

Homöopathie in der Tiermedizin

Von Dr. med. vet. Achim Schütte (Essen)

1. Einführung in die Geschichte der Homöopathie

Die Homöopathie wurde entwickelt von dem deutschen Arzt, Chemiker und Pharmazeuten Christian Friedrich Samuel Hahnemann, geboren 1755 in Meißen, gestorben 1843 in Paris. Im Jahre 1790 führte er seinen berühmten Chinarindenversuch durch. Er nahm versuchsweise einige Quäntchen Chinarinde und stellte dabei an sich die Symptome fest, die man sonst bei der Malaria findet. Daraus schloss er, dass eine Arznei, die beim Patienten Symptome hervorruft, die denen einer Krankheit ähnlich sind, diese Krankheit zu heilen vermag. Erst im Jahre 1796 veröffentlichte er seine berühmte Arbeit „Versuche über ein neues Prinzip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen nebst einigen Blicken auf die bisherigen“. Darin formulierte er erstmals das sogenannte Simileprinzip: Similia Similibus curentur = Ähnliches kann/ möge durch Ähnliches behandelt (geheilt) werden.

Daraus hat Hahnemann auch den Namen der Methode abgeleitet. Homöopathie ist aus zwei griechischen Begriffen zusammengesetzt, deren Bedeutung die Behandlungsmethode beschreibt: „Homöo“ (homoios) heißt übersetzt „ähnlich“ und „pathie“ (pathos) steht für „Leiden, Krankheit“.

1.1 Die Entwicklung der Homöopathie in Deutschland

Ende des 19. und Anfang des 20. Jahrhunderts machte die Medizin enorme Fortschritte. Mikroskope, Röntgenapparate wurden erfunden, das Penicillin wurde entdeckt, um nur ein paar Beispiele zu erwähnen. Diese großen Erfolge im Bereich des Sichtbaren, des Materiellen führte dazu, dass die Homöopathie, als ein „energetisches“ Heilverfahren zunehmend auf Unverständnis stieß.

Die Folge war, dass die Homöopathie dieser Entwicklung angepasst und vereinfacht wurde. Man versuchte die homöopathischen Grundsätze mit dem Krankheitsverständnis der aufkommenden „Schulmedizin“ in Einklang zu bringen, was sich als unmöglich erwies. Diese vereinfachte reduzierte Form der Homöopathie war fortan die Art der Homöopathie, die sich in Deutschland verbreitete. (Abb. 1)

Nachdem die klassische Homöopathie, also die Homöopathie, die nach den Grundsätzen seines Begründers Samuel Hahnemanns praktiziert wird, anfangs des 20. Jahrhunderts fast komplett aus Deutschland verschwunden war, fasste sie hier erst spät in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts wieder Fuß.

1.2 Die Geschichte der Homöopathie in der Tiermedizin

Die Homöopathie fand sehr schnell Eingang in die Tierheilkunde, denn auch dort wurde zu Hahnemanns Zeit oft nach irrationalen Grundsätzen behandelt.

Die Tierheilkunde fand nur geringen Niederschlag in Hahnemanns reichhaltigem Schrifttum (GIESE u. GELLERT, 1995). In einem 12-seitigem Manuskript vertritt er den Standpunkt, dass „...Thiere ... mit einem Worte durch die homöopathische Heilart wenigstens ebenso sicher und gewiss, als die Menschen zu heilen (sind)“ (KAISER, 1989, S. 118).

Abbildung 1: Entwicklungsstufen der Homöopathie und deren Folgen

Klassische Homöopathie

Prinzip der INDIVIDUALITÄT

"Jeder Mensch, jedes Tier, jeder Krankheitsfall ist einmalig, es gibt ihn kein 2. Mal".

Prinzip der GANZHEITLICHKEIT

"Der Organismus ist eine Einheit aus Seele, Geist und Körper".

ÄHNLICHKEITSPRINZIP

"Ähnliches werde durch Ähnliches geheilt".



Organotrope Homöopathie (Klinische Homöopathie)

Homöopathische Mittel werden aufgrund der Beschwerden eines einzelnen Organs verordnet.

Beispiel:

Das Schwein hat eine Mastitis deshalb bekommt es ein Mastitismittel (z. B. Lachesis).

Ergebnis:

Der Organismus wird wie bei der Schulmedizin als Summe seiner Organe betrachtet.



Komplexmittelhomöopathie

Hier verzichtet man neben der Ganzheitlichkeit auch auf die Individualisierung und die Ähnlichkeitsbeziehung des Krankheitsfalles.

Verschiedene häufig verwendete homöopathische Arzneimittel werden einfach zusammen gemischt.

Beispiel:

Ein Tier erhält für seine Mastitis nicht nur 1 Mittel (z. B. Lachesis), sondern eine Mischung aus mehreren homöopathischen Mastitismitteln.



Ergebnisse dieser Entwicklung

Die Homöopathie wird leicht erlernbar. Weder sind gute Kenntnis über die Krankheitsbiographie des Patienten noch gute Kenntnisse über das homöopathische Arzneimittel erforderlich.

aber

Die Homöopathie wird seiner wichtigsten Grundsätze beraubt, sie hat einen Teil ihrer Wirksamkeit eingebüßt = "Abschwächung der Homöopathie".

Nach den ersten Erfolgen im 19. Jahrhundert verliert die Homöopathie zu Beginn des 20. Jahrhunderts zunehmend an Bedeutung. Erst in den 30er Jahren beginnt ein langsamer Neubeginn. Im Jahre 1950 wird von Hans Wolter die Frage aufgeworfen: „Ist die Homöopathie heute noch vertretbar?“ (WOLTER, 1950). Er warnt in seinem Beitrag vor der unüberlegten und vorschnellen Anwendung moderner Medikamente (Sulfonamide, Penicilline), da sie die körpereigenen Abwehrkräfte blockieren, der Körper bräuchte sich nicht mehr aktiv mit den Erregern auseinander zu setzen. Für die Homöopathie sei es wichtig, dass die Krankheit durch alle Stadien, lediglich mit Unterstüt-

zung aller selbstmobilisierten Abwehrreaktionen, abläuft. Eine echte Heilung sei nur bei echtem Krankheitsablauf möglich (WOLTER, 1950).

Rückblickend zeigt sich, dass die Geschichte der Veterinärhomöopathie durch die Aktivitäten einzelner Autoren geprägt ist. Besonders hervorzuheben sind die Bemühungen des Tierarztes Genzkes, der mit der Durchführung von Arzneimittelprüfungen an gesunden Tieren den Versuch machte, den von Hahnemann geforderten Ansprüchen an die Anwendung der homöopathischen Heilmethode auch in der Veterinärhomöopathie gerecht zu werden (GENZKE, 1837).

2. Wirkprinzipien der Homöopathie

In der Homöopathie wird nach einer ausführlichen Anamnese (Krankengeschichte, Fallaufnahme), die alle Lebensbereiche umfasst und sich nach den individuellen Krankheitszeichen des Patienten richtet, mit Hilfe der Ähnlichkeitsregel eine homöopathische Arznei verschrieben, die auf alle Bereiche des Patienten Einfluss nehmen soll. Diese Arznei wird als Einzelmittel in der Regel in potenziert Form verabreicht.

Die Prinzipien der Homöopathie lassen sich folgendermaßen einteilen:

a) Grundprinzipien

- Das individuelle Krankheitsbild
- Ähnlichkeitsregel
- Arzneimittelprüfung am Gesunden
- Verwendung von Einzelmitteln
- Verwendung kleinster Arzneigaben

b) von Hahnemann später ergänzte Prinzipien

- Verstimmung der „Lebenskraft“
- „Potenzieren“ von Arzneimitteln
- Miasmenlehre

Als Gegensatz zur „Homöopathie“ entstand der Begriff „Allöopathie“. Er setzt sich zusammen aus dem griechischen „alloion“ (andersartig) und „páthos“ (Krankheit, Leiden). Hahnemann bezeichnete damit Verfahren, die nicht direkt am Ort der Erkrankung angreifen, sondern ein „andersartiges Übelbefinden“ hervorrufen, also völlig andere Symptome erzeugen als diejenigen, die am Patienten geheilt werden sollen [RAL II, 12]. Als „Allöopathie“ (auch: „Allopathie“) wurden später alle nicht-homöopathischen Heilverfahren bezeichnet, also alles, was „anders“ als die Homöopathie war [ORG §§ 52, 74, 75]. Dem Prinzip „contraria contrariis“ entspricht das „enantiopathische“, „antipathische“ oder „palliative“ Verfahren [ORG §§ 23, 56, 57]. Als Beispiel führt Hahnemann die Kaltwasseranwendung bei Verbrennungen an [CK II, 16].

2.1 Das individuelle Krankheitsbild

Die Homöopathie betrachtet keine isolierten Krankheits-symptome für sich, sondern versucht, den Patienten mit all seinen Beschwerden und Sorgen vor dem Hintergrund seiner Biographie zu verstehen. Dabei muss berücksichtigt werden, dass nicht jeder Mensch gleich auf bestimmte Krankheitsauslöser reagiert, sondern aufgrund seiner individuellen Disposition mit seinen ihm innewohnenden Möglichkeiten [ORG § 31; TH 1, 2].

Als phänomenologisch orientierte Medizin ist die Homöopathie nicht so sehr bestrebt, Krankheiten pathophysiologisch zu ergründen und zu erklären, sondern vielmehr die beobachtbaren und erkennbaren Krankheitszeichen (Symptome) des Patienten möglichst genau zu beschreiben (KLUNKER, 1977 und 1994). Die Gesamtheit der Symptome repräsentiert die Krankheit [ORG §§ 6, 7, 70]. Das Symptom zeigt dabei etwas an, was sich selbst nicht zeigt, weist also auf ein hintergründiges (Krankheits-) Geschehen hin. Das Symptom ist als lediglich vordergründiges Zeichen (Krankheitserscheinung) nur ein Hinweis auf die zugrundeliegende Krankheit.

Alle Krankheiten, die heilbar sind, zeigen sich durch Symptome [ORG § 14]. Voraussetzung dafür ist, dass der Organismus noch eine ausreichende Fähigkeit zur Regulation besitzt. Bei Krebserkrankungen, genetisch vererbten Störungen oder schweren, degenerativen Veränderungen stößt die Homöopathie folglich an ihre Grenzen.

Übertragen auf den heutigen Kenntnisstand würde man die Heilungsvorgänge bei der Homöopathie beispielsweise mit „Stimulierung des Immunsystems“ oder „Anregung der Selbstheilungskräfte“ beschreiben.

Zusammenfassend lässt sich sagen: Die Erfassung des individuellen Krankheitsbildes beinhaltet eine detaillierte Anamnese, in der sämtliche körperliche und seelische Symptome des Patienten Berücksichtigung finden. Während eine schulmedizinische Anamnese insbesondere auf eine Erfassung der für eine Erkrankung typischen Symptome ausgerichtet ist, stehen bei der homöopathischen Fallaufnahme mehr die individuellen, ungewöhnlichen und auffallenden Patientenmerkmale im Vordergrund. Auch Krankheiten aus der Vergangenheit und bestimmte Vorlieben und Abneigungen des Patienten sind wertvolle ergänzende Informationen für den Therapeuten.

2.2 Die Ähnlichkeitsregel

Als Hahnemann die Arzneilehre des Engländers William Cullen übersetzt, fällt ihm der Satz „die Chinarinde wirkt gegen Malaria aufgrund seiner magenstärkenden Wirkung“ auf. Er hatte die Chinarinde früher bereits selbst eingenommen, als er an Malaria erkrankt war. Von einer magenstärkenden Wirkung hatte er allerdings damals nichts gespürt.

Und so nahm Hahnemann über mehrere Tage erneut Chinarinde ein, um dies zu überprüfen. Bei seinem Selbstversuch wurde es ihm zunächst kalt, dann war er matt und schläfrig, sein Herz fing an schnell zu klopfen, eine Ängstlichkeit mit Zittern überfiel ihn. Seine Sinne wurden stumpf und seine Gelenke steif. Er bekam Fieber mit Klopfen im Kopf, roten Wangen und Durst. Kurzum er bekam die Symptome, die er bereits von seiner früheren Malariaerkrankung kannte.

Dies war die Geburtsstunde des Ähnlichkeitsprinzips. Die Tatsache, dass China bei ihm als Gesunden Malariasymptome erzeugt und ihn damals als Malariakranken heilt, führte ihn zur Erkenntnis, dass Ähnliches durch Ähnliches geheilt werden kann.

In Hahnemanns Hauptwerk, dem „Organon der Heilkunst“, in dem er die Grundlagen der Homöopathie zusammenfasst, beschreibt Hahnemann die Ähnlichkeitsregel so: „Wähle, um sanft, schnell, gewiss und dauerhaft zu heilen, in jedem Krankheitsfalle eine Arznei, welche ein ähnliches Leiden für sich erregen kann, als sie heilen soll!“

[ORG, Vorwort]. Hahnemann konnte beobachten, dass kranken Menschen mit bestimmten Symptomen genau durch diejenigen Arzneimittel geholfen werden kann, die bei einer Prüfung an Gesunden (Arzneimittelprüfung, s. u.) diese Symptome hervorrufen. Dieses Prinzip nannte er „similia similibus curentur“ - Ähnliches möge/ kann mit Ähnlichem behandelt werden [ORG §§ 25-29, 34, 61; TH 13].

2.3 Die Arzneimittelprüfung

Die Arzneimittelprüfung als Voraussetzung für die Ähnlichkeitsregel wurde bereits erwähnt. Durch Prüfung homöopathischer Arzneien an möglichst gesunden Prüfern (Probanden) werden Symptome gewonnen und zu einem Arzneimittelbild (AMB) zusammengefasst, das bei der Therapie mit dem Symptombild des Patienten in Deckung gebracht werden kann [ORG § 108; TH 28]. Die ersten Arzneimittelprüfungen wurden von Hahnemann vorgenommen, der zuerst im Rahmen seiner Familie, später mit seinen Schülern in Leipzig zahlreiche Substanzen prüfte.

In der Homöopathie unterscheidet man „große“ und „kleine“ Mittel. „Große“ Mittel, sogenannte Polychreste, sind Arzneien, die gut geprüft und von vielen Homöopathen immer wieder in ihrer Wirkung bestätigt wurden. Sie haben eine große Zahl an Symptomen, ihre AMB sind ausgefeilt und besitzen charakteristische Leitsymptome. „Kleine“ Mittel dagegen sind Arzneien, die bisher nur schlecht oder überhaupt nicht geprüft wurden und wenige Charakteristika vorweisen. Die Bezeichnung „klein“ ist wohl etwas unglücklich gewählt, da „kleine“ Mittel höchstwahrscheinlich nicht weniger intensiv oder schlechter wirken als „große“. Zusätzlich zu diesen Erkenntnissen beruhen AMB auch auf den Ergebnissen aus toxikologischen und pharmakologischen Untersuchungen, insbesondere der Pharmakodynamik (Lehre von der Wirkung und Wirksamkeit von Arzneimitteln und Giften auf den Organismus). Darüber hinaus fließen die über Generationen gewonnenen Erfahrungen der Therapeuten in die Prägung des AMB ein. Somit repräsentiert ein AMB das gesamte Erkenntnismaterial über das Wirkungsprofil eines homöopathischen AMB.

2.4 Übertragung von Symptomen vom Mensch auf das Tier

In der Homöopathie erfolgt die Arzneimittelwahl durch die Anwendung der Ähnlichkeitsregel, die besagt, dass man einem Kranken jenes Mittel verabreichen soll, dessen AMB dem Krankheitszustand möglichst nahe kommt. In der tierärztlichen Praxis bedient man sich zur Auffindung eines geeigneten Arzneimittels mangels eigenständiger veterinärhomöopathischer Symptomsammlungen der AMB aus der Humanhomöopathie. Die Symptome des Tierpatienten werden mit den AMB aus der Humanhomöopathie verglichen, dabei müssen die Arzneimittelsymptome des Menschen, insbesondere die subjektiv-psychischen Symptome, auf die Tiere bzw. ihr Verhalten übersetzt und tierartsspezifische Eigenheiten berücksichtigt werden (WOLTER, 1959). Einzelne Autoren bezweifeln jedoch besonders im Hinblick auf die tierartsspezifischen Unterschiede eine Übertragbarkeit der AMB vom Menschen auf das Tier und fordern vor der Anwendung homöopathischer Arzneimittel die Durchführung von Arzneimittelprüfungen am Tier (LAGONI, 1985; LÖSCHER 1992, SCHÜTTE, 1994).

Bei einem erkrankten Tier werden die vorliegenden Krankheitssymptome registriert und mit den in Frage kommenden humanen AMB verglichen. Diejenigen Symptome,

welche nach Anwendung des gewählten Mittels verschwinden, werden in das AMB aufgenommen. Die Symptomauflösung muss reproduzierbar sein, also unter möglichst ähnlichen Bedingungen immer wieder erreicht werden (WOLTER, 1969).

Für die Homöopathie in der Tiermedizin gilt es einen Weg zu finden, die menschlichen psychischen Symptome innerhalb des rein organischen Geschehens einzuordnen und nutzbar zu machen, denn beim Tier haben praktisch alle Symptome, auch die psychischen, an irgendeinem Punkt im Organismus eine körperliche Irritation zur Basis (WOLTER, 1977 u. 1981).

3. Homöopathische Pharmazie

Hahnemann erkannte sehr schnell, dass zur Behandlung von Krankheiten eine individuelle Dosierung der Arzneimittel notwendig ist. Dies bedeutet eine Anpassung der Arzneigabe hinsichtlich Zubereitung, Menge und Häufigkeit an die Reaktionslage des Organismus.

Hahnemann beobachtete nach der Gabe eines richtig gewählten Arzneimittels häufig eine anfängliche Verschlimmerung der Beschwerden. Um diese Erscheinungen zu mildern, reduzierte er die Arzneidosis durch Verreibung mit Milchzucker oder Verschüttelung mit Alkohol im Verhältnis 1:100. Dabei stellte er fest, dass die verdünnten Arzneimittel oft sogar sicherer oder besser wirkten als die unverdünnten. So prägte er den Begriff der Potenzierung, d. h. Verstärkung der Arzneikräfte durch Verdünnung. Unter Potenzierung ist demnach eine Verdünnung nach homöopathischen Vorschriften zu verstehen; diese sind im Homöopathischen Arzneibuch (HAB) festgelegt.

3.1 Herkunft der Arzneien

Die homöopathischen Arzneien entstammen aus dem Reich der Tiere, Pflanzen oder Mineralien. Zum Teil sind es auch synthetische Produkte oder Nosoden, die aus Krankheitsstoffen hergestellt werden:

- aus dem Pflanzenreich (z. B. Lycopodium - Bärlapp)
- aus dem Tierreich (z. B. Lachesis - Gift der Buschmeisterschlange)
- aus dem Reich der Mineralien (z. B. Kalium carbonicum - Kaliumkarbonat)
- Metalle bzw. Elemente (z. B. Aurum - Gold)
- aus Krankheitsprodukten: sog. „Nosoden“ (z. B. Tuberkulinum - Auswurf eines an Tuberkulose Erkrankten)

Durch Auszug oder Lösung werden aus diesen Ausgangsstoffen Urtinkturen und Urstoffe hergestellt; Urtinkturen sind meist Auszüge aus Frischpflanzen, während Urstoffe in der Regel nicht-pflanzliche Ausgangsmaterialien haben. Sie sind Grundlage für die Zubereitung der homöopathischen Arzneimittel durch stufenweise Verreibung mit Milchzucker (Laktose) oder Verschüttelung mit 60-90 % Ethanol.

3.2 Potenzierung

Hahnemann gab in der Anfangszeit die Arzneien in wägbarer Dosis ohne Bearbeitung. Dabei beobachtete er, dass die Anwendung der Arznei in der gebräuchlichen Form nicht befriedigend ist. Die Kranken reagierten ent-

weder zu stark oder ungenügend. Ersteres nannte er Anfangsreaktion oder Erstverschlimmerung, zweites führte er auf die zu geringe Aufschließung des Arzneistoffes zurück. Außerdem sah er von Patient zu Patient unterschiedliche Reaktionen, die er mit individuellen Unterschieden in der Empfänglichkeit und Reaktionsbereitschaft gegenüber der Arznei erklärte. Diese Beobachtungen veranlassten ihn, nach Wegen zu suchen, jedem Individuum eine individuell angepasste Medizin verabreichen zu können. Durch Bearbeitung der Ausgangsstoffe mittels Verreiben und Verschütteln suchte er, die Dosis zu verringern und dabei die Wirksamkeit zu steigern.

Den Bearbeitungsvorgang nannte er Potenzieren beziehungsweise Dynamisieren, dem Produkt gab er den Namen Potenz oder Dynamisation (Potentia = Können, Vermögen; Dynamis = Kraft). Hierbei werden flüssige Ausgangsstoffe mit Alkohol-Wasser-Gemisch verschüttelt (durch mindestens zehn kräftige, abwärtsgeführte Schüttelschläge gemischt) und feste Ausgangsstoffe mit Milchsüßholz eine Stunde intensiv verrieben (bis zur vierten Stufe; höhere Verdünnungsgrade werden bis zur Homogenität vermischt).

Die Durchmischung mit dem Trägerstoff erfolgt in jeder einzelnen Stufe entweder im Verhältnis 1:10 oder 1:100. Auf diese Weise entstehen die D-(=Dezimal) und die C-(=Centesimal)-Verdünnungsreihen beziehungsweise die D- und C-Potenzen.

Da für jeden Potenzierungsschritt ein neues Gefäß sowie neue Stopfen und Pipetten benötigt werden, werden diese Verdünnungen auch als Mehrglaspotenzen und das Herstellungsverfahren als offiziell anerkanntes „Mehrglas-Potenzierungsverfahren nach Hahnemann“ bezeichnet. Weiterhin wurden von Hahnemann auch M- und LM-Potenzen (Q-Potenzen) mit einem Verdünnungsverhältnis von 1:1000 bzw. 1:50000 eingeführt, deren Herstellung allerdings sehr ungenau ist.

Mit zunehmender Stufenzahl nimmt also die Konzentration des Arzneistoffes ab; von der D23 an ist rein rechnerisch keine Substanz des Ausgangsstoffes mehr vorhanden (Loschmidt'sche Zahl). Potenzen bis zur D12 werden als tiefe, bis D23 als mittlere oder auch infrapharmakologische und ab D23 als hohe bzw. infinitesimale oder ultramolekulare Potenzen bezeichnet.

Die Haltbarkeit dieser Zubereitungen ist bis auf wenige Ausnahmen (z. B. Jodpräparate) nahezu unbegrenzt.

3.3 Arzneiformen

Die Arzneien sind in flüssiger Form (Dilution, Ampullen) oder in fester Form (Pulver, Tabletten, Streukügelchen) zu verabreichen beziehungsweise zu rezeptieren. Das Pulver (Trituratio) und die Tablette (Tabuleta) bestehen aus der Milchsüßholzverreibung, die Streukügelchen (Globuli) aus unarzneilicher Saccharose, auf die die Dilution in einem speziellen Verfahren aufgesprüht (imprägniert) wird. Anschließend werden sie an der Luft getrocknet (HAB II).

3.4 Anwendungsregeln

Jede Therapie hat ihre Grundsätze, die jedoch zwischen verschiedenen „Schulen“ stark variieren können. So auch innerhalb der Homöopathie. Da gibt es auf der einen Seite der Skala die so genannten „klassischen Homöopathen“, die sich streng nach der Lehre Hahnemanns rich-

ten, und auf der anderen Seite die „naturwissenschaftlich-kritische“ Richtung, die nur das übernimmt, was sich im herkömmlichen Sinne naturwissenschaftlich belegen lässt. Letztere lehnen deshalb die Anwendung von Hochpotenzen ab, erstere dagegen wenden eher Hochpotenzen an.

Grundsätzlich sollte jedoch beachtet werden, dass die Höhe der verordneten Potenzstufe und die zeitliche Folge der Einnahme der individuellen Reaktionslage des Patienten anzupassen ist.

Unter der Dosierung eines homöopathischen Arzneimittels ist eine Anpassung der Arzneigabe hinsichtlich Zubereitung, Menge und Häufigkeit an die Reaktionslage des Organismus zu verstehen. So hat jedes Arzneimittel für jeden Krankheitszustand eine individuell unterschiedliche optimale Potenz.

Die Wiederholung der Einnahme sollte nach Verlauf der zu beobachtenden Reaktionen erfolgen: „Gib die Arznei, bis der Organismus reagiert. Warte ab und beobachte, wie die Reaktion abläuft. Wiederhole die Arznei erst wieder, wenn der Prozess der Heilung rückläufig wird oder stillsteht“.

Die verschiedenen Potenzen unterscheiden sich sowohl in der Stärke als auch in der Richtung ihrer Wirkung; dabei kann jedes Arzneimittel in Abhängigkeit von der Ausgangslage des Organismus sowohl hemmend als auch erregend auf die affinen Organe bzw. Funktionen wirken.

Dem stehen die so genannten „bewährten Indikationen“ gegenüber, bei denen sich ein Mittel bei spezifischen Krankheitsbildern in einer bestimmten Potenz als zuverlässig in seiner Wirkung erwiesen hat.

Bei der Dosierung ist natürlich immer auch die Art des Ausgangsstoffes des Arzneimittels, insbesondere seine Toxizität, zu berücksichtigen. Spinnen- und Schlangengifte werden nie unter der D6, stark toxische Stoffe wie Arsen und Quecksilber nie unter der D3 verordnet; nur bei völlig ungiftigen Stoffen (z. B. Crataegus, Hamamelis) wird auch die Tinktur verwendet.

In der folgenden Tabelle werden Hinweise zur Dosierung pflanzlicher und mineralischer Arzneimittel gegeben. Bei akuten, lokal begrenzten Erkrankungen sind häufige und massive Gaben, die schnell, aber kurz wirken, zu verabreichen, um sich dem Rhythmus der krankhaften Ereignisse anzupassen; dabei handelt es sich in der Regel um tiefe Potenzen. In diesem Fall erfolgt die Abstimmung des Arzneimittels mehr auf die Erkrankung als auf die Person, so dass der konstitutionelle Anteil weniger bedeutsam ist. Für die Verlaufsbehandlung werden dann meist mittlere Potenzen gewählt. Bei akuten Krankheiten mit Beteiligung des Gesamtorganismus sind dagegen bei der Anfangsbehandlung höhere Potenzen einzusetzen, die im Verlauf von mittleren Potenzen abgelöst werden.

Ähnlich wird bei chronischen Erkrankungen vorgegangen. Lokale Erscheinungen werden mit vorwiegend histiotrop wirkenden Mitteln in niedriger Potenz behandelt; dagegen ist bei den chronischen Krankheiten mit Beteiligung des gesamten Organismus ein seltener, schwacher, aber lang anhaltender Reiz notwendig, um die ursprünglichen Krankheitszustände zu reaktivieren. Dies wird meist mit der Gabe von Hochpotenzen des Konstitutionsmittels oder reaktionsfördernder Mittel, v. a. der Nosoden, erreicht.

Tabelle 1: Dosierung pflanzlicher und mineralischer Arzneimittel bei akuten Störungen

Behandlung	ohne Beteiligung des Gesamtreaktionsvermögens	mit Beteiligung des Gesamtreaktionsvermögens
Anfangsbehandlung pflanzlich mineralisch	tiefe Potenzen D2-D3 D3-D4	hohe Potenzen D15-D30 D30
Verlaufsbehandlung pflanzlich mineralisch	tiefe bis mittlere Potenzen D4-D8 D6-D12	mittlere Potenzen D12-D15 D12-D15

Tabelle 2: Dosierung pflanzlicher und mineralischer Arzneimittel bei chronischen Störungen

Behandlung	ohne Beteiligung des Gesamtreaktionsvermögens	mit Beteiligung des Gesamtreaktionsvermögens
Anfangsbehandlung pflanzlich mineralisch	tiefe Potenzen D1-D2 D3	hohe Potenzen D30 D30
Verlaufsbehandlung pflanzlich mineralisch	tiefe Potenzen D4-D6 D4-D6	mittlere Potenzen D15-D12 D12-D8

Der Einsatz tiefer Potenzen von Pflanzen- und Tierstoffen ist v. a. von ihrer Toxizität (s. o.) sowie einer möglichen Überempfindlichkeit abhängig zu machen. Nosoden werden meist nur in mittleren oder hohen Potenzen gegeben.

Hinsichtlich des Applikationsmodus und der Häufigkeit der Arzneimittelgaben gelten folgende Richtlinien: Fast alle Arzneimittel können oral oder als subkutane und intravenöse Injektion verabreicht werden. Die perlinguale Resorption zeigt dabei den schnellsten Wirkungseintritt. Bei akuten Krankheitszuständen empfiehlt es sich u. U., anfangs ein Depot per injectionem zu setzen und die Verlaufsbehandlung oral durchzuführen.

Bei der Verabreichung sollte auch eine mögliche tageszeitabhängige Wirksamkeit der Arzneimittel berücksichtigt werden; so wird z. B. Nux vomica am besten abends gegeben, da bei einem „Nux vomica-Typ“ die Reaktionsfähigkeit des Organismus zu dieser Zeit am stärksten ausgeprägt ist.

Je niedriger die Potenz ist, desto häufiger muss die Arzneimittelgabe erfolgen; niedrige Potenzen werden bei akuten Krankheitszuständen anfangs meist halb- bis zweistündlich verabreicht; mit zunehmender Besserung werden die Intervalle verlängert. Im allgemeinen wird ein Arzneimittel in der D6 3x täglich, in der D12 1x täglich, als D30 1x wöchentlich und in der D200 1x pro Monat oder seltener gegeben; dies ist immer vom Einzelfall abhängig zu machen. Die empfohlene Größe einer Gabe in Abhängigkeit von Alter und Spezies ist aus folgender Tabelle zu ersehen.

Die Suche nach der richtigen Dosierung eines Arzneimittels gleicht einer Gratwanderung. Hahnemann (1810/1993) forderte, dass dem Mittel Zeit zur Wirkungsentfaltung gegeben werden müsse; danach sind zu häufige Gaben ebenso wie eine Erhöhung der Arzneimenge pro Gabe sinnlos und eher schädlich, da die Dynamik und nicht die Menge des Stoffes für seine Wirkung entscheidend ist.

Tabelle 3: Dosierung pro Einzeldosis

Spezies	Dilution (Tropfen)	Tabletten (Stück)	Trituration (Messerspitze)	Globuli (Stück)	Injektion (ml)
Hund/Katze	5-10	1/2-1	1	5-10	1-2
Schwein/ Schaf/ Ziege	10-15	1-3	erbsengr. Menge	10-15	bis 5
Großtiere	15-25	3	bohngengr. Menge	15	bis 10

4. Rechtliche Grundlage

Nach langer Diskussion zwischen den unterschiedlichen Interessengruppen ist seit September 1998 die Rechtslage klar, was die Anwendung homöopathischer Arzneimittel bei Tieren betrifft, die der Lebensmittelgewinnung dienen (Arzneimittelgesetz, nach 8. Novelle vom 8.9.1998, §§ 56a und 58).

Demzufolge dürfen:

- homöopathische Arzneimittel verschrieben, abgegeben und angewendet werden, wenn ihr Verdünnungsgrad die sechste Dezimalpotenz nicht unterschreitet (D6 = C3). Hierbei gilt zudem:
- Tierarzneimittel, d. h. als solche gekennzeichnete Homöopathika mit Angabe der Tierarten, der Dosierung und eventuell der Wartezeit auf Packung bzw. Gebrauchsinformation, entsprechend der Dosierungsempfehlung bei den angegebenen Tierarten angewendet werden. Dies auch ohne Verordnung durch den Hoftierarzt. Entsprechend der Europäischen Rückstandsmengenverordnung 2377/90 dürfen dabei abweichend von vorherigen Absatz die Tierarzneimittel ab der D4 ohne Wartezeit angewendet werden. Die individuelle Prüfung von 88 Substanzen ist bereits abgeschlossen, z. B. dürfen Bellis perennis (Gänseblümchen) bereits ab der Urtinktur, Phytolacca (rote Kermesbeere) ab der D3 ohne Wartezeit angewendet werden.
- Humanarzneimittel, d. h. für die Anwendung beim Menschen zugelassene oder registrierte Homöopathika, nur nach Verordnung durch den Hoftierarzt verabreicht werden. Dieser muss die Arzneimittel „umwidmen“ vom Human- zum Tierarzneimittel.
- Aristolochia (Osterluzei) wurde in den Anhang IV der Verordnung 2377/90 aufgenommen: Es besteht EU-weit ein Anwendungsverbot von Aristolochiasäurehaltigen Präparaten bei lebensmittelliefernden Tieren in allen Potenzen!

Seit dem 24. September 2001 ist zudem die „Bestandbuchverordnung“ in Kraft getreten (BGBl. I Nr. 42 S. 2131). Die Verordnung dient der Umsetzung der Richtlinien 96/23/EG und 90/676/EG. Mit der Verordnung wird der Halter von Tieren, die der Gewinnung von Lebensmitteln dienen, verpflichtet, jede Anwendung von apotheken- und verschreibungspflichtigen Arzneimitteln unverzüglich in einem im Bestand zu führenden Buch zu dokumentieren. Da alle homöopathischen Arzneimittel apothekenpflichtig sind, gilt dies auch für jede Anwendung eines homöopathischen Arzneimittels. Es gilt auch für die Arzneimittelanwendung bei Pferden, sofern diese nach Teil III A des Equidenpasses zur Schlachtung bestimmt sind oder für die kein Equidenpass ausgestellt wurde.

Zusammenfassend lässt sich also sagen, dass die Anwendung von Tierarzneimitteln frei ist, unter der Voraussetzung sie sind für die Tierart zugelassen/ registriert, und die Anwendung umgewidmeter Human-Homöopathika darf erst nach Verordnung durch den Tierarzt und nur ab der D6/ C3 erfolgen. Aristolochia ist grundsätzlich verboten. Jede Anwendung bei einem der Lebensmittelgewinnung dienendem Tier muss in ein Bestandsbuch eingetragen werden.

5. Die Grundvoraussetzungen für eine erfolgreiche Anwendung der Homöopathie bei Tieren

Aus dem bisher Erwähnten lässt sich leicht erkennen, dass bestimmte Grundvoraussetzungen erfüllt sein müssen, damit die Homöopathie bzw. deren Arzneimittel zur Behandlung kranker Tiere zum Einsatz kommen können. Im Wesentlichen sind folgende Punkte zu beachten:

- Die Tiere müssen unter Haltungsbedingungen leben, die weder krankheitsfördernd noch -unterhaltend wirken. Die Homöopathie ist nicht dazu geeignet, Fehler im Management, der Fütterung und Haltung auszugleichen und zu überdecken.
- Das zu behandelnde Tier muss noch über genügend Kraft zur (Selbst-)Heilung verfügen, denn die Homöopathie ist eine Hilfe zur Selbsthilfe.
- Der Tierbesitzer und der Behandelnde müssen bereit sein, mehr Zeit in die Symptomerhebung und Arzneimittelauswahl zu investieren, ebenso in das Erlernen der Methode.
- Es dürfen keine anderweitigen therapeutischen Maßnahmen bekannt und anwendbar sein, die dem Tier/ dem Bestand schneller und besser helfen als die gewählte Methode. Die Homöopathie darf nicht zum Dogma erhoben werden. Beispiel: Darmparasiten sollten mit herkömmlichen Medikamenten (Anthelmintika) behandelt werden, da die Homöopathie keine geeigneten Arzneimittel kennt, die ebenso schnell und sicher die Parasiten vertreiben wie diese.
- Seuchenrechtliche Vorschriften müssen beachtet werden; keine Behandlung bei zweifelhafter Diagnose durchführen.

5.1 Die Vorteile

In Diskussionen um die Homöopathie und deren Stellenwert werden immer wieder folgende Vorteile angeführt, die diese Therapiemethode gegenüber der konventionellen Schulmedizin auszeichnen:

- 1.) Ihre Nebenwirkungsarmut bzw. -freiheit, vorausgesetzt es wird das richtige Mittel verabreicht oder die Erkrankung schreitet nicht aus anderen Gründen fort.
- 2.) Es besteht keine Gefahr der Mittelgewöhnung bzw. der Resistenzbildung, so dass negative Auswirkungen auf die therapeutische Stärke nicht auftreten. Die immer weiter voranschreitende Einschränkung der Anwendung von Antibiotika bei Tieren, die der Lebensmittelgewinnung dienen ist vor allem auf den Tatbestand zurückzuführen, dass die therapeutische Stärke von Antibiotika bei der Behandlung von kranken Menschen in den letzten Jahren z. T. drastisch gegen Null gesunken ist. Dies ist andererseits mit ein Grund, warum in der Landwirtschaft immer mehr nach alternativen Therapiemöglichkeiten gefragt wird

- 3.) Ein Therapieerfolg ist immer ein Zeichen, dass „biologisch folgerichtig“ behandelt wurde, d.h. es konnten entweder die Selbstheilungskräfte ausreichend aktiviert werden oder die Arzneimittelgabe stand der Selbstheilung nicht „im Wege“. Eine Unterdrückung/ Kaschierung von Symptomen ist nicht möglich, so dass sehr schnell eine Beurteilung der Therapie möglich ist. Beispiel: Sinkt das Fieber nach Gabe eines Antibiotikums und Entzündungshemmers, so kann es bei nicht ausreichender Therapiedauer sehr schnell zum Rückfall kommen, nach Gabe eines Homöopathikums ist das zwar nicht hundertprozentig ausgeschlossen, jedoch sehr selten.

5.2 Die Praxis

Die Umsetzung theoretischen Wissens in die praktische Handeln ist auch in der Homöopathie nicht einfach und nicht mit einer Erfolgsgarantie versehen. Deshalb ist ein behutsames und geduldiges Vorwärtsgen gehen gefordert, dass stets die eigenen Grenzen sowie die Grenzen der Methode, d.h. der Homöopathie, im Auge behält.

5.2.1 Vom Krankheitsbild zur Arzneimitteldiagnose

Bei der Betrachtung der praktischen Vorgehensweise muss unterschieden werden zwischen der Behandlung von Tieren, die im engen Kontakt zu ihren Besitzern stehen und denen, die als so genannte Nutztiere gehalten werden. Für letztere gestaltet sich die Arzneimittelfindung als sehr schwierig, so dass anhand der oberflächlich erkennbaren Symptomen oftmals nur eine homöopathische Verdachts-Diagnose gestellt werden kann. Insbesondere die Festlegung auf ein Arzneimittel beim Vergleich der Symptome des Tieres und der Informationen des Arzneimittelbildes ist oftmals unmöglich. Modalitäten und auch eine Ursache sind nicht immer eindeutig, erst recht eine genaue Charakterisierung des Tieres in seinem Normalzustand. Deshalb werden dann häufig Arzneimittelgemische, so genannte Komplexmittel eingesetzt, die ein breites Spektrum an Symptomen abdecken.

Sind Hund, Katze oder Pferd die Patienten, so ist die Symptomerhebung in der Regel weitaus ergiebiger. Es besteht hier andererseits aber die Gefahr der Vermenschlichung tierischer Verhaltensausdrücke.

5.2.2 Der erste Schritt

Wer eine neue Methode erlernt, bedarf der Ermutigung durch den Erfolg, ansonsten breitet sich schnell Frustration aus. Das gilt auch für das Erlernen der Homöopathie als eine (eigenständige) Form der Therapie. Entsprechend den oben dargelegten Voraussetzungen und den folgenden Beschreibungen der praktizierten Vorgehensweisen mag der Eindruck entstehen, dass die Hürden für einen erfolgversprechenden Einsatz der Homöopathie bei der Behandlung kranker Tiere sehr hoch liegen. Dem ist im Grunde auch so, dennoch gibt es Beispiele, mit denen sich relativ schnell eine Vertrauensbasis aufbauen lässt. Im Bereich der Schweinehaltung und -behandlung (doch nicht nur dort), kann als das Beispiel für einen schnellen sicht- und greifbaren Erfolg nach Einsatz eines Homöopathikums die Behandlung der sekundären Wehenschwäche bei der Sau durch *Caulophyllum D/C 30* an Stelle von *Oxytocin* genannt werden (*Caulophyllum* = Frauenwurz; Stammpflanze = *Leontice thalictroides*). Voraussetzung hierbei ist, dass bereits Ferkel spontan abgesetzt wurden und kein Geburtshindernis vorliegt (WOL-

TER, 1966). Caulophyllum hat sich diesbezüglich als ausreichend zuverlässig wirksam erwiesen, dass an dieser Stelle diese Empfehlung zum Aufbau eines raschen Vertrauensverhältnisses erlaubt sei.

5.2.3 Der (vor)schnelle Weg

Entsprechend den Hinweisen in bestimmten Fachbüchern, in denen dergestalt so genannte „festständige Diagnosen“ aufgelistet sind, werden oft ohne weitere gründliche Untersuchung Arzneimittel zur Behandlung ausgewählt. Auch wenn diese von den Autoren nur als erste Vorschläge gemeint sind, die durch eine gründliche Anamnese erhärtet werden müssten, so neigt der Behandelnde nur zu gerne dazu, sich diese Mühe zu sparen. Nach der Abklärung der klinischen Diagnose, d.h. vor allem nach Feststellung der Art und des Sitzes der Erkrankung, werden anschließend ein oder mehrere Einzelmittel mit einer starken Beziehung zu den betroffenen Organen in niedrigen Potenzen eingesetzt. Hierdurch können jedoch im Laufe der Behandlung Symptome verdeckt oder unterdrückt werden, so dass eine korrekte Arzneimitteldiagnose für eine weitere Behandlung erschwert wird. Dieses Vorgehen entspricht im Wesentlichen beispielsweise dem der einfachen Verordnung eines Schmerzmittels bei Kopfschmerzen, ohne Abklärung der näheren Umstände und der Ursachen. In beiden Fällen kann der Erfolg sehr schnell eintreten, ein Wiederkehren der Symptome nach Abklingen der Arzneimittelwirkung ist hierbei aber wahrscheinlicher als nach einer ganzheitlichen Vorgehensweise.

5.2.4 Der ganzheitliche Weg

Im Gegensatz zum oben skizzierten Vorgehen bedarf es zur gezielteren und ganzheitlichen Arzneimittelfindung einer ausführlichen Untersuchung und Erfassung aller Begleitumstände, die oftmals auch eine Bestandsuntersuchung umfassen muss, da der Bestand als Ganzes, sozusagen als ein eigenständiger Organismus mit betroffen ist. Aufgrund des hohen Zeitbedarfs wird dieser Weg jedoch nur selten beschritten, obwohl er im Sinne der Homöopathie der richtige und erfolgversprechendere ist. Erschwerend hierbei ist, dass die Similefindung nicht nur durch die beim Tier begrenzte Erfassung von geistig-seelischen und körperlichen Symptomen und deren Modalitäten, sondern auch durch die nur bedingt mögliche Analogiebildung zwischen menschlichen und tierischen Krankheitszeichen schwierig ist (SCHMID, 1985; LAGONI, 1983 und WOLTER, 1983).

Für das Verständnis der homöopathischen Besonderheiten bzw. für das Erlernen der richtigen Vorgehensweise bedarf es deshalb einer gründlichen Beschäftigung mit den Grundlagenwerken (HAHNEMANN [Z.B. Organon]; KÖHLER, 1985; SCHMIDT, 1995) und einer fortgesetzten Beschäftigung mit den Arzneimittelbildern.

5.3 Anwendungsgebiete

In Laienkreisen herrscht landläufig die Meinung, dass die Homöopathie in erster Linie eine Methode zur Behandlung leichter Erkrankungen darstelle, insbesondere akute, bakterielle und hochschmerzhafte Störungen ließen sich damit nicht therapieren. Fragt man hingegen versierte Praktiker, die die Homöopathie über viele Jahre regelmäßig bis überwiegend für die Behandlung kranker Schweine anwenden, für welche Art der Erkrankung diese Therapiemethode sich besonders gut eigne, so wird man eine ganze Palette an Möglichkeiten aufgezählt be-

kommen. Das wesentliche Kriterium lautet dabei immer, dass der erkrankte Organismus über genügend Kraftreserven verfügen müsse, um sich letztendlich selber zu helfen (siehe Abschnitt „Grundvoraussetzungen“).

Schaut man sich den Alltag in der Nutztierpraxis an, so wird man feststellen können, dass die Hauptanwendungsgebiete in folgenden Bereichen liegen:

- Stoffwechselerkrankungen
- Fruchtbarkeitsstörungen
- Geburtsstörungen
- Mastitis
- Gebärmuttererkrankungen
- Jungtiererkrankungen (Durchfall- und Atemwegserkrankungen)
- In der Mast (Um- bzw. Einstallungserkrankungen)

Ein Schwerpunkt bildet dabei die Vorbeuge, d. h. die homöopathisch medikamentellen Maßnahmen zur Verhütung von Erkrankungen in kritischen Situationen: z. B. um die Geburt, beim Absetzen der Jungtiere, nach der Einstallung zur Mast. In den Lehrbüchern finden sich zu diesen Komplexen eine Vielzahl an Ratschlägen und Mittelvorschlägen, die an dieser Stelle nicht zitiert werden sollen (RAKOW u. RAKOW, 1995; ANDRESEN, 1997). Es hat sich immer wieder gezeigt, dass die guten Erfahrungen auf einem Hof sich nicht eins zu eins auf einen anderen Betrieb übertragen lassen. So wie das Erregerspektrum von Hof zu Hof variieren kann, so können sich die zur Arzneimittelwahl geeigneten „charakteristischen“ Symptome bei ansonsten gleichlautender Diagnose deutlich unterscheiden.

In einem zweiten Teil wird der Autor auf ausgewählte Krankheitsbilder in der Rinder- und Schweinehaltung eingegangen.

5.4 Schlussbemerkungen

Der Stellenwert der Homöopathie in der Gesellschaft ist in den letzten 20 Jahren unstrittig gestiegen. Auch kranke Haus- und Nutztiere werden immer häufiger mit unkonventionellen Methoden und Arzneimitteln behandelt. Bei dem Enthusiasmus, der insbesondere der Homöopathie entgegengebracht wird, sollte aber bedacht werden, dass die Grundlagen und Arzneimittelkenntnisse im Wesentlichen aus der Humanmedizin entlehnt sind, deren Übertragbarkeit auf die Tiere aber keineswegs so sicher und gesichert ist, wie gerne behauptet wird. Dabei nützt es einem wenig, wenn selbst anerkannte Veterinär-Pharmakologen darauf hinweisen, dass es noch jede Menge Lücken im Wissen um die Wirkung konventioneller (schulmedizinischer) Medikamente gibt (LÖSCHER, 1992). Jede Behandlung ist deshalb auch ein Experiment mit ungewissem Ausgang, die Wahl der Methode und des Arzneimittels sollte also nicht leichtfertig geschehen, sondern immer zum größtmöglichen Wohle des Patienten.

Bei der Behandlung lebensmittelliefernder Tiere ist zudem noch zu beachten, dass auch der Verbraucher bei der Therapiewahl zu berücksichtigen ist, d. h. die Vorschriften des Arzneimittelgesetzes sind einzuhalten, auch wenn die Unterschreitung der zulässigen Niedrigstpotenz (D6/C3) nicht nachgewiesen werden kann.

Literaturverzeichnis wird im zweiten Teil (Lohmann Information, Ausgabe 3/2002) abgedruckt.

Anschrift des Verfassers:
Dr. med. vet. Achim Schütte
Am Deimelsweg 36, 45276 Essen
E-Mail: a.schuette@carstens-stiftung.de