangene Ausführungen.

Es gelte: je höher die Wertigkeit, desto höher die Effekte.

## 2. Sind die Effekte bei Ausschluss qualitativ minderwertiger Studien verschwunden? Überwiegend nicht.

Dr. Körner kommentiert ausführlich die in MA oft beobachtete negative Korrelation zwischen methodischer Studienqualität und Effektstärke: „wenn man die qualitativ minderwertigen Studien rausnimmt, dann die Effektstärke der Homöopathie abnimmt“. Ein solcher Zusammenhang wurde in der Hälfte der diesbezüglichen Analysen der 6 MA gefunden. Dr. Körner sagt, der Zusammenhang hätte „das Ergebnis verzerrt“, was man als fehlende Wirksamkeit der Homöopathie interpretieren könnte. Dabei übergeht er aber unser **primäres Forschungsergebnis** (s.o.), dass die **signifikant positiven Effekte der Homöopathie in 3 von 4 Effektschätzungen** nach Beschränkung auf Studien **von höherer methodischer Qualität erhalten** blieben. Übrigens war die methodische Qualität der Homöopathiestudien nicht geringer, sondern ähnlich oder höher als bei anderen klinischen Studien mit gleichem Design, aus vergleichbarem Zeitraum und bewertet nach gleichen Kriterien ([1], S. 22).

Abbildung 66: positive Effekte bei hoher Qualität

Mai 2024: jetzt geht es um die GOÄ, dass die Homöopathie nicht mehr erstattet werden solle. Wortführer ist der Arzt Marc Hahnefeld mit dem Argument, dass es Pseudomedizin sei. (Abb. 67) Wer ist der Mann? Er ist ein passionierter Twitterer, z.B. im Zuge der Coronakrise und dass er dort, wie auch Frau Natalie Grams, angegriffen worden sei.

Es sind also immer wieder die gleichen Akteure, die medial aktiv werden.

## Gesellschaftliche Verantwortung der Ärzte

Der **Antrag** einer Gruppe um den niedersächsischen Anästhesisten und Allgemeinmediziner **Dr. Marc Hanefeld** wurde im Plenum heftig diskutiert. Hanefeld argumentierte, dass „pseudomedizinische Methoden“ nicht in ärztliche Hände gehören: „Die gesellschaftliche Verantwortung unseres herausgehobenen Berufsstandes gebietet ein klares Bekenntnis zu wissenschaftlichem Denken.“

Abbildung 67: Dr. Marc Hanefeld - pseudomedizinische Methoden



Politik & Demokratie / Arbeitswelt, Covid-19

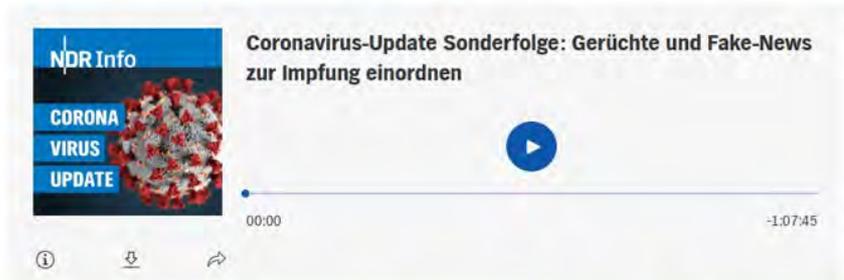
### Hass im Netz gegen Ärzt\*innen in der Corona-Pandemie

Kaum zu fassen, womit Ärzt\*innen es inmitten der fünften Corona-Welle derzeit zu tun haben: Patient\*innen, die bei ihrem Besuch in der Praxis handgreiflich werden, **Morddrohungen im Praxis-Postfach** und Vergleiche mit dem NS-Arzt Mengele in den Kommentarspalten auf Social-Media-Plattformen. Immer mehr Ärzt\*innen werden von Impfgegner\*innen und Querdenkenden angegriffen. Dafür, dass sie sich für das Impfen aussprechen und die Corona-Maßnahmen konsequent durchsetzen. Wir haben mit den Ärzt\*innen Marc **Hanefeld**, Natalie Grams-Nobmann und Wolfgang von Meißner gesprochen, die sich trotz der Flut an Anfeindungen einig sind, dass sie sich durch die Angriffe nicht mundtot machen lassen.

<https://hateaid.org/hass-im-netz-gegen-aerztinnen-in-der-corona-pandemie/>

Abbildung 68: Marc Hanefeld, Natalie Grams und Corona

**Marc Hanefeld:** Ja, in unserer Praxis sind es etwa 3.000 bis 4.000. Bei den Praxen, die besonders engagiert sind, befinde ich mich damit etwas im Mittelfeld, würde ich sagen. Da gibt es einige, die deutlich mehr haben. Aber es sind schon eine Menge, wenn man überhaupt so 2.000 Patienten pro Quartal hat. Und im Impfzentrum ist es nochmal deutlich mehr. **Da sind es über 5.000 Patienten, die ich mit geimpft habe.**



<https://www.ndr.de/nachrichten/info/Coronavirus-Update-Sonderfolge-Geruechte-und-Fake-News-zur-Impfung-einordnen.podcastcoronavirus360.html>

Abbildung 69: Dr. Marc Hanefeld und Coronaimpfung

Hahnefeld fordere, dass die Apothekenpflicht der Homöopathika entfällt (Abb. 70) und diese damit entwertet werden.

Also gäbe es auch hier wieder handfeste wirtschaftliche Interessen.

Dazu käme dieser Review immer wieder zur Sprache und ob dieser valide sei.



Abbildung 70: Homöopathie raus aus Kasse und Apotheke - die Forderung

Die Ärztezeitung ist jedoch so fair, auch die Wissenschaftler zu Worte kommen zu lassen. Sie nehmen zu dem Vorwurf von Hahnefeld, dass die Effekte nur Zuwendungseffekte seien, Stellung. Dazu müsse man sich fragen, ob dieser Mann das Paper überhaupt gelesen habe und verstanden habe, dass es sich um doppelblinde, placebokontrollierte Studien handle. Dabei wissen der Patient und der Arzt nicht, ob er ein Placebo oder Verum bekam, allein damit entfallt das Argument. (Abb. 71)

**6. Sind die positiven Ergebnisse durch Kontext- und Zuwendungseffekte erklärbar? Nein, die Primärstudien waren alle Placebo-kontrolliert.**

Hanefeld meint, die positiven Homöopathieergebnisse seien durch Kontext- und Zuwendungseffekte erklärbar. Er übersieht dabei, dass in allen Studien der sechs MA, die in unser SR eingingen, die Kontrollpatienten ein Placebo erhielten.

Dadurch kann ja gerade die Wirkung von Kontext- und Zuwendungseffekten, Beobachtungsbias usw. abgeschätzt und die darüber hinausgehende Wirkung dem Prüfmittel – nämlich dem Homöopathikum – zugeschrieben werden; und genau deshalb waren MA zu Homöopathiestudien ohne Placebo-Kontrollgruppen in unserem SR nicht aufgenommen worden (Pkt 3).

Abbildung 71: Keine Zuwendungseffekte bei placebokontrollierten Studien

In der Diskussion können die Gegenargumente zur Studie entkräftet werden. Weils Hilft hatte eine Petition ins Rollen gebracht.

Das wurde auch im ScienceBlog der Pseudoskeptiker entsprechend aufgegriffen.

In der Diskussion wird der Review wieder herangezogen und die Autoren antworteten erneut auf die Gegenargumente.

Die Ärztezeitung komme zum Schluss, dass es noch in der Diskussion sei, ob der Review zum Nachweis der Wirksamkeit verwendet werden kann. Es ist damit immerhin der Eindruck entstanden, dass man über die Wirksamkeit wissenschaftlich diskutieren muss.

Wer für Homöopathie argumentieren möchte, solle sich auf diesen Review berufen, da dieser Evidenzgrad 1 A sei.



Abbildung 72: Evidenzgrade

Bei der offenen Begutachtung in der renommierten Fachzeitschrift *Systematic Reviews* wurde kommentiert: „*This is an extremely detailed and well written systematic review of meta-analyses of trials in homeopathy*“ (ReviewerReport\_V0\_R2) und „*The author's research is rigorous and has strong data analysis skills*“ (ReviewerReport\_V0\_R1). Die Gutachter hatten in Hinblick auf die Haupt-Aspekte des Reviews (*Objective, Design, Execution, Statistics, Interpretation, Overall manuscript potential*) keinen einzigen Einwand, wir mussten lediglich Texte aus dem Hauptdokument in Additional Files verschieben.

<https://www.ifaemm.de/forschung/richtigstellung-vs-inh/>

Abbildung 73: Richtigstellung zum Review

Dazu haben die Gutachter für das Review eine hohe Qualität bescheinigen können (Abb. 73), also das Gegenteil vom durch Ernst behaupteten „Bullshit“.

Zum Vergleich hier mal die Evidenz zum Tragen von Masken gegen Ansteckung.

Diese machen bestenfalls einen kleinen oder keinen Unterschied. (Abb. 74, 75)

Dennoch wäre man von der Politik dazu gezwungen gewesen, die vermutlich unwirksamen Masken zu tragen.

Dennoch argumentiert Herr Hahnefeld für das Tragen von Masken. Man könne erkennen, dass es um Ideologie und nicht um Wissenschaftlichkeit ginge.

The screenshot shows the Cochrane website interface. At the top left is the Cochrane logo with the tagline "Trusted evidence. Informed decisions. Better health." To the right is a search bar. Below the logo is a navigation menu with items: "Our evidence", "About us", "Join Cochrane", "News and jobs", "Cochrane Library", and "Cochrane Evidence Synthesis and Methods". The main content area features a title: "Do physical measures such as hand-washing or wearing masks stop or slow down the spread of respiratory viruses?". Below the title, there are sections for "Published:" (30 January 2023), "Authors:" (Jefferson T, Dooley L, Ferroni E, Al-Ansary LA, van Driel ML, Bawazeer GA, Jones MA, Hoffmann TC, Clark J, Beller EM, Glasziou PP, Conly JM), "Key messages:" (We are uncertain whether wearing masks or N95/P2 respirators helps to slow the spread of respiratory viruses based on the studies we assessed.), and "How do respiratory viruses spread?" (Respiratory viruses are viruses that infect the cells in your airways: nose, throat, and lungs. These infections can cause serious problems and affect normal). On the right side, there is a "Who is talking about this article?" section with a video player titled "Video: Systematic reviews explained" and a "How our health" button.

Abbildung 74: Maskenstudie

*Medical or surgical masks*

Ten studies took place in the community, and two studies in healthcare workers. Compared with wearing no mask in the community studies only, wearing a mask may make little to no difference in how many people caught a flu-like illness/COVID-like illness (9 studies; 276,917 people); and probably makes little or no difference in how many people have flu/COVID confirmed by a laboratory test (6 studies; 13,919 people). Unwanted effects were rarely reported; discomfort was mentioned.

*N95/P2 respirators*

Four studies were in healthcare workers, and one small study was in the community. Compared with wearing medical or surgical masks, wearing N95/P2 respirators probably makes little to no difference in how many people have confirmed flu (5 studies; 8407 people); and may make little to no difference in how many people catch a flu-like illness (5 studies; 8407 people), or respiratory illness (3 studies; 7799 people). Unwanted effects were not well-reported; discomfort was mentioned.

*Abbildung 75: Maskenstudie - wenig oder kein Unterschied*



<https://www.rnd.de/gesundheit/hausarzt-im-corona-alltag-hatte-die-regierung-keinen-lockdown-verhaengt-ware-ich-verzweifelt-SCHJHJ43W5FE7BK4GMLLDRQZQU.html>

*Abbildung 76: Hanefeld für Masken*

Wer also eine Behauptung aufstelle, die sich mit der herkömmlichen Ideologie nicht decke, welche mit Politik und wirtschaftlichen Interessen verflochten sei, müsse dann teils auf dem medialen Scheiterhaufen brennen.

Man muss sagen, dass die Negativ-PR durch die Skeptiker für das Review ein positives Ergebnis erbrachte. Es gibt also keine schlechte Publicity.



*Abbildung 77: no such thing as bad publicity*

---

*Zum Vortrag:*

<https://vimeo.com/1066853588>

---

## 5. Danksagung und Epilog

Wir bedanken uns bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern, bei den Unterstützern der Veranstaltung, bei den wunderbaren Referentinnen und Referenten und bei dem fleißigen Team, das uns technisch und mental supportet hat.

Vielen Dank auch für die vielen positiven Beiträge, Kommentare und Danksagungen im Zoom-Chat. Ebenso bedanken wir uns bei allen Teilnehmenden, die live auf YouTube mitgeschaut haben.

Ohne unsere Unterstützer wäre diese umfangreiche Tagung, mit ihren wertvollen Informationen, nicht kostenfrei einem großen Publikum zugänglich gewesen!

1600 Anmeldungen, eine konstante Zuschauerzahl und über 1000 Downloads der Unterlagen der Veranstaltung bis Sonntagmittag, zeigen uns, dass sich die vielen intensiven Vorarbeiten gelohnt haben und das Interesse an Information sehr groß war.

Diese Unterlagen dürfen gerne heruntergeladen, geteilt oder verlinkt werden. Dafür haben wir diese Zusammenfassung letztendlich gemacht.

Wir wünschen uns und der (Komplex)Homöopathie, dass wir damit einen weiteren Meilenstein für eine gute interdisziplinäre Zusammenarbeit und für das Verständnis legen konnten. Über Ihr Feedback zur Tagung freuen wir uns!

Für Ihre Anliegen (Presse, Politik, Verbände oder Fachgesellschaften) bezüglich der Tagungsnachlese erreichen Sie uns unter: [info@fakom.de](mailto:info@fakom.de)

© Fakom 2025

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Beiträge Tag 1	3
Abbildung 2: Wirkung von Potenzen	4
Abbildung 3: Homöopathie - ein Verfahren mit Tradition	5
Abbildung 4: Grundverständnis der Komplexmittelhomöopathie	6
Abbildung 5: Resonanzprozesse in einem Organismus	7
Abbildung 6: Grundsätzliche Fragen	8
Abbildung 7: Die Kritik - Avogadro-Konstante	9
Abbildung 8: Potenzen	10
Abbildung 9: Trennung der Entwicklungswege	12
Abbildung 10: Homöopathie und Systembiologie	13
Abbildung 11: Beispiel Effektprüfung Prof. Dr. Walach	14
Abbildung 12: Beiträge Tag 2	15
Abbildung 13: Argumente	16
Abbildung 14: Zusammenfassung aus Vortrag	18
Abbildung 15: Arzneimittelprüfung Hahnemann	19
Abbildung 16: Arnica in Studien	21
Abbildung 17: Selbstorganisation	22
Abbildung 18: Versuchsaufbau Tropfenverdunstung	22
Abbildung 19: Selbstorganisierte Muster	24
Abbildung 20: Beiträge Tag3	25
Abbildung 21: Goethe über Hahnemann	26
Abbildung 22: Statistik zu Veröffentlichungen	27
Abbildung 23: Potenzierungen im Massevergleich	28
Abbildung 24: intensivmedizinische Studie	29
Abbildung 25: Studie klassische Homöopathie und ADHS - 1	30
Abbildung 26: Studie klassische Homöopathie und ADHS - 2	30
Abbildung 27: Übersicht der verwendeten Mittel	31
Abbildung 28: Hierarchie der externen empirischen Evidenz	31
Abbildung 29: 6 Metanalysen	32
Abbildung 30:Wasserlinsenexperiment	33
Abbildung 31: Weltbild und Forschungsfrage	35
Abbildung 32: Lebenskraft	35
Abbildung 33: Naturheilkunde vs. konventionelle Medizin - 1	36
Abbildung 34: Naturheilkunde vs. konventionelle Medizin - 2	37
Abbildung 35: Stufen der Evidenz, Pyramide	37
Abbildung 36: Frage und Design	39
Abbildung 37: Evidence	40
Abbildung 38: Warum ist das so?	40
Abbildung 39: Globuli sind böse	42
Abbildung 40: Homöopathie tötet!	42
Abbildung 41: Homöopathie = Nazi?	43
Abbildung 42: Kein Skeptizismus, was dann?	44
Abbildung 43: Dogma der FUSZIs	45
Abbildung 44: Mantra der FUSZIs	46
Abbildung 45: Psychische Beweggründe	46

Abbildung 46: homoeopathy is pseudoscience	48
Abbildung 47: bullshit	49
Abbildung 48: Ernsts misuse of references	49
Abbildung 49: Horoskopstudie	50
Abbildung 50: Skeptiker-Studie	50
Abbildung 51: Arbeit zur Selektivität in der Homöopathie	51
Abbildung 52: Arbeit zum Bias in der Homöopathie	51
Abbildung 53: Alle Studien - Bias-Prozente	52
Abbildung 54: Selektivität und Bias in Studien gegenübergestellt	52
Abbildung 55: Lauterbachs Anlauf zur Streichung	53
Abbildung 56: Hauptfragestellung des Reviews	53
Abbildung 57: Mai Thi Leiendecker, alias Mai Thi Nguyen-Kim	54
Abbildung 58: Ehemann Matthias Leiendecker	54
Abbildung 59: Parameter des Reviews	55
Abbildung 60: Ergebnisse des Reviews	55
Abbildung 61: Summary des Reviews	56
Abbildung 62: Das Ende der Homöopathie?	57
Abbildung 63: Ernst kann nicht ernst nehmen	57
Abbildung 64: Stellungnahme der Forscher	58
Abbildung 65: Entkräftung des Vorwurfs des Rosinenpickens	59
Abbildung 66: positive Effekte bei hoher Qualität	59
Abbildung 67: Dr. Marc Hanefeld - pseudomedizinische Methoden	60
Abbildung 68: Marc Hanefeld, Natalie Grams und Corona	60
Abbildung 69: Dr. Marc Hanefeld und Coronaimpfung	61
Abbildung 70: Homöopathie raus aus Kasse und Apotheke - die Forderung	61
Abbildung 71: Keine Zuwendungseffekte bei placebokontrollierten Studien	62
Abbildung 72: Evidenzgrade	62
Abbildung 73: Richtigstellung zum Review	63
Abbildung 74: Maskenstudie	63
Abbildung 75: Maskenstudie - wenig oder kein Unterschied	64
Abbildung 76: Hanefeld für Masken	64
Abbildung 77: no such thing as bad publicity	65