



Geschäftsstelle:
Thränstrasse 29
89077 Ulm
Tel. 0731-931404-0
Fax 0731-931404-1

Bürozeiten:
Di und Do
9.00 - 12.00h
14.00 - 18.00h

e-mail:
office@vkhd.de

web:
www.vkhd.de

Warum die Einglas- Potenzierung nach Korsakov in die offiziellen Arzneibücher aufzunehmen ist

Erst die Möglichkeit zur Einglas-Potenzierung, zumindest von einer bestimmten Potenzstufe aufwärts, schafft die technischen und wirtschaftlichen Voraussetzung zur Herstellung international üblicher Hochpotenzen über C 1.000. Folgend gehen wir, von der Historie bis hin zu den aktuellen Forderungen der Zeit, näher auf dieses Thema ein.

Die Methode der Korsakov-Potenzierung in den Worten von Clemens von Bönninghausen

„Jene besteht im Wesentlichen darin, dass nach jedem gehörigen Schütteln des Gläschens die potenzierte Flüssigkeit ausgegossen und neue 100 Tropfen destillierten Wassers oder Weingeists in dasselbe eingemessen werden, indem beim Ausleeren mindestens ein Tropfen in demselben hängen bleibt, welcher zur Einheit aus der vorhergehenden Potenzierung für die nächstfolgende dient. Freilich lässt sich dabei einwenden, dass auf diese Art unmöglich das Verhältniss von 1 zu 100 mit mathematischer Genauigkeit getroffen werden kann. Aber es würde eine übertriebene Skrupulosität und Kleinigkeitskrämerei zu nennen sein, wenn man sich an solche geringfügige Mängel stossen wollte, deren Einfluss um so mehr verschwinden muss, je länger diese Manipulation fortgesetzt wird ... das Resultat hat sich jedesmal, wo zwischen dieser und der strengen Hahnemann'schen Methode vergleichende Versuche angestellt wurden, als ganz dasselbe erwiesen.“

(Bönninghausen, „Zur Würdigung der Hochpotenzen“, 1860)

Korsakov-Potenzen und ihre Bewertung in der Frühzeit der Homöopathie

Gelegentlich werden zur Rechtfertigung der Einglas-Potenzierung nach Korsakov Briefe Hahnemanns um das Jahr 1832 herum herangezogen. Bei Durchsicht der Quellen findet sich bei Hahnemann jedoch kein abschließendes Urteil über die heute so genannte Korsakov-Potenzierung: Teils geht es in diesen Briefen mehr um Erfahrungen Korsakovs mit der Globuli-Herstellung, teils um die Frage des allgemeinen Nutzens von Potenzen über C30 inklusive solcher, die im

Einglasverfahren hergestellt wurden. Deren Wirkung wird nicht angezweifelt; Hahnemann bezweifelt jedoch den praktischen Nutzen immer höherer Potenzen. Sehr viel eindeutigere Äußerungen finden wir in Schriften von Clemens v. Bönninghausen, vor allem aus den Jahren 1859 und 1860, nachdem er umfassende Erfahrungen gesammelt und offenbar auch Vergleiche angestellt hatte.

Während Bönninghausen 1840 noch die Ansicht vertritt, dass mit Einglas-Potenzen nach Korsakov zunächst noch weitere Versuche angestellt werden müssten, bestätigt er 1848 die Wirkung der Mittel in seiner eigenen Praxis und fordert seine Kollegen zu weiteren Fallberichten auf. Damals meinte er noch, diese Potenzen könnten mit anderen (den „Jenichenschen“) nicht auf eine Linie gestellt werden.

Anders und nunmehr sehr deutlich äußert sich Bönninghausen nach insgesamt über 20 Jahren der Erfahrung mit diesen Mitteln („Zur Würdigung der Hochpotenzen“, 1860): Kritik an Korsakov Potenzen sei „übertriebene Skrupulosität und Kleinigkeitskrämerei“. Bei Vergleichen mit nach Mehrglasmethode hergestellten Mitteln hätten sich die Ergebnisse als „als ganz dasselbe erwiesen“.

Negative Bewertungen namhafter anderer Autoren dieser Zeit finden wir nicht. Die Quellenlage kann mithin keine Abwertung von Korsakov-Potenzen rechtfertigen, ganz im Gegenteil.

Einglas-Potenzen und Arzneiqualität

Wenn wir die Entwicklung der Potenzierung bei Hahnemann näher beobachten, stellen wir ein kontinuierliches Streben nach Qualitätssteigerung fest. Von zentraler Bedeutung für die Arzneiqualität ist die Qualität und Frische des Ausgangsstoffes, das nächstwichtigste ist eine sorgfältige und gründliche Potenzierung vor allem bei den ersten Potenzierungsschritten. Noch vor der Entwicklung der heute so genannten Q-Potenzen forderte Hahnemann die Trituration aller verreibbaren Stoffe bis zur C3, in um von dort aus im viel bequemeren flüssigen Medium weiter zu arbeiten. Mehrstündige Laktoseverreibung sehr kleiner Arzneimengen sollte für optimalen Aufschluss der Arzneikräfte sorgen.

Die Erfahrungen von Homöopathen mit unterschiedlich hergestellten Arzneien scheinen zu bestätigen, dass wenn die ersten Herstellungsschritte mit der geforderten Gründlichkeit getan sind, die weitere Potenzierung vergleichsweise lockerer gehandhabt werden kann. Gleichwohl sollte die Herstellungsweise für die Anwender transparent gemacht werden, um eine informierte Entscheidung zu ermöglichen.

Ein- und Mehrglaspotenzen — unterschiedliche Traditionen

Die traditionelle Herstellung homöopathischer Arzneimittel hat sich insbesondere im angelsächsischen Sprachraum in der von Korsakov aufgezeigten Richtung entwickelt, wohingegen deutsche Hersteller die Mehrglasmethode anwendeten. Das schlägt sich so auch in dem damals noch nicht amtlichen „Deutschen homöopathischen Arzneibuch“ von Willmar Schwabe nieder (Leipzig 1901) und wurde in den bisherigen Auflagen des HAB nicht verändert.

Wenn wir die homöopathische Tradition in internationalem Zusammenhang betrachten, findet sich keine Rechtfertigung, die Einglas-Potenzierung als ein ungeeignetes oder „falsches“ Verfahren aus den offiziellen Pharmakopoen herausfallen zu lassen. Seit den Anfängen des 20. Jahrhunderts gab es noch viel weitergehende Entwicklungen, wie beispielsweise Fluxationspotenzen. Auch mit

letzteren gibt es gute Erfahrungen. Um die Problematik nicht weiter auszudehnen, begrenzen wir unsere Stellungnahme jedoch auf die im Vergleich damit eng an Hahnemann angelehnte Korsakov-Methode. Potenzen weit über C 1.000, die mit Mehrglasmethode praktisch nicht herstellbar sind, sind seit rund 100 Jahren und und bis in die Gegenwart fester Bestandteil der internationalen Tradition.

Einglas-Potenzierung ist eine technische Grundvoraussetzung für Hochpotenzen über C1.000, wie sie von zahlreichen Homöopathen angewendet werden

Sollte es je dazu kommen, dass in Europa generell nur Mehrglas-Potenzen hergestellt werden können, dann wären Potenzen oberhalb der 1.000sten aufgrund des nicht mehr darstellbaren Aufwandes bald nicht mehr verfügbar. Tatsächlich gehören hohe Potenzen wie beispielsweise C 10.000, C 50.000 oder C 100.000 seit rund hundert Jahren und spätestens seit J.T. Kent zur internationalen Tradition. Ohne den gesetzlichen Freiraum zur Herstellung solcher Mittel verlieren die Anwender die Möglichkeit, solche Mittel legal anzuwenden.

Möglich wäre jedoch aus Gründen der Qualität und bei einzelnen Substanzen auch unter dem Aspekt der Arzneimittelsicherheit, bis zu einer gewissen Stufe (bspw. C12 oder C30) im Mehrglasverfahren zu potenzieren, um von dort an im Einglasverfahren weiter zu arbeiten.

Die Anwendung von Potenzen über C 1.000 hinaus gehört zum täglichen Handwerkszeug einer großen Zahl von Praktikern und muss, bei gleichzeitig eindeutiger Deklaration der Herstellungsweise, auch im Kontext des europäischen Arzneibuchs gewahrt werden. Eine protektionistische Politik zu Gunsten einer einzigen Herstellungsweise können wir nicht befürworten, eine solche Selbstbeschränkung führt zu Verzerrungen auch im internationalen Wettbewerb.

- **Schlussfolgerung:**
Die Aufnahme entsprechender Herstellungsvorschriften in die offiziellen Arzneibücher, namentlich HAB und Ph.Eur. halten wir aus den genannten Gründen für überfällig.

Mit unserer Position stimmen wir überein unter anderem mit ECCH (European Council for Classical Homeopathy), DZVhÄ (Deutschem Zentralverein homöopathischer Ärzte) und BKHD (Bund Klassischer Homöopathen Deutschlands).

C. Classen, 23.02.06

