

Pflanzliche Ausgangsstoffe und ihre weitere Verarbeitung

Stellungnahme des VKHD



Geschäftsstelle:
Thränstrasse 29
89077 Ulm
Tel. 0731-931404-0
Fax 0731-931404-1
Bürozeiten:
Di und Do
14.00 - 18.00 Uhr
e-mail:
office@vkhd.de
web:
<http://www.vkhd.de>

(1) Auswahl des Pflanzenmaterials

In der klassischen Homöopathie kann nicht alleine nach biologischen und pharmakognostischen Kriterien entschieden werden, welche Subspezies einer Pflanzenart oder welche Teile einer Pflanze am besten geeignet sind. Maßgeblich für die Verschreibung nach Ähnlichkeitsgesetz ist die Identität des in homöopathischen Arzneimittelprüfungen verwendeten Pflanzenmaterials mit der vom Anwender verschriebenen Arznei.

Beispiel: da in den relevanten Arzneimittelprüfungen *Bryonia alba* verwendet wurde, muss(te) sichergestellt werden, dass ein Patient bei Vorlage eines Rezeptes für *Bryonia* — wenn nicht anders spezifiziert! — *Bryonia alba* und nicht etwa *Bryonia cretica ssp. dioica* bekommt.

Eine entscheidende Bedeutung kommt dementsprechend der Quellenforschung zu. Soweit das Ausgangsmaterial in den maßgeblichen Primärquellen klar bezeichnet ist, sollte dieses übereinstimmend verwendet werden.

(2) Vorgehen bei nicht eindeutiger Quellenlage

Schon Hahnemann modifizierte die Herstellung bestimmter Mittel des öfteren, und in einigen Fällen geben die Quellen keine eindeutige Auskunft über das Ausgangsmaterial. Manchmal gibt es verschiedene Arzneimittelprüfungen mit unterschiedlichen Ausgangsstoffen, die in den gebräuchlichen Arzneimittellehren wiederum zusammengeführt wurden. Einige pflanzliche Ausgangsstoffe waren in früheren Zeiten nur getrocknet und nicht frisch erhältlich. Der Auffassung, ein historisch orientiertes Vorgehen zu bevorzugen, steht die Überlegung gegenüber, heutige Möglichkeiten beispielsweise der Frischverarbeitung auch exotischer Pflanzen zu nutzen. Ein konsequent historisches Vorgehen ist insofern paradox, als dass die Homöopathen der ersten Generation sich durchaus nicht scheuten, vorhandene Rohstoffe sobald möglich durch qualitativ bessere zu ersetzen.

Aufgrund dieser komplexen Sachlage wird es in vielen Fällen nicht nur eine wahre Antwort geben. Im folgenden Beispiel ist die Situation noch vergleichsweise klar:

Ein eklatantes **Beispiel** zu unterschiedlichen Ausgangsstoffen kommt aus dem Tierreich: Für *Apis mellifica* wurden sowohl das Bienengift wie auch verriebene Biene (die zu 99% nicht aus Gift besteht) geprüft, stark überwiegend jedoch das Bienengift. Constantin Hering plädierte in den 'Guiding Symptoms'

(Bd. 1, erschienen 1879) eindeutig für das Bienengift:

„It is ... foolish to take the whole bee with all the foreign matter and impurities, which color the tincture.“

Nicht jeder Anwender weiß, dass er *Apisinum* verschreiben muss, damit der Patient das mit alten wie neuen Arzneimittellehren besser übereinstimmende Präparat bekommt.

Schon innerhalb der klassischen Homöopathie können unterschiedliche Arzneivarianten begründet werden; umso mehr ist dies der Fall, wenn bestimmte Richtungen der Homöopathie oder andere Zweige der CAM-Therapien andere Ausgangsmaterialien oder Verarbeitungsmethoden bevorzugen.

Beispiel: *Belladonna ex radice* in der anthroposophischen Medizin und andere Besonderheiten dort.

Unser praktischer Vorschlag ist, *begründete* Herstellungsvarianten zu ermöglichen bei eindeutiger Nomenklatur (siehe Punkte 6 und 7).

(3) Gewinnung des Pflanzenmaterials

Ganz entscheidende Faktoren für die Arzneiqualität sind die Anbau- und Sammelbedingungen, die umgehende Weiterverarbeitung nach Ernte bzw. Sammlung und natürlich Sammlung und Ernte selbst. Da die artentypische Ausprägung von Pflanzen sich an deren natürlichen Standorten am besten entfalten kann — und diese ist in der Homöopathie wichtiger als Wirkstoffgehalte etc. — sollte grundsätzlich auch **Wildsammlung** möglich sein.

Naturgemäß kann Wildsammlung keinen „Good Agriculturing Practise“-Richtlinien unterworfen werden; dies muss in den entsprechenden Regelungen berücksichtigt werden. Zu wünschen sind von Umwelt- und Agrargiften weitestgehend freie Standorte, eventuell müssten auch die Maßstäbe an die Pflanzengesundheit angepasst werden. Den Artenschutz zu berücksichtigen, sollte nicht schwer sein: es wird nur ein winziger Bruchteil der in der Phytotherapie benötigten Menge an Pflanzenmaterial benötigt.

(4) Verarbeitung des Pflanzenmaterials

Die aktuell maßgeblichen Verarbeitungsverfahren sind:

- (a) Tinkturen nach HAB, Vorschriften 1 - 4a,
- (b) Tinktur nach französischer Pharmakopoe,
- (c) Trituration nach HAB, Vorschrift 6.

Der geringfügige Unterschied im Potenzgrad, der aus den unterschieden Definitionen einer pflanzlichen Tinktur nach HAB und Ph.Fr. resultiert, ist unserer Einschätzung nach zu vernachlässigen. Den Unterschied in der homöopathischen Pharmakodynamik halten wir für wenig praxisrelevant.

Weitaus bedeutendere Auswirkungen erwarten wir von der **Frische** der Pflanzen, von den Zeiträumen zwischen Ernte und Verarbeitungsbeginn, dann zwischen Häckseln und Überführung in Ethanol resp. Lactose-Verreibung. Um die unterschiedliche 'Empfindlichkeit' verschiedener Pflanzenmaterialien zu berücksichtigen, könnten diese nach Gruppen eingeteilt werden. Auf Tiefkühlung oder Einfrieren von Pflanzen vor der Verarbeitung sollte verzichtet werden. Dazu kommt die Vorgehensweise bei der Weiterverarbeitung selbst, dem Häckseln oder sonstigem Zerkleinern und den speziellen Bedingungen der Mazeration bis hin zum Abfiltrern der Tinktur, resp. der bis mindestens zur C3 ohne größeren Unterbruch fortzusetzenden Verreibung.

Damit sind wir schon bei der für die klassische Homöopathie außerordentlich wichtigen **Option der Trituration** pflanzlicher (und überhaupt fast aller) Ausgangsstoffe bis zur C3, wie Samuel Hahnemann dies in der fünften Organon-Auflage, § 271 grundsätzlich auch für C-Potenzen fordert. Da sich die 6. Organon-Auflage gänzlich auf LM/Q-Potenzen bezieht, ist das 5. Organon (neben den 'Chronischen Krankheiten') bis zum heutigen Tage die für die Herstellung und Anwendung von C-Potenzen maßgebliche Primärliteratur.

Aus einer C3-Trituration flüssig weiterpotenzierte Arzneien unterscheiden sich pharmakologisch und in ihrer homöopathischen Dynamik deutlich von solchen, die aus Tinkturen hergestellt wurden. Abgesehen von dem anderen Auszugsmittel und dessen Einwirkungen divergieren auch die enthaltenen Pflanzenbestandteile; vor allem aber ist der homöo-

pathisch relevante Potenzierungseffekt („Dynamisierung“) infolge der dreistündigen C3-Verreibung erheblich intensiver. Nach übereinstimmender Erfahrung der Anwender können solche Mittel als 'stärker' gelten.

Die Herstellung pflanzlicher Arzneien aus Tinkturen kann ebenso historisch begründet werden wie Verreibung bis C3 und erst anschließend flüssige Potenzierung. Wollte man den letzten Stand Hahnemanns als Maßstab setzen, so ist die Verreibung vorzuziehen. Die angestrebte Übereinstimmung der ursprünglich geprüften mit der verschriebenen Arznei kann im Einzelfall wiederum für eine 'durchgehend flüssige' Herstellungsweise sprechen. Im Sinne freier Berufsausübung sollte der Therapeut die Möglichkeit haben, sich für Arzneien beider Herstellungsweisen entscheiden zu können.

Eine solche Auswahlmöglichkeit setzt selbstverständlich voraus, dass Arzneien beider Herstellungsweisen registriert werden können und die Trituration keinesfalls auf feste, trockene Stoffe eingeschränkt wird. Problematisch dabei ist, dass die Frisch-Verreibung nicht-fester Substanzen im HAB nirgends erwähnt wird.

Fazit: HAB Vorschrift 6 muss so formuliert, erweitert oder kommentiert werden, dass die **Verreibung frischer organischer Ausgangsstoffe** zweifelsfrei mit eingeschlossen ist. Verreibung von Tinkturen nach HAB Vorschrift 7 kann kein Ersatz für Frisch-Verreibung sein; dies gilt besonders auch für die Herstellung von Q-Potenzen nach Hahnemann!

Eine entsprechende Änderung des HAB (ebenso die Einführung einer Hahnemanns Vorgaben entsprechenden 'Globuligröße 0' in den Vorschriften 10 und 17) würde die Reputation des HAB im Kreise klassisch-homöopathischer Anwender sehr unterstützen. Auch in europäischem Rahmen sollte den entsprechenden Punkten Rechnung getragen werden, um das Einvernehmen zwischen Behörden und Anwendern zu erleichtern.

(5) Steigendes Qualitätsbewusstsein der Anwender

Lange Zeit war die Arzneiqualität eher ein Stiefkind im Bewusstsein klassischer Homöopathen. Dies hat sich in den letzten Jahren sehr deutlich geändert. Von qualifizierten Homöopathen ausgehend, sehen wir ein deutlich **zunehmendes Interesse** an Qualitätsbewusstsein und tatsächlicher Vorgehensweise der Hersteller. Regelmäßige Artikel in den Fachzeitschriften der Anwender sensibilisieren für die entsprechenden Fragestellungen. Sowohl die Ausbildungsrichtlinien des ECCH (European Council for Classical Homeopathy) für nichtärztliche Homöopathen, wie diejenigen der SHZ (Stiftung Homöopathie-Zertifikat) beinhalten Grundlagen homöopathischer Pharmakologie; neue Lehrbücher enthalten entsprechende Kapitel.

Die Qualitätsvorstellungen der Anwender können sich teils decken mit den amtlichen Vorgaben, teils ist unser Fokus jedoch ein anderer. Primär für die chemisch-pharmazeutische Industrie entwickelte Maßgaben für GMP etc. interessieren weniger als einige der bereits erwähnten Punkte. Aus unserer Sicht müssen nicht alle Details behördlicherseits geregelt werden: Eine kostentreibende Überregulierung würde nur zu weiteren Einengungen des Produktangebots führen und ist nicht im Sinne der Anwender. Wichtig ist daher ein gewisser Spielraum. Ausschlaggebend für uns ist letztlich das Vertrauen in den jeweiligen Hersteller und dessen Vorgehensweise, ein Vertrauen, das freilich durch entsprechende Transparenz gestützt sein sollte.

(6) Begründete Herstellungsvarianten

Wir sind ein Berufsverband klassisch homöopathisch arbeitender Heilpraktiker, doch Richter über unterschiedliche Strömungen in der Homöopathie sind wir nicht. Wir glauben, dass eine solche Rolle auch den deutschen und europäischen Behörden und Expertenkommissionen nicht gut anstünde.

Hohe Arzneiqualität und Verfügbarkeit aller homöopathischen Mittel gehört zu unseren primären Zielen (und denen des ECCH, European Council for Classical Homeopathy, als

Dachverband nichtärztlicher Homöopathen in Europa), doch mit Rücksicht auf unterschiedliche Philosophien und Ausrichtung der Hersteller wie auch der Anwender wird ein Konsens über die bestmögliche Herstellungsweise und Ausgangssubstanz nicht in allen Fällen möglich sein. Wir glauben daher, dass **begründete Herstellungsvarianten** im Sinne eines Methodenpluralismus unverzichtbar sind. Um einen solchen Pluralismus etwas zu kanalisieren, sollte für Herstellungsvarianten eine fundierte, *innerhalb der betreffenden Methodik* schlüssige Begründung eingefordert werden. Wünschenswert wären Rahmenrichtlinien, die auf Seiten der Anwender — der klassischen Homöopathen und auch anderer — einen breiten Konsens finden. Der klassischen Homöopathie kommt insofern eine besondere Bedeutung zu, weil sie nahe den Wurzeln homöopathischer Methodik arbeitet.

Im europäischen Rahmen werden wir eine **Balance** finden müssen zwischen angestrebtem Pluralismus und notwendiger Harmonisierung, zwischen flexiblen Regeln und möglicher Einfachheit, damit die betreffenden Regelwerke und damit einhergehende Bürokratie nicht ausufern.

Der VKHD vertritt die Interessen homöopathisch arbeitender Heilpraktiker und damit auch das Erbe Hahnemanns. Wir tun dies jedoch nicht im Methodenstreit, sondern als Teilbeitrag, um den rechtlichen und politischen **Freiraum** für die CAM-Therapien als integralem Bestandteil einer menschenwürdigen Medizin zu erhalten und zu gestalten.

(7) Transparente Arzneibezeichnung

Unser Anliegen, begründete Herstellungsvarianten zu ermöglichen, impliziert die Notwendigkeit einer genauen Bezeichnung derselben. Nur so kann die notwendige Transparenz erhalten werden.

Die übliche lateinischen Nomenklatur wird eine genaue Bezeichnung abweichender Ausgangsstoffe ermöglichen. In der Homöopathie traditionell von der heutigen botanischen Nomenklatur abweichende Bezeichnungen sollten beibehalten werden können. Herstellungsvarianten könnten hingegen durch eine zusätzliche Kennzeichnung auf dem Beipackzettel oder auf dem Arzneibehältnis bezeichnet werden. In manchen Ländern sind bereits Arzneibezeichnungen üblich wie beispielsweise *Arnica CH30* für die 30. Centesimalpotenz in Mehrglasmethode oder *CK* für Korsakov bzw. Einglasverfahren. Stattdessen wäre auch denkbar, den das Verdünnungsverhältnis bezeichnenden Buchstaben für sich zu belassen und einer Arzneibezeichnung wie z.B. *Arnica C30* eine Tiefzahl oder eine tiefgestellte Buchstaben-Zahlenkombination anzuhängen (etwa: *Arnica C30_{xy1}*), die auf dem Beipackzettel näher aufgeschlüsselt wird.

Carl Classen, 24. Feb. 2005

VKHD Vorstand,
Arbeitsbereich Arzneimittel und Therapiefreiheit

Literatur

- Samuel Hahnemann, ORGVI kommentierte Ausgabe, Sonntag-Verlag
 - Samuel Hahnemann, Organon-Synopse, Haug-Verlag
 - Samuel Hahnemann, Reine Arzneimittellehre, Haug-Verlag
 - Samuel Hahnemann, Die Chronischen Krankheiten, Haug Verlag
 - Constantin Hering, Guiding Symptoms Bd. 1, Jain Publishers
 - Ulrike Schober, Über Bryonia L., Zeitschrift für Klassische Homöopathie 2/1991
 - Peter Barthel, Das Vermächtnis Hahnemanns, in Zeitschrift für klassische Homöopathie 37, 1993
 - Friedrich Dellmour, Die Bedeutung der C3 Trituration für die Arzneimittelherstellung, in AHZ 239, 1994
 - ECCH, Education Guidelines, www.homeopathy-ecch.org
 - SHZ, Ausbildungsinhalte, www.homoeopathie-zertifikat.de
 - Andreas Grimm, Die Pharmazie des homöopathischen Arzneimittels, Unterkapitel in 'Lehrbuch der Homöopathie', Hrsg. Gennep/Wegener, Haug-Verlag
 - Andreas Grimm, Artikelserie über homöopathische Arzneimittelhersteller, Zeitschrift für Klassische Homöopathie 1/2004 und Folgende
- HAB 2000-2004