

4 DISKUSSION

Die Symptome der AMB in der Tiermedizin sind entweder durch eine AMP beim Tier ermittelt worden, beruhen auf praktischen Erfahrungen am Tier oder stammen aus der Humanhomöopathie.

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit der Frage, welcher Herkunft die in den veterinären AMB von Arsenicum, Belladonna, Lachesis, Nux vomica und Pulsatilla vorkommenden Symptome sind und wie groß der Anteil der verschiedenen Herkunftsmöglichkeiten ist.

Außerdem wird die Möglichkeit der Symptomübertragung vom Menschen auf das Tier anhand beschriebener Meinungen verschiedener Autoren erörtert⁵⁹.

Da bisher keine Veröffentlichungen vorliegen, die sich in dieser oder ähnlicher Art mit der Thematik der Herkunft von Symptomen in veterinären AMB beschäftigen, musste eine Vorgehensweise entwickelt werden, die es ermöglichte, dieser Fragestellung gerecht zu werden. Es kann bei dem in dieser Arbeit gewählten Vorgehen aufgrund fehlender Vergleichsmöglichkeiten mit anderen, ähnlichen Arbeiten (Standards) nicht gänzlich ausgeschlossen werden, dass hinsichtlich der Literatúrauswahl, der Auswahlkriterien verwertbarer Symptome oder im Bereich der Auszählung/Auswertung Lücken bestehen bleiben, die kritisch betrachtet und diskutiert werden müssen.

Nachfolgend werden die Vorgehensweise, die Ergebnisse und deren Bedeutung für die Veterinärhomöopathie besprochen.

4.1 Vorgehensweise

4.1.1 Auswahl der untersuchten Arzneien

Die veterinären AMB der untersuchten Arzneimittel wurden anhand einer Auswahl von Werken aus der veterinärhomöopathischen Literatur entwickelt und hinsichtlich der Herkunft ihrer Symptome untersucht.

Für die Untersuchungen wurden die fünf am häufigsten in der Tiermedizin zitierten Arzneien gewählt (SCHÜTTE, 1996):

- Arsenicum (Arsenicum album, Arsentrioxid, weißer Arsenik),
- Belladonna (Atropa belladonna, Tollkirsche),
- Lachesis (Lachesis muta, Buschmeisterschlange),
- Nux vomica (Strychnos nux vomica, Brechnuss, Krähenauge),
- Pulsatilla (Pulsatilla pratensis, Wiesenkuhschelle).

⁵⁹ Die Frage der Übertragbarkeit von Arzneimittelsymptomen zwischen den verschiedenen Tierarten wird im Rahmen dieser Arbeit nicht erörtert.

4.1.2 Auswahl der Veterinärliteratur

Um aus der Fülle der veterinärhomöopathischen Literatur eine Auswahl zu treffen, wurden die Auflagenhöhe beziehungsweise die Tatsache, dass bestimmte Autoren oder Werke auf Fortbildungsveranstaltungen oder in veterinärhomöopathischen Veröffentlichungen immer wieder zitiert werden, als Auswahlkriterien herangezogen.

Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass Symptome, die für eines der untersuchten veterinärhomöopathischen AMB relevant sind, in anderen als den ausgewählten Veröffentlichungen genannt werden und nicht zur Auszählung bzw. Auswertung gelangten.

Die zur Erstellung der veterinären AMB verwandte Literatur umfasst Werke aus der Zeit von 1837 bis 1997 (GENZKE, 1837; RAKOW, 1997)⁶⁰. Nach Abschluss der Dateneingabe erschienene Veröffentlichungen (z.B. BÄR et al., 2002; STEINGASSNER, 1998) wurden bei der Auswertung nicht berücksichtigt. Da neuere Veröffentlichungen in diesem Bereich vielfach auf älteren Arbeiten aufbauen, ist durch diese Auslassung keine grundlegende Änderung des Auswertungsergebnisses zu erwarten.

In diesem Zusammenhang nimmt die im Jahre 2002 herausgegebene „Materia Medica der homöopathischen Veterinärmedizin“ (MILLEMANN, 2002) eine Sonderstellung ein, da dort Erfahrungen aus der veterinärhomöopathischen Praxis hervorgehoben werden sollen. Die hieraus möglichen Konsequenzen für die Veterinärhomöopathie werden weiter unten erörtert.

4.1.3 Auswahl der Symptome und Modifikationen

Symptomauswahl

In der Literatur werden Arzneimittelsymptome oder Krankheitssymptome in verschiedener Weise aufgeführt, die von der Art der Veröffentlichung (Symptomenliste, Arzneimittellehre, Krankheitslehre, Fallbeschreibung) abhängig ist. Die aufgeführten Symptome wurden unter bestimmten Auswahlkriterien betrachtet und in die Auswertung einbezogen oder nicht berücksichtigt.

Die Auswahlkriterien basieren auf Überlegungen, die sich auf die Anwendbarkeit der Symptome zur Arzneimittelwahl im Sinne der Homöopathie stützen.

Es wurde festgelegt, dass Symptome aus Symptomsammlungen oder Krankheitslehren, für deren Behandlung die wechselnde Gabe von zwei oder mehrere Arzneien empfohlen wird, nicht in die Auswertung einbezogen werden.

Nach Hahnemann ist es nicht sinnvoll, mehrere Arzneien gleichzeitig oder im Wechsel zu verabreichen (§169 des „Organon“, HAHNEMANN, 1987).

⁶⁰ Die ausgewählte veterinärhomöopathische Literatur wurde in unterschiedliche Literaturformen (Symptomsammlungen, Arzneimittellehren, Krankheitslehren, Veröffentlichungen in Fachzeitschriften) eingeteilt. Die einzelnen Werke wurden bezüglich ihres Inhaltes, Aufbaus und ihrer Quellenangaben beschrieben.

Wolter ist ebenfalls der Meinung, dass man nach Möglichkeit nur mit einem Mittel behandeln und nur bestimmte Arzneien miteinander kombinieren sollte (z.B. Arzneien, die synergistisch arbeiten, d.h. sich in ihrer Wirkung unterstützen), andernfalls könne es zu einer Aufhebung der jeweiligen Arzneiwirkung kommen (WOLTER, 1981a).

In einigen Arzneimittellehren (z.B. BRANDT, 1860; SCHÖMMER, 1948) werden die Arzneiwirkungen sehr knapp durch die Nennung von Leitsymptomen beschrieben oder Indikationen aufgeführt, bei denen die entsprechenden Mittel verabreicht werden können.

Da solche „Patentrezepte“ (RAKOW, 1997) nicht die Gesamtheit der Symptome berücksichtigen, wie es die korrekte Anwendung der Simileregeln erfordert (§§ 154-155 des „Organon“, HAHNEMANN, 1987), wurden sie nicht zur Auswertung herangezogen.

In einigen Krankheitslehren werden einer Erkrankung oder den Symptomen eines Krankheitsbildes teilweise mehrere Arzneien ohne nähere Differenzierung zugeordnet.

Auch in diesen Fällen entspricht die Arzneimittelwahl nicht den Vorgaben Hahnemanns, der angibt, dass für eine erfolgreiche homöopathische Behandlung nur eine, aufgrund ihres AMB als „Simile“ ausgewählte Arznei in Frage kommt (§§ 154-155 des „Organon“, HAHNEMANN, 1987).

Modifikationen

Die Symptome, die mit Berücksichtigung der oben genannten Kriterien zur Auswertung herangezogen werden konnten, mussten vor der Eingabe in die Datenbank an deren vorgegebene Wortwahl und Form angepasst werden.

Die vorgenommenen Modifikationen betreffen einerseits die Schreibweise (Anpassung veralteter Schreibweise an die heute gültige Rechtschreibung) und die Wortwahl der Symptome (Vereinheitlichung unterschiedlicher Formulierungen desselben Sachverhaltes), andererseits wurden auch den Textfluss betreffende Veränderungen vorgenommen (Trennung von Symptomen, die ohne kausalen Zusammenhang in einem Satz genannt werden).

4.1.4 Vergleich mit Symptomen aus der Humanhomöopathie

Die zur Auswertung herangezogenen Veterinärsymptome wurden hinsichtlich einer humanhomöopathischen Entsprechung untersucht. Das Vorhandensein oder Fehlen einer solchen Entsprechung ist ein Kriterium zur Bestimmung der Herkunft des jeweiligen Symptoms (siehe auch 3.1.8.3, S. 77).

Um das Vorhandensein einer humanhomöopathischen Entsprechung zu ermitteln, wurden die Veterinärsymptome mit denen aus der Humanhomöopathie verglichen. Zu diesem Zweck wurde für jedes der fünf untersuchten Arzneimittel eine eigene Datenbank eingerichtet und mit den Humansymptomen der entsprechenden Arznei aus RADAR belegt (siehe auch 3.1.3, S. 49).

Bei der Eingabe eines ausgewählten Veterinärsymptoms wurde die Datenbank des jeweiligen Arzneimittels auf ein ähnliches oder entsprechendes Symptom durchsucht und im positiven Fall ein Verweis in dem einzugebendem Datensatz des Veterinärsymptom vermerkt (siehe auch 3.1.6, S. 74).

Im negativen Fall erfolgte zusätzlich der Vergleich mit weiteren Standardwerken der humanhomöopathischen Literatur („Reine Arzneimittellehre“, HAHNEMANN, 1983; „Der Neue Clarke“, CLARKE, 1990-1996).

Obwohl die Symptomauswahl in RADAR als sehr umfangreich gilt, konnten einige Symptome, die nicht dort aufgeführt wurden, in der Enzyklopädie von Clarke gefunden werden.

Beispiel:

Nux vomica

Äußerer Hals - Halsmuskeln - Schwellung einer Seite, schmerzhaft bei Bewegung des Kopfes [gen] (Tier)

human.: Äußerer Hals - Halsmuskeln - der linken Seite sind geschwollen - schmerzhaft bei der Bewegung des Kopfes, als wenn die Flechsen zu kurz wären und nicht zulangen würden.

Weder das komplette Symptom noch die Komponenten konnten in RADAR aufgefunden werden. Der humanhomöopathische Verweis stammt aus der Enzyklopädie von Clarke (CLARKE, 1990-1996, S. 3828), in der Hahnemann („Reine Arzneimittellehre“, HAHNEMANN, 1983) in einer Fußnote als Quelle angegeben wird.

Die Ursache dafür, dass ein Symptom nicht in RADAR gefunden werden konnte, liegt zum einem in der Tatsache begründet, dass in RADAR komplexe Symptome „auseinandergepflückt“ werden, um sie an die formale Vorgabe eines Repertoriums anzupassen und somit das ursprüngliche Symptom unkenntlich wird. Zum anderen darf die Vollständigkeit von RADAR angezweifelt werden.

Symptome, für die nach dem Vergleich mit RADAR auch im „Clarke“ und in der „Reine Arzneimittellehre“ kein humanhomöopathischer Verweis gefunden werden konnte, werden als aus der Veterinärhomöopathie stammend angesehen.

Es kann jedoch nicht vollständig ausgeschlossen werden, dass eine humanhomöopathische Entsprechung übersehen und damit eine falsche Zuordnung hinsichtlich der Herkunft des betreffenden Symptoms vorgenommen wurde.

4.1.5 Eingabe der Veterinärsymptome - Erstellung von Symptomlisten

Die nach den oben genannten Kriterien ausgewählten Veterinärsymptome wurden in die Datenbank der jeweiligen Arznei eingearbeitet und gegebenenfalls mit dem Verweis auf ein ähnliches oder entsprechendes humanhomöopathisches Symptom versehen.

Die Eingabe der Daten unterlag einem Schema, das durch die Konfiguration und Parametrierung von und in „Allegro“ vorgegeben wurde (siehe auch 3.1.3, S. 49). Anschließend wurden die Veterinärsymptome extrahiert, nach Hauptrubriken sortiert und dem Kopf-Fuß-Schema entsprechend aufgelistet. Auf diese Weise

entstanden Symptomlisten (veterinärhomöopathische AMB) der fünf untersuchten Arzneien.

4.1.6 Auszählung der Symptome und Auswertung der Symptomlisten

Auszählung der Symptome

Die Symptomlisten wurden mit Berücksichtigung der nachfolgenden Überlegungen ausgezählt und die Ergebnisse unter verschiedenen Aspekten miteinander verglichen und besprochen. Die Auszählungsergebnisse dienen als Grundlage für die abschließende Auswertung der veterinären AMB.

Historische Zuordnung:

Die Entwicklung in der Homöopathie weist die Geschichte der Veterinärhomöopathie ebenso wie die der Humanhomöopathie zu Beginn des 20. Jahrhunderts einen Sprung auf, der sich in der Literatur etwa ab 1950 bemerkbar macht.

Nachdem die Homöopathie um die Jahrhundertwende nur noch eine geringe Rolle bei der Behandlung von Krankheiten spielt, nimmt das Interesse Anfang der zwanziger Jahre wieder zu (GRIESER, 1974 u. 1977; GIESE u. GELLERT, 1995; SCHÜTTE, 1996). Hierzu tragen die Äußerungen des Chirurgen Bier (BIER, 1925) und die Förderung durch die Nationalsozialisten entscheidend bei (WALACH, 1990; BLEKER u. JACHERTZ, 1993).

Die Gründung der „homöopathisch-biologischen Arbeitsgemeinschaft“ durch Wolter im Jahre 1956 (siehe auch 2.2.2.3, S. 13) ist der Beginn einer Entwicklung, die sich durch zunehmendes Interesse am Erfahrungsaustausch und an der Fortbildung interessierter Tierärzte auszeichnet und sich in der veterinärhomöopathischen Literatur nach 1950 niederschlägt.

Entsprechend der allgemeinen Entwicklung in der Homöopathie wurde die zur Auswertung herangezogene Literatur in Werke, die vor 1950 erschienen sind und Werke, die nach 1950 erschienen sind, eingeteilt.

Auf diese Weise soll der Anteil der Symptome eines AMB aufgezeigt werden, die nur in der Literatur vor 1950 oder nur in der Literatur nach 1950 genannt werden. Symptome, die sowohl in der Literatur vor als auch nach 1950 genannt werden, werden hervorgehoben.

Dies dient neben der Darstellung der geschichtlichen Entwicklung der veterinären AMB auch der Kontrolle der Methode: Feststellung der Konsequenz bei der Symptomenauswahl und –eingabe durch den Vergleich der Auszählungsergebnisse der fünf Arzneien miteinander.

Zuordnung der Veterinärsymptome zu verschiedenen Herkunftsmöglichkeiten:

Die direkte Zuordnung eines Symptoms zu einer bestimmten Herkunft (AMP am Tier, praktischen Erfahrungen bei der Behandlung von Tieren oder Übertragung aus der Humanhomöopathie) war nur im Falle von Symptomen möglich, für die Genzke eine AMP als Quelle angibt oder bei Symptomen, die keinen humanhomöopathischen Verweis haben (Symptome, die auf praktischen Erfahrungen am Tier basieren).

Genzke führt in dem speziellen Teil seiner „Homöopathischen Arzneimittellehre für Thierärzte“ (GENZKE, 1837) auch Symptome auf, für die er ausdrücklich eine AMP als Quelle angibt. Die Symptome stammen aus AMP an verschiedenen Tierarten, die Genzke selbst durchgeführt hat oder aus Prüfungen verschiedener anderer Autoren. Von den Autoren der ausgewerteten Veterinärliteratur ist Genzke der einzige Autor, der AMP durchgeführt hat bzw. Symptome aus AMP aufführt und sie als solche kennzeichnet (siehe auch 3.1.8.3, S. 77).

Symptome, für die keine Entsprechung in der Humanhomöopathie aufgefunden werden konnte, werden als Symptome veterinären Ursprungs behandelt.

Bei Symptomen ohne Verweis, die im Zusammenhang mit speziellen, physiologischen oder physischen Eigenarten von Tieren oder einer bestimmten Tierart genannt werden (z.B. Auftreibung des Pansens, Haltung der Ohren oder des Schwanzes), kann die veterinäre Herkunft als gesichert angesehen werden.

In anderen Fällen muss die Möglichkeit in Betracht gezogen werden, dass das Fehlen einer humanhomöopathischen Entsprechung durch Lücken in der humanen Vergleichsliteratur (RADAR; „Reine Arzneimittellehre“, HAHNEMANN, 1983; „Der Neue Clarke“, CLARKE, 1990-1996) zurückzuführen ist. Auch die Anpassung an die formale Vorgabe eines Repertoriums und an die durch „Allegro“ vorgegebene Konfiguration beinhaltet die Möglichkeit, dass eine vorhandene humanhomöopathische Entsprechung nicht aufgefunden werden konnte und somit eine falsche Zuordnung hinsichtlich der Herkunft des betreffenden Symptoms vorgenommen wurde (siehe auch 3.1.8.3, S. 77).

Eine indirekte Zuordnung erfuhren diejenigen Symptome, die nicht bei einer AMP von Genzke beobachtet wurden und für die ein humanhomöopathischer Verweis gefunden werden konnte. Es wurde festgelegt, dass solche Symptome per definitionem humanhomöopathischen Ursprungs sind (siehe auch 3.1.8.3, S. 77).

Auswertung

Die AMB in der Tiermedizin enthalten Symptome, die durch AMP an Tieren, durch praktische Erfahrungen bei der homöopathischen Behandlung von Tieren oder durch Übertragung aus humanen Arzneimittellehren Eingang in die veterinärhomöopathische Literatur gefunden haben.

Die nachfolgende Auswertung soll zeigen, in welchem Umfang die verschiedenen Herkunftsmöglichkeiten an den aktuellen veterinärhomöopathischen AMB der untersuchten Arzneien beteiligt sind.

Dazu wurden die Symptome der veterinären AMB auf der Grundlage der Auszählungsergebnisse zunächst in sechs Gruppen eingeteilt, wobei sowohl die Herkunft als auch der Zeitraum, über den die Symptome aufgeführt werden, berücksichtigt wurde.

Den sechs Gruppen wurden verschiedene Wertigkeiten (1 bis 6) zugewiesen, wodurch sich eine Rangfolge ergab, an deren Spitze die Gruppe mit der höchsten Wertigkeit stand (siehe 3.1.8.6, S. 79).

Die Symptome der Ränge 1 bis 3 haben ihren Ursprung in der Veterinärhomöopathie und haben daher eine höhere Wertigkeit als die Symptome der Ränge 4 und 5 (Symptome, die aus der Humanhomöopathie übernommen werden) und die Symptome des Ranges 6, die in den aktuellen AMB ohne Bedeutung sind (siehe auch 3.1.8.6, S. 79).

In der im Anhang befindlichen Symptomliste von Nux vomica wurden die Symptome mit den Zahlen 1 bis 6 (entspricht den Rängen 1 bis 6) versehen und damit eine Aussage über die Wertigkeit der einzelnen Symptome getroffen.

Um darzustellen, in welchem Maße Symptome veterinärhomöopathischen Ursprungs (AMP-Symptome, praktische Erfahrungen) und Symptome aus der Humanhomöopathie an den aktuellen veterinären AMB beteiligt sind, wurden nachfolgend die Symptome der Ränge 1 bis 3 und diejenigen der Ränge 4 und 5 zu jeweils einer Gruppe zusammengefasst. Die Symptome aus dem Rang 6 (ohne Bedeutung für die aktuellen AMB) bildeten ebenfalls eine Gruppe.

4.2 Ergebnisse

Nachfolgend werden die Ergebnisse der Auszählung der fünf AMB und deren Auswertung näher besprochen.

Die Auszählungsergebnisse interessieren aus verschiedenen Gründen:

Zum einen lässt sich aufgrund vergleichbarer Auszählungsergebnisse bei den fünf untersuchten Arzneien auf die Richtigkeit der Methode bzw. deren konsequente Anwendung und Umsetzung schließen. Zum anderen geben sie Aufschluss über die Entwicklung der veterinären AMB von den Anfängen der Veterinärhomöopathie bis heute.

Im Folgenden wird die Auswertung der AMB hinsichtlich der Herkunft ihrer Symptome und die Bedeutung der Ergebnisse für die Anwendung (Anwendbarkeit) in der Tiermedizin diskutiert.

4.2.1 Vergleich der Auszählungsergebnisse

Historische Zuordnung der Symptome

Bei der Betrachtung der historischen Zuordnung der Symptome fällt auf, dass bei den Arzneien „Arsenicum“, „Belladonna“, „Nux vomica“ und „Pulsatilla“ der größte Teil der Symptome entweder nur in der Literatur vor 1950 (etwa 40-46%) oder nur in der Literatur nach 1950 (etwa 44-49%) genannt werden.

Nur etwa 10-11% der Symptome werden bei diesen Arzneien sowohl vor als auch nach 1950 aufgeführt.

Die Unterschiede zwischen den einzelnen Mitteln sind so gering, dass man auf eine ausreichende Konsequenz bei der Anwendung der besprochenen Überlegungen (Methode) ausgehen kann.

Die abweichende Verteilung der Symptome des AMB von „Lachesis“ zugunsten der Symptome, die ausschließlich in der Literatur nach 1950 genannt werden

(89%), lässt sich möglicherweise durch die im Vergleich zu den anderen Mitteln spätere Einführung als homöopathische Arznei in das veterinärhomöopathische Schrifttum erklären. Das Gift der Buschmeisterschlange wurde 1837 durch Hering als homöopathische Arznei eingeführt (HERING, 1988). Von Genzke konnte es deshalb nicht berücksichtigt werden, da er seine Arzneimittellehre in dem selben Jahr veröffentlichte. Wahrscheinlich wird Lachesis sogar erst durch die Untersuchungen der „Studiengemeinschaft für tierärztliche Homöopathie“ und deren Versuche über den Einsatz von Lachesis bei Sepsis und septisch-pyämischen Prozessen (THIENEL, 1939a u. 1939b) bekannter, zumal von Thienel die Injizierbarkeit homöopathischer Substanzen als ein besonderer Fortschritt für die Homöopathie bewertet wird.

In der ausgewerteten Literatur, die vor 1950 erschienen ist, wird Lachesis nur selten erwähnt: von insgesamt 205 Symptomen werden 22 Symptome zuerst oder ausschließlich in der Literatur vor 1950 aufgeführt (BÖHM, 1873; SCHWABE, 1881; GÜNTHER, 1884; SCHÄFER, 1929 und SCHÖMMER, 1948).

Vorhandensein oder Fehlen einer humanhomöopathischen Entsprechung

Betrachtet man die Symptome der untersuchten veterinären AMB hinsichtlich des Vorhandenseins oder Fehlens einer humanhomöopathischen Entsprechung, ergibt sich eine bei allen Arzneien (einschließlich „Lachesis“) sehr ähnliche Verteilung. Der Anteil an Symptomen mit einem oder mehreren Verweisen auf ein entsprechendes humanhomöopathisches Symptom überwiegt bei allen Arzneien mit etwa 80-84%.

Die Abweichungen zwischen den einzelnen Mitteln sind wiederum gering, so dass die Methode der Daten (= Symptom)-auswahl und -eingabe als bestätigt angesehen werden kann.

Die Tatsache, dass das AMB von „Lachesis“ keine von den anderen Arzneien abweichende Verteilung aufweist, könnte darauf hindeuten, dass die Aufteilung der Symptome eines AMB in Symptome mit humanhomöopathischen Verweis und in solche ohne einen derartigen Verweis unabhängig von der Tatsache ist, ob die ausgewertete Literatur vor 1950 oder nach 1950 erschienen ist.

Historische Zuordnung der Symptome mit humanhomöopathischem Verweis

Werden nur die Symptome eines AMB mit humanhomöopathischem Verweis hinsichtlich der historischen Zuordnung untersucht, ergibt sich ein Bild, welches der historischen Zuordnung aller Symptome eines AMB entspricht (siehe oben) - einschließlich der Verteilung des AMB von „Lachesis“.

Historische Zuordnung der Symptome ohne humanhomöopathischen Verweis

Bei der historischen Zuordnung der Symptome ohne humanhomöopathischen Verweis ergibt sich eine Verteilung, die von der historischen Zuordnung aller Symptome und derjenigen der Symptome mit einem Verweis abweicht und auch Unterschiede zwischen den fünf Arzneien aufzeigt:

- Das AMB von „Arsenicum“ enthält einen größeren Anteil an Symptomen aus der Literatur vor 1950 (etwa 51%) und einen geringeren Anteil an Symptomen, die in der Literatur vor und nach 1950 genannt werden (etwa 1%), als dies bei der historischen Zuordnung aller Symptome der Fall ist.
- Die historische Verteilung der Symptome ohne humanhomöopathischen Verweis entspricht bei den AMB von „Belladonna“ und „Lachesis“ etwa dem der historischen Zuordnung aller Symptome.
- Bei „Nux vomica“ und „Pulsatilla“ ist der Anteil der Symptome in der Literatur vor 1950 geringer (etwa 37% bzw. 32%) und der Anteil der Symptome nach 1950 höher (etwa 56% bzw. 66%) als dies bei der historischen Zuordnung aller Symptome der Fall ist.
Der Anteil der Symptome, die in der Literatur vor und nach 1950 genannt werden, ist bei beiden Mitteln kleiner (etwa 6% bzw. 2%) als bei der historischen Zuordnung aller Symptome.

Die abweichende Verteilung der Symptome ohne humanhomöopathischen Verweis hinsichtlich der historischen Zuordnung von der Verteilung der Symptome mit einem solchen Verweis und derjenigen aller Symptome eines AMB könnte darauf hinweisen, dass die zuerst genannten eine stärkere Abhängigkeit von bestimmten historischen Entwicklungen oder Tendenzen aufweisen.

Beispiele:

Eine mögliche Erklärung für den vergleichsweise geringen Anteil an Symptomen ohne humanhomöopathischen Verweis (= Symptome veterinärer Herkunft) in der Literatur nach 1950 könnte in dem Fall des AMB von „Arsenicum“ die Entwicklung von Futterzusatzstoffen (Mineralstoffmischungen) sein. Deren Einsatz hat möglicherweise die Anwendung von Arsenicum als Roborans (anabole Wirkung, Wirkung auf Haut und Haarkleid) ersetzt.

Der Einsatz von Pharmazeutika bei Störungen im Verdauungsapparat bzw. bei Störungen der hormonellen Regulation der weiblichen Geschlechtsorgane ist besonders im Bereich der lebensmittelliefernden Tiere vielfach mit Nebenwirkungen, längeren Wartezeiten und größerem finanziellen Aufwand verbunden, als dies beim Einsatz homöopathischer Arzneien der Fall ist. Dies könnte den verstärkten Einsatz von Nux vomica und Pulsatilla in diesen Bereichen erklären und zu dem vergleichsweise höheren Anteil an Symptomen ohne humanhomöopathischen Verweis in deren veterinären AMB führen.

Die Anwendung von Nux vomica in der Kleintierpraxis zur Behandlung der Dackellähme ist für den Besitzer eine Alternative zu der risikoreicheren und finanziell aufwendigeren Operation. Die durch praktische Erfahrung gewonnenen Symptome fließen in das veterinäre AMB ein und erhöhen den Anteil der Symptome veterinären Ursprungs in der Literatur nach 1950. Gleiches gilt für den Einsatz von Pulsatilla bei der Scheinträchtigkeit und Gebärmutterentzündung der Hündin.

Es ist anhand des vorliegenden Datenmaterials nicht möglich, eine eindeutige Aussage über eine eventuell vorhandene Abweichung hinsichtlich der historischen Zuordnung der Symptome mit einem humanhomöopathischen Verweis von der Verteilung aller Symptome zu machen. Da die Symptome mit Verweis den größten Anteil der ausgewerteten Symptome ausmachen (etwa 80-84%), treten Abweichungen weniger deutlich in Erscheinung, als dies bei den Symptomen ohne Verweis der Fall ist.

Umgekehrt könnte dieser Sachverhalt die abweichende Verteilung bei der historischen Zuordnung der Symptome ohne humanhomöopathischen Verweis von derjenigen aller Symptome erklären.

Die Tatsache, dass sich die Arzneimittel untereinander hinsichtlich der historischen Zuordnung der Symptome mit einem humanhomöopathischen Verweis nicht unterscheiden, zeigt dennoch einen deutlichen Unterschied zu den Symptomen ohne Verweis.

Symptome, die zuerst oder ausschließlich von Genzke genannt werden

Die untersuchten AMB enthalten mit Ausnahme desjenigen von „Lachesis“ auch Symptome, die zuerst oder auch ausschließlich von J.C.L. Genzke genannt wurden. Der Anteil dieser Symptome liegt zwischen 18 und 34%. Ein Teil der von Genzke aufgeführten Symptome stammt aus AMP an Tieren. Auf die Gesamtheit der ausgezählten Symptome bezogen, liegt der Anteil dieser AMP-Symptome bei etwa 3-14%.

AMP-Symptome von Genzke, die auch in der Literatur nach 1950 genannt werden, haben größtenteils einen humanhomöopathischen Verweis – kommen also auch in den AMB des Menschen vor. Davon ausgenommen sind jeweils zwei Symptome in den AMB von „Belladonna“ und „Nux vomica“ (= Symptome veterinärer Herkunft).

„Gemütssymptome“

Die in den veterinärhomöopathischen AMB enthaltenden „Gemütssymptome“ stammen überwiegend aus der Literatur nach 1950.

Die wenigen Symptome, die zuerst oder ausschließlich in der Literatur vor 1950 genannt werden, werden überwiegend von Genzke aufgeführt.

4.2.2 Auswertung der veterinärhomöopathischen Arzneimittelbilder hinsichtlich der Herkunft der Symptome

Die Auswertung der fünf untersuchten AMB hinsichtlich der Herkunft ihrer Symptome ergibt, dass in den aktuellen veterinärhomöopathischen AMB nur ein geringer Anteil der Symptome veterinären Ursprungs ist (17-26%). Der überwiegende Teil der Symptome stammt aus der Humanhomöopathie (74-83%).

Tabelle 7 Anteil der Symptome veterinären Ursprungs im Vergleich mit dem Anteil der Symptome humanhomöopathischer Herkunft an der Gesamtheit der Symptome. Die Angaben erfolgen in Prozent und beziehen sich auf die jeweilige Gesamtheit der aktuellen Symptome (N _{aktuell}).					
Arznei: → Anteil der Symptome:	Arsen (N _{aktuell} = 257)	Belladonna (N _{aktuell} = 242)	Lachesis (N _{aktuell} = 187)	Nux vomica (N _{aktuell} = 288)	Pulsatilla (N _{aktuell} = 209)
Symptome veterinären Ursprungs	22,2	19,4	17,1	26,4	22,5
Symptome humanhom. Ursprungs	77,8	80,6	82,9	73,6	77,5

Für die Anwendung der vorhandenen AMB in der Tiermedizin ergeben sich aus diesem Ergebnis Fragen hinsichtlich (1) der Übertragbarkeit von Symptomen aus der Humanhomöopathie und (2) der Bewertung von Symptomen, die aufgrund einer homöopathischen AMP am Tier oder praktischer Erfahrungen bei der homöopathischen Behandlung von Tieren in die veterinären AMB aufgenommen wurden.

zu (1):

Die Übertragbarkeit von Symptomen aus der Humanhomöopathie auf das Tier wird von verschiedenen Autoren kontrovers beurteilt (siehe, S.):

Auf der einen Seite wird die Meinung vertreten, dass Symptome aus humanen AMB ohne weiteres auf das Tier übertragen werden können (WOLFF, 1984 u. 1994; SCHMIDT, 1995) oder dass eine solche Übertragung mit Berücksichtigung der tierartspezifischen Eigenheiten durchaus möglich ist (KRÜGER, 1991; WESTERHUIS, 1991; ANDRESEN, 1992; KING, 1992; MILLEMANN, 1994; RAKOW, 1997). Auf der anderen Seite wird die Entwicklung einer eigenständigen veterinärhomöopathischen Arzneimittellehre und die Durchführung von AMP am Tier für notwendig erachtet (LAGONI, 1985; DAY, 1992; LÖSCHER, 1992; SCHÜTTE, 1994).

zu (2):

Die Symptome veterinären Ursprungs stammen aus AMP-Prüfungen oder beruhen auf praktischen Erfahrungen bei der homöopathischen Behandlung von Tieren. Letztere können aufgeteilt werden in Symptome, die sowohl in der Literatur vor als auch nach 1950 aufgeführt werden und in Symptome, die nur aus der Literatur nach 1950 stammen.

Die folgende Tabelle zeigt die Verteilung der verschiedenen Herkunftsmöglichkeiten der Symptome veterinären Ursprungs innerhalb der aktuellen AMB (entspricht den Rängen 1 bis 3, siehe S.111).

Tabelle 8					
Verteilung der verschiedenen Herkunftsmöglichkeiten von Symptomen veterinären Ursprungs an der Gesamtheit der Symptome veterinärer Herkunft innerhalb der aktuellen AMB.					
Die Angaben erfolgen in Prozent (%) und beziehen sich auf die jeweilige Gesamtheit der aktuellen Symptome veterinärer Herkunft ($n_{V.aktuell}$).					
Arznei: →	Arsen ($n_{V.aktuell}$ = 57)	Belladonna ($n_{V.aktuell}$ = 47)	Lachesis ($n_{V.aktuell}$ = 32)	Nux vomica ($n_{V.aktuell}$ = 76)	Pulsatilla ($n_{V.aktuell}$ = 47)
Veterinärsymptome:					
AMP-Symptome, die auch in der Literatur nach 1950 genannt werden	29,8	21,3	--	25	6,4
Symptome aus praktischen Erfahrungen, die in der Literatur vor und nach 1950 genannt werden	1,8	6,4	3,1	5,3	2,1
Symptome aus praktischen Erfahrungen, nur in der Literatur nach 1950 genannt werden	68,4	72,3	96,9	69,7	91,5

Die Tabelle zeigt, dass die Symptome veterinärer Herkunft in den aktuellen AMB der untersuchten Arzneimittel überwiegend aus praktischen Erfahrungen aus der Zeit nach 1950 stammen.

Die Bedeutung der AMP-Symptome von Genzke an den aktuellen veterinärhomöopathischen AMB ist relativ gering: der prozentuale Anteil liegt etwa bei 1-7% bezogen auf die Gesamtheit der aktuellen Symptome ($N_{aktuell}$) bzw. etwa 6-30% bezogen auf die Gesamtheit der aktuellen Symptome veterinärer Herkunft ($n_{V.aktuell}$).

Bei der Beurteilung der in den aktuellen veterinären AMB vorkommenden AMP-Symptomen (Symptome für die Genzke eine AMP am Tier als Quelle angibt) muss außerdem folgendes berücksichtigt werden:

Zum einen handelt es sich bei den von Genzke aufgeführten AMP-Symptome um solche, die bei grobtoxikologischen Prüfungen beobachtet wurden, bei denen die homöopathischen Arzneien als Urtinkturen verabreicht wurden (GENZKE, 1837). Bei Prüfungen dieser Art werden Symptome, welche die Feinheiten eines AMB ausmachen und welche für die Arzneimittelwahl im Sinne der Ähnlichkeitsregel ausschlaggebend sind, vernachlässigt oder sogar unterdrückt.

Zum anderen kann aufgrund der mangelhaften Dokumentation der Versuche keine Aussage darüber getroffen werden, inwieweit die durchgeführten Prüfungen den methodischen Anforderungen an homöopathische AMP gerecht werden.

Die Methodik der homöopathischen AMP ist in den letzten 20 Jahren von verschiedenen Autoren kritisch evaluiert worden (BAYR u. STÜBLER, 1986; DANTAS u. FISCHER, 1998; WALACH, 1998).

Neben den Anforderungen an die Art der Prüfungsgruppe (Größe der Gruppe, Alter und Geschlecht der Prüfer), an die Dauer einer AMP und die Qualität und Quantität der zu prüfenden Arznei ist vor allem die Verabreichung eines Placebos vor und/oder während einer AMP strittig. Die Frage der Abgrenzung von Placebo-Symptomen zu Verum-Symptomen mittels statistischer Auswertung und die Diskussion über die tatsächliche Existenz eines Placeboeffektes (MEISTER u. NIEBEL, 1986; KIENLE, 1995; KIENE, 1993 u. 1996) ist zur Zeit noch offen.

Symptome, die aufgrund praktischer Erfahrungen homöopathisch behandelnder Tierärzte in der Zeit nach 1950 in die veterinären AMB einfließen, erscheinen aufgrund der bisherigen Feststellungen von besonderer Bedeutung.

Bisher fehlt eine systematische Erfassung der auf diese Weise gewonnenen Arzneimittelsymptome.

Der Austausch praktischer Erfahrungen homöopathisch behandelnder Tierärzte und die systematische Zusammenfassung der Erkenntnisse zu einer eigenständigen *Materia Medica Homöopathica Veterinaria* (MMHV) mit Berücksichtigung der tierartspezifischen Besonderheiten ist das Ziel einer Arbeitsgruppe um Bernhard Hornig (HORNIG, 1998).

Hornig stellt an eine eigenständige MMHV zur Repertorisation auf EDV-Basis die Forderungen der

- Übersichtlichkeit, Verlässlichkeit, Praktikabilität
- Erweiterungsfähigkeit
- Computertauglichkeit (Auswertungs-, Lern- und Vertiefungsprogramme) (HORNIG, 1998).

Das von der IAVH initiierte Gemeinschaftswerk verschiedener Autoren zur Erstellung einer „*Materia medica homoeopathica veterinaria*“ versucht ebenfalls den Anforderungen der Veterinärhomöopathie gerecht zu werden. Die Autoren,

homöopathisch tätige Tierärzte, haben aufgrund ihrer Erfahrungen in der tierärztlichen Praxis 51 AMB erarbeitet (siehe 3.1.4.4.12; S.59).

Die Darstellung der Arzneien sind den Bedürfnissen der tierärztlichen Praxis angepasst, dabei lässt sich allerdings für die einzelnen Symptome häufig nicht nachvollziehen, inwieweit es sich tatsächlich um „bestätigte Symptome“ im Sinne reproduzierbarer Symptomenauflösung nach Anwendung des ausgewählten Mittels handelt (siehe auch 2.4.3, S. 39).

Positiv in diesem Sinne sind die Kasuistiken hervorzuheben, in denen Krankheits-symptome, Verschwinden der Symptome bzw. Heilungsverlauf nach Gabe des ausgewählten Mittels dokumentiert sind (MILLEMANN, 2002, z.B. Fallbeispiele zu Pulsatilla, S. 313-319).

4.3 Schlussfolgerung

Trotz der Bemühungen verschiedener Autoren (HORNIG, 1998; MILLEMANN, 2002) basiert die Arzneimittelfindung in der Veterinärhomöopathie zur Zeit überwiegend auf den Grundlagen humanhomöopathischer Arzneimittellehren oder Repertorien. Aufgrund der bisherigen Feststellungen hinsichtlich der nur bedingten Übertragbarkeit von Symptomen vom Menschen auf das Tier, besonders bei Berücksichtigung der unterschiedlichen Haustierarten, ist es notwendig, die bestehenden veterinärhomöopathischer AMB zu überarbeiten bzw. zu festigen.

Dies könnte durch Nachprüfungen bisheriger AMP (Genzke) bzw. überhaupt durch ausführliche AMP an Tieren nach den Richtlinien der modernen Methodik geschehen. Dieser Möglichkeit sind in der Praxis durch den dazu notwendigen Aufwand jedoch Grenzen gesetzt. Außerdem sind (auch in der Humanhomöopathie) noch einige Fragen hinsichtlich der Durchführung homöopathischer AMP offen.

Sinnvoller erscheint, durch sorgfältig dokumentierte Einzelfallschilderungen und die systematische Erfassung und Zusammenstellung praktischer Erfahrungen zu einer eigenständigen MMHV die veterinärhomöopathischen AMB abzusichern.

Die Arbeitsgruppe um Bernhard Hornig und das von Jacques Millemann betreute Projekt der IAVH könnten in diesem Sinne zur Festigung der AMB in der Veterinärhomöopathie beitragen.

Eine größere Transparenz über die Herkunft der Arzneimittelsymptome ist wünschenswert. In einer veterinärhomöopathischen Arzneimittellehre oder Materia Medica sollte auf eine deutliche Unterscheidung zwischen infrage kommenden Symptomen aus humanhomöopathischen AMB, die aus Gründen der Arzneimittelfindung (zunächst) aufgeführt werden und Symptomen, die sich bei der Anwendung am Tier tatsächlich bestätigt haben, getroffen werden.

Der Aufbau einer Kasuistikensammlung erscheint hierfür zwingend notwendig. Dabei sollte sowohl die Arzneimittelwahl anhand der erhobenen Befunde nachvollziehbar dokumentiert sein als auch der Krankheitsverlauf während der

Behandlung (Symptomauslöschung, Auftreten neuer Symptome etc.). Die Bewertung der Häufigkeit oder Stärke des Auftretens eines bestimmten Arzneimittelsymptoms beim Tier würde bei regelmäßiger Überarbeitung die eigentlichen Veterinärsymptome in den Vordergrund stellen – ohne die Notwendigkeit, anfangs gänzlich auf die Symptome der humanen AMB verzichten zu müssen. Denn bei aller Kritik an dem Umgang mit Symptomen in der Veterinärhomöopathie sollte nicht vergessen werden, dass auch in der Humanhomöopathie viele Symptome eines AMB eine schwachen Grundlage besitzen, z.B. nur von einem Prüfer in einer AMP beschrieben wurden. Aus diesem Grunde werden in humanhomöopathischen Repertorien die aufgelisteten Arzneimittel eines Symptoms mit einer Wertigkeit versehen, aus der die Sicherheit einer Verschreibung abgeleitet werden kann. Ähnliches sollte anhand der oben erwähnten Kasuistikensammlung für die Veterinärhomöopathie erarbeitet werden.

Auf diese Weise könnte in der Veterinärmedizin ein vermeintlicher Nachteil – die anfängliche Abhängigkeit von humanhomöopathischen AMB – zum Vorteil genutzt werden: die kritische Betrachtung der bestehenden veterinären AMB hinsichtlich der Herkunft der Symptome und die regelmäßige Überprüfung und Überarbeitung der AMB durch Einfließen der Erkenntnisse aus der praktischen Anwendung homöopathischer Arzneien, führt zur Entstehung einer dynamischen, ständig aktualisierten Arzneimittellehre bzw. *Materia Medica*.

Hierdurch könnte dann insbesondere Anfängern der Einstieg in die Homöopathie und die Wahl des passenden Arzneimittels erleichtert werden.