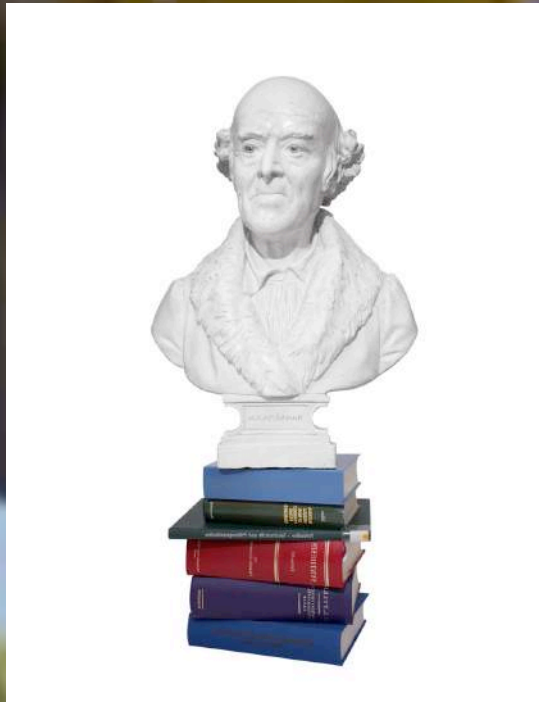


# Homeopathica

Het potentiëren als methode om  
informatie van een middel door te geven



drs. M.D.Dicke, apotheker

met medewerking van  
drs. T. Van Daal, apotheker  
drs. J. van der Molen, bioloog

## INHOUD

De auteurs	4
Inleiding	7
<b>Hoofdstuk I Het homeopathisch geneesmiddel</b>	<b>10</b>
1. <i>Wat staat er in het Organon en de Chronische Krankheiten over het bereiden en specifiek over potentiëren?</i>	10
2. <i>Wet en regelgeving voor homeopathisch geneesmiddelen en bereidingen Het HAB. De Franse Homeopathische Farmacopee. Wat is de status van een geneesmiddel dat niet volgens het HAB of een andere farmacopee maar volgens het Organon is gemaakt?</i>	17
3. <i>De verschillende potentieersystemen. D, C, K, LM en C4 methode Wat zijn de verschillen en wat zijn de voordelen?</i>	31
4. <i>Potentieermachines en handmatig potentiëren Is er een voordeel voor de ene of andere methode?</i>	37
5. <i>Test methoden voor de capaciteit van een potentieermachine Standaardisatie zinvol?</i>	46
6. <i>Verwrijven en potentiëren Moeten volgens Hahnemann alle grondstoffen verwreven worden?</i>	50
7. <i>Research over verschil tussen de werking van verschillende soorten potenties Wat weten we wel en wat weten we niet?</i>	57
8. <i>De kern van de bereiding van homeopathica Hoe benut je de kwaliteit (essentie) van een grondstof?</i>	68
9. <i>Bereidingsvoorschriften homeopathische geneesmiddelen die in de praktijk in de apotheek gebruikt worden, houdbaarheid, waarschuwingen (o.a. zwangerschapswaarschuwingen) en aflevergrenzen</i>	72
10. <i>Overzicht van afwijkende naamgevingen van specifieke homeopathische chemische grondstoffen</i>	80
<b>Hoofdstuk II Het mogelijke werkingsmechanisme van het homeopathisch geneesmiddel</b>	<b>82</b>
1. <i>Energetische / informatieve geneeswijze</i>	82
2. <i>Het onderzoek</i>	83
3. <i>Consequenties voor de therapie</i>	85
4. <i>Tegenkrachten</i>	86
5. <i>Samenvattende weergave van belangrijke resultaten uit het fundamentele onderzoek en inzichten in het mogelijke werkingsmechanisme</i>	87
6. <i>Samenvattende conclusie position paper wetenschappelijk onderzoek</i>	88
7. <i>Hoe maken we onze gezondheidszorg weer beter?</i>	89
<b>Hoofdstuk III De informatieoverdracht van het homeopathisch geneesmiddel</b>	
1. <i>De hulpstoffen en de fijnst mogelijke verdeling</i>	90
2. <i>Informatie opslag</i>	93
3. <i>Eigenschappen van water</i>	95
4. <i>Resonantie</i>	96
5. <i>Tetryonics</i>	97

<b>Hoofdstuk IV Het placebo verhaal en zelfherstel</b>	<b>98</b>
1. <i>Ziekte</i>	98
2. <i>Ongezonde leefstijl</i>	98
3. <i>Ziekte als lichaamstaal</i>	99
4. <i>Ongezonde denkstijl</i>	99
5. <i>Ziekte als richtingwijzer</i>	100
6. <i>Preventie</i>	100
7. <i>Placebo</i>	100
8. <i>EFT en EMDR</i>	102
9. <i>The power of placebo</i>	102
10. <i>Geneesmiddel werking en placebowerking</i>	103
11. <i>Onderzoek naar placebowerking</i>	103
12. <i>Het zelfhelend vermogen of het zelfherstel</i>	104
13. <i>Homeopathie</i>	104
14. <i>Vergelijking van ons lichaam met een computer</i>	104
15. <i>Regulier en alternatief</i>	105
16. <i>Tenslotte gezondheid</i>	105
17. <i>Resumé</i>	106
<b>Uitgebreide samenvatting</b>	<b>108</b>

#### *Kort dankwoord*

*Graag wil ik al onze medewerkers bedanken die me de ruimte gegeven hebben om de tijd te nemen voor dit boek. Zij hebben met elkaar heel veel van mijn taken overgenomen en daarvoor ben ik hen heel dankbaar.*

*Mijn mede auteurs wil ik danken voor hun geduld en waardevolle verbeteringen en toevoegingen.*

*Speciale dank gaat uit naar mijn partner Ilona, die steeds weer opnieuw het kon opbrengen om al mijn ideeën aan te horen en de ingeslagen weg te helpen vol te houden. Tot slot wil ik graag collega Leendert Kunst noemen die mij de laatste maanden bij voortduring scherp gehouden heeft en voor een aantal belangrijke verbeteringen heeft gezorgd.*

Uitgave van de Hahnemann Apotheek bv

1<sup>e</sup> digitale uitgave 1 april 2015

Dit boek is samengesteld ter gelegenheid van het derde lustrum van de Hahnemann Apotheek. In het kader van het delen van informatie (=vermenigvuldigen) mag alles uit dit boek worden overgenomen.

## De auteurs

*Drs M.D.Dicke, apotheker*



Martin Dicke, geboren 1949 in Rotterdam en apotheker sinds 1977, afgestudeerd in Utrecht met een bijzonder bijvak en scriptie. De titel van de scriptie was: Detoxificatie op homeopathische grondslag. In deze scriptie wordt het onderzoek op het gebied van de homeopathie tot 1977 besproken. Het bijvak werd gevolgd bij de onderzoekers Amons en Van Mansvelt aan de Universiteit van Amsterdam op het anatomisch lab aldaar. Gedurende een half jaar werd een Tsjechisch celonderzoek herhaald. In dat onderzoek was aangetoond dat voorbij een toxische grens van de stof seleniet er bij veel hogere verdunningen paradoxale reacties optraden bij de gebruikte cellen. Normaal gesproken is een toxiciteitscurve alleen maar aflopend zonder verdere effecten voorbij de grens van werkzaamheid. De resultaten konden herhaald worden maar waren aanleiding voor de toenmalige hoogleraar om te verbieden lagere concentraties te onderzoeken dan de  $10^{-12}$  (in de homeopathie zou je kunnen spreken van een D12). Immers dat was al ver beneden de wetenschappelijk geaccepteerde ruis, was het argument.

Zoals vaker werkt een verbod alleen maar stimulerend. Helaas konden destijds daardoor niet de eigen resultaten met hogere verdunningen in de scriptie opgenomen worden. De Universiteit van Utrecht was wat minder conservatief zodat daar 12 jaar later onder leiding van Dr. R. Van Wijk en Dr. F. Wiegant, het Similia onderzoek kon worden opgestart.

Tijdens de studie werd ook de onderwijsbevoegdheid scheikunde behaald en is er ervaring met lesgeven opgedaan op de middelbare school. Maar lesgeven zonder praktijk ervaring was onbevredigend. Door het contact met VSM tijdens het schrijven van de scriptie ontstond er een band die erin heeft geresulteerd om na het behalen van het apothekersexamen direct voor VSM te gaan werken. Eerst in Zaandam en later in Alkmaar. Na de eerste 10 jaar kwaliteitsbewaking en productie gedaan te hebben ontstond er ook ruimte voor het opzetten van de R&D tak bij VSM, in samenwerking met de andere gelieerde homeopathie bedrijven (Homint groep). Het reeds genoemde similia onderzoek was het grootste project dat 8 jaar heeft geduurd. Ook is gedurende drie jaar een onderzoeksproject met Benveniste in Parijs bij Inserm samen met Dolisos van de grond gekomen. Op grond van deze onderzoekservaring is het inzicht in de werking van homeopathie dieper geworden. Daarnaast zijn een aantal bestuurlijke functies bekleed zoals secretaris bij de NVF (Nederlandse Vereniging voor Fytotherapie), secretaris Johan Borgmanfonds, en het voorzitterschap van de NEHOMA. Daardoor was er ook een nauwe betrokkenheid bij de implementatie van de wetgeving voor de registratie van homeopathica. De veel te rigide doorgevoerde maatregelen hebben in feite de volgende stap geïnduceerd. Na 22 jaar VSM is hij voor zichzelf begonnen. Eerst met het adviesbedrijf Ad rem (advisering Homeopathie bedrijven en registraties) en tenslotte in april 2000 is de Hahnemann Apotheek

gestart, uit bezorgdheid over de verkrijgbaarheid van de homeopathica. Een zelfstandige apotheek gespecialiseerd in de homeopathische geneesmiddelen.

In zijn loopbaan heeft hij veel te maken gehad met tegenwerkende krachten maar hij mocht daarbij ontdekken dat die weerstand in feite alleen maar winst betekent. Weerstand maakt je uiteindelijk sterker en is goed te vergelijken met het ziekte proces zoals in een eerder boekje (Helende wegwijzers) beschreven.

Drs T.van Daal, apotheker



Tom van Daal is geboren in Haps en in 1989 afgestudeerd als apotheker aan de Rijksuniversiteit Utrecht.

Na 2 jaar in Amsterdam gewerkt te hebben in een kleine apotheek in Oud-West is hij in Alphen aan den Rijn gedurende 21 jaar werkzaam geweest in een openbare apotheek als beherend apotheker.

Continue overheidsbemoediging en steeds grotere zeggenschap van zorgverzekeraars hebben hem doen besluiten in 2012 zijn aandeel in de apotheek over te dragen aan de maatschap.

Vervolgens is de Hahnemann apotheek op zijn weg gekomen, een mooi bedrijf en een mooie uitdaging.

Hoewel hij, als openbaar apotheker, slechts weinig ervaring heeft met homeopathie, deze ervaring gaat niet veel verder dan de verkoop van producten van VSM en Vogel, toch is zijn belangstelling snel groter geworden. Met name de professionaliteit waarmee de Hahnemann apotheek al zijn processen benadert gaf bij hem de doorslag om hier aan de slag te gaan.

Na een korte gewenningsperiode voelt hij zich hier zeer thuis.

De kennis van de reguliere farmacie is geen ballast, maar wordt zeker gebruikt om interacties en bijwerkingen goed te kunnen beoordelen.

Met name op het gebied van de voedingsmiddelensupplementen is nog veel winst te behalen.

Het onderhouden van het waarschuwingsbestand, opgezet door Martin Dicke, geeft veel voldoening. Dit bestand, opgebouwd uit informatie over interacties, bijwerkingen en contra-indicaties met betrekking tot supplementen is uniek voor Nederland.

Een andere kijk op gezondheidszorg is hard nodig in Nederland. Met name de soms beperkte blik van de medische professionals zorgt er voor dat men niet verder kijkt dan het protocol. Vaak is er nog zoveel meer mogelijk, of eigenlijk, zoveel anders. Homeopathie kan hier zeker aan bijdragen.

*Drs. J. van der Molen, bioloog*



Johan van der Molen, geboren in Sint Pancras, en in 1980 afgestudeerd als medisch bioloog aan de Vrije Universiteit te Amsterdam. Na zijn studie vrijwel direct in dienst gekomen bij VSM die toen net een nieuw pand in Alkmaar in gebruik wilde gaan nemen. Het was zijn taak om de tuinen van VSM op te zetten, bestemd als bron voor grondstoffen voor homeopathische geneesmiddelen en ook voor het geven van vele rondleidingen. De tuinen hebben nu een voortbestaan als Hortus Alkmaar.

Voor VSM schreef hij het handboek van VSM waarin alle toentertijd beschikbare middelen waren opgenomen. Nog steeds een belangrijk naslagwerk voor wie wil weten welke grondstoffen worden gebruikt in de homeopathie en de bereidingswijze.

In de periode van registratie van homeopathische geneesmiddelen was hij nauw betrokken bij het registreren van het assortiment enkelvoudige homeopathie van VSM.

Naast zijn werk als bioloog was hij vele jaren de voorzitter van de ondernemingsraad van VSM en in die hoedanigheid nauw betrokken bij alle wisselingen en reorganisaties die VSM heeft ondergaan.

Inmiddels verantwoordelijk voor de enkelvoudige homeopathie van VSM. Het is zijn verdienste om bij voortduring te bemiddelen tussen wat de markt nodig heeft aan enkelvoudigen en wat economisch haalbaar is.

Hij gaf vele lezingen over zijn werk bij VSM en de achtergronden van de bereidingen. Ook heeft hij vele publicaties in het tijdschrift homeopathie van de KVHN op zijn naam staan.



## Inleiding

Ter gelegenheid van het 15 jarig bestaan van de Hahnemann Apotheek hebben we gemeend een zo compleet mogelijk overzicht te geven van de ontwikkeling van de bereiding in de homeopathie en de inzichten in het potentiëren vanaf de begindagen van de homeopathie tot heden. Deze uitgave is met name bedoeld voor de professionele beoefenaar van de homeopathie maar is zo opgesteld dat het ook heel leesbaar blijft voor al onze huidige en toekomstige patiënten en voor buitenstaanders die op deze manier iets meer inzicht krijgen in wat

er binnen de homeopathie speelt. Deze uitgave is ook bedoeld om meer inzicht te geven in het perspectief dat de homeopathie de gezondheidszorg biedt.

Het geheel is in 4 hoofdstukken ondergebracht die samen vier belangrijke aspecten van de homeopathie en het homeopathisch geneesmiddel laten zien. In de afgelopen 7 jaar zijn deze hoofdstukken als leermodules gepubliceerd op de website van de Hahnemann Apotheek en zijn jaarlijks bijgesteld op grond van nieuwe ontwikkelingen en inzichten. Ook kon op deze manier de terugkoppeling verwerkt worden die verkregen is door regelmatig over deze materie lezingen en bijeenkomsten te houden. Hoewel nu besloten is dit in een boekvorm uit te geven vanwege deze bijzondere gelegenheid, zullen de modules zich verder blijven ontwikkelen. Het is onze wens dat ze als lesstof mogen dienen voor toekomstige homeopathie deskundigen.

De eerste pijler van de homeopathie is het similia principe: similia similibus curentur, dat de grondgedachte van de homeopathie weergeeft: het gelijke worde met het gelijkende genezen. Dit totaal andere inzicht in ziekte en herstel is in een eerdere uitgave van de Hahnemann Apotheek weergegeven: *Helende wegwijzers* dat in april 2010 apart is verschenen. Het wordt in deze uitgave in hoofdstuk II verder besproken. De nadruk van dit werk ligt op het bereidingsproces en het potentiëren, ons vakgebied. En dat is ook geleidelijk de werktitel<sup>1</sup> van dit boekwerkje geworden.

Was en is dit totaal andere inzicht in ziekte en herstel voor vele traditioneel opgeleide medici een brug te ver, de tweede pijler van de homeopathie (de potenties) heeft de homeopathie gemaakt tot een op vele fronten van de wetenschap bestreden systeem. Immers het gebruik van met name de hoge potenties<sup>2</sup> werkt nog steeds op de lachspieren bij feestjes en partijen. Er zit immers niks in en het kan dus niet anders dan nep zijn. Wie zich überhaupt hiermee durft in te laten zal het niet ver schoppen in de reguliere wetenschap of is gewoon het spoor bijster.

---

<sup>1</sup> De oorspronkelijk werktitel was: “ De Hahnemann truc”, om ook via de titel een beetje te prikkelen, passend bij de homeopathie. Maar omdat dit wel goed mondeling is toe te lichten maar in geschreven tekst wat al te provocerend overkomt is tenslotte gekozen voor de neutralere titel: Homeopathica. Dit geeft tenslotte ook beter weer dat we kiezen voor een zo objectief mogelijke stijl van schrijven.

<sup>2</sup> Dicke MD, Zin en onzin rond de bereiding van hoogpotenties, Tijdschrift Homeopathie, 1988, 3 , blz. 4 t/m 6



We zullen hier niet uitgebreid de meest recente onderzoeken bespreken die interessante effecten van hoge potenties laten zien. Ook is het niet onze bedoeling om een wetenschappelijke discussie aan te gaan. Dat laten we graag over aan de wetenschappers zelf. Wel is het onze bedoeling die zaken naar voren te halen die we als onderzoeksresultaten hebben geaccepteerd en die daarmee ongemerkt onderdeel van onze overtuiging zijn geworden. Resultaten die onze inzichten hebben gevormd en die naar ons idee behulpzaam kunnen zijn bij het voorschrijven voor wat betreft de keuze van de potentie.<sup>3</sup> Voor ons is in deze context de vraag *of* het werkt niet waar we ons op focussen, wij richten ons meer op *hoe* het werkt en wat we met die kennis, als we die accepteren, verder kunnen doen.

Op de website van de Hahnemann Apotheek kunt u een position paper vinden over de stand van zaken van het wetenschappelijk onderzoek, en is er een scriptie beschikbaar van Lisette Verdoes (november 2011), die een mooi overzicht geeft van al het onderzoek tot dan toe. In hoofdstuk II worden de ontwikkelingen en inzichten in het mogelijke werkingsmechanisme weergegeven. Aanvullingen zullen weer op de website van de Hahnemann Apotheek worden opgenomen. Het betreft veelal onderzoek dat met name in reguliere kringen niet serieus genomen wordt. Maar dat daarom niet minder belangrijk is voor ons inzicht in de werking. In het kernhoofdstuk I, over de bereiding, zullen we alleen die onderzoeken naar voren halen die iets zeggen over het verschil in werking van de diverse potentieersystemen. Ook voor homeopathie deskundigen kan dat soms verrassend zijn. Binnen de homeopathie zijn er verschillende stromingen met geheel eigen opvattingen over het potentiëren.

Het potentiëren is voor de homeopathische farmacie het belangrijkste proces. Je zou verwachten dat de apothekers daar het voortouw in nemen. Maar juist op dat terrein zijn het de homeopathie deskundigen die daar zeer uitgesproken meningen over hebben en daarmee in de loop der tijden ervoor gezorgd hebben dat we nu opgezadeld zitten met meer dan 4 potentieersystemen (D,C, K, LM en andere methoden) die wereldwijd gebruikt worden. Goed voor de differentiatie maar in zekere zin ook remmend voor de ontwikkeling van de homeopathie. Zo is het niet eenvoudig om als beginnend homeopaath je weg te vinden.

In de praktijk heeft die enorme variatie er bijvoorbeeld voor gezorgd dat met name de enkelvoudige homeopathie commercieel eigenlijk niet interessant is. Waardoor de homeopathische farmacie ook geen echte vuist kan maken voor de verdere ontwikkeling van de homeopathie. Net zoals in de reguliere farmacie de farmaceutische industrie een belangrijke kapitaalleverancier is voor de handhaving en ontwikkeling van het huidige medische systeem. Mogelijk dat de inzichten in deze uitgave kunnen bijdragen aan een gestage kentering op dit terrein. Vooral nog is het werken in deze branche een persoonlijke bevlogenheid en daarom zijn homeopathisch werkende apothekers een zeldzaamheid.

Aardig is in dit verband te vermelden dat de registratie autoriteiten in Europa maar ook elders geen eisen stellen aan het potentieerproces. Er wordt wel in de dossiers gevraagd naar de methode van potentiëren, maar er wordt nergens gevraagd dit te valideren. Dat geeft aan dat er nog veel kennis over het potentieerproces ontwikkeld

---

<sup>3</sup> Recent (eind 2014) is het boek van Margriet Plouvier-Suijs verschenen getiteld: About potencies. Dit boek geeft een mooi inzicht in het gebruik van de verschillende potenties. Waardevol is het schema dat daarvoor aan het einde van het boek wordt weergegeven. Een recensie staat ook op de website van de Hahnemann apotheek: [http://www.hahnemann.nl/content/Informatie\\_Actueel.html](http://www.hahnemann.nl/content/Informatie_Actueel.html)



moet worden. Kennis die van belang is voor de uiteindelijke kwaliteit van het homeopathisch geneesmiddel.

Deze uitgave heeft de pretentie een voldoende gedegen overzicht te geven zodat we mogelijk daar ook nieuwe inzichten met elkaar uit kunnen ontleen die de ontwikkeling van de homeopathie verder kan helpen. Daarom zijn ook de hoofdstukken III en IV opgenomen. Zowel de informatieoverdracht als het placebo-effect komen zelden aan bod in de opleidingen, terwijl daar de kern ligt van het andere denken over ziekte en gezondheid, waarbinnen de homeopathie haar eigen plaats heeft veroverd.

Een rode draad in dit boek is het begrip overtuiging. Overtuiging staat vaak ontwikkeling in de weg. Misschien moeten we spreken van starre overtuiging. Starre overtuiging die enerzijds de medische wetenschap belemmert zich verder te ontwikkelen maar anderzijds ook de alternatieve geneeskunde en speciaal de homeopathie. Ook wij maken ons daar schuldig aan. Pas als je een starre overtuiging kunt loslaten is er ruimte voor verdere ontwikkeling.

Wij willen beklemtonen dat we met deze uitgave geen enkel systeem willen verketteren of ophemelen. We beseffen als geen ander dat we samen op zoek zijn om de beste methode van werken te vinden. En proberen daarbij de goede afwegingen te maken.

Tenslotte hebben we gaande het schrijven besloten dat deze uitgave vooral levend moet blijven en dat we graag de kans willen krijgen om de nieuwste inzichten erin te kunnen verwerken. Wij hopen dus op het nodige commentaar en zullen dat graag verwerken.<sup>4</sup> Bovendien hopen wij natuurlijk dat deze uitgave in een behoefte voorziet en wensen u veel leesplezier.

---

<sup>4</sup> Commentaren graag sturen naar [mdibm@mac.com](mailto:mdibm@mac.com), email adres van Martin Dicke

## **Hoofdstuk I -1**

### **Wat staat er o.a. in het Organon en de Chronische Krankheiten over het bereiden en specifiek over potentiëren?**

#### **Het Organon**

Als apotheek worden we regelmatig aangesproken op hoe we nu eigenlijk precies bereiden en hoe vaak we schudden. En niet zelden worden dan citaten van Hahnemann gebruikt uit het Organon<sup>5</sup> of de Chronische Krankheiten.<sup>6</sup> Ook in de Neue Arzneimittellehre staan diverse aanwijzingen van Hahnemann.

Samuel Hahnemann (1755 -1843), heeft als arts, chemicus en apotheker een lange ontwikkeling doorgemaakt. Pas op 55 jarige leeftijd kwam zijn Organon uit in 1810. En daarna bracht hij nog vele veranderingen aan tot aan zijn dood in 1843. En kenmerkend is dan ook dat zijn laatste aanpassingen, de LM potenties, pas vele jaren na zijn dood zijn gepubliceerd en nagevolgd.

Lange tijd was de 5<sup>e</sup> editie van het Organon in gebruik en pas in 1921 (78 jaar na zijn dood!) kwam de huidige 6<sup>e</sup> editie uit die Hahnemann in 1842 heeft geschreven. In de 6<sup>e</sup> editie staat, wat Hahnemann in zijn brieven al aan collegae aankondigde de ultieme oplossing, de LM potenties. Als Hahnemann nu geleefd zou hebben staat vast dat hij nog vele wijzigingen zou hebben aangebracht, omdat hij een echte wetenschapper was die voortdurend bleef waarnemen en op grond van zijn waarnemingen zich verder ontwikkelde.

Hij voerde constant strijd op grond van zijn overtuigingen en maakte het zich zelf niet makkelijk. Door al die conflicten moest hij met zijn gezin regelmatig verhuizen. Een overtuiging is goed en kan heel krachtig en inspirerend zijn maar het houdt de verdere ontwikkeling voor nieuwe inzichten tegen. Wil de homeopathie zich kunnen ontwikkelen dan zullen al te starre overtuigingen los gelaten moeten worden. Dat is ook een rode draad in dit boek. De feiten op een rijtje zetten en dan vaststellen tot welke inzichten dat aanleiding geeft.

#### **De grondstoffen**

In het Organon staat de hele geneesmiddelbereiding in de paragrafen 264 t/m 271. In paragraaf 264 staat dat de geneesmiddelen van hoge kwaliteit moeten zijn. Met de conclusie aan het eind: hij moet dus zelf weten of ze echt zijn! Hierop sluit paragraaf 266 aan met de mededeling dat de stoffen uit het planten- en dierenrijk in hun onbewerkte toestand het meest geneeskrachtig zijn. En in paragraaf 268 wordt dat nogmaals herhaald door te stellen dat je gedroogde kruiden nooit gemalen moet kopen. Omdat je je dan niet van de echtheid kunt overtuigen. Hij noemt als voorbeeld het drogen van de iriswortel en mierikswortel, wat verlies van geneeskracht geeft.

#### **De rol van de voorschrijver en de overheid**

In paragraaf 265 wijst Hahnemann erop dat om helemaal zeker te zijn de voorschrijver zelf het middel moet maken en ook zelf moet overhandigen aan de patiënt. In de daarbij behorende voetnoot geeft hij aan dat dit hem veel juridische

---

<sup>5</sup> Hahnemann, Samuel. Organon der geneeskunst, Aude sapere, 6<sup>e</sup> editie, Nederlandse vertaling Oege Goetze, Alkmaar, Homeovisie, 1987

<sup>6</sup> Hahnemann, Samuel, De Chronische ziekten, Theoretisch deel, Nederlandse vertaling Oege Goetze, Alkmaar, Homeovisie, 1988

problemen heeft gegeven. Ook in onze tijd blijft dit een lastig punt. Gezien het veel grotere arsenaal aan beschikbare middelen van tegenwoordig en de lastig te handhaven hoge kwaliteit in een praktijk denken we toch dat dit als achterhaald gezien moet worden. Ook wordt hier voorbijgegaan aan het aspect van belangenverstrengeling.

Maar het zou zomaar kunnen dat de alsmaar toenemende regeldruk ons dwingt dit zelf bereiden en afleveren weer ter hand te nemen.

Hahnemann wilde ook dat ooit de overheid, als onpartijdige instantie, de bereiding zou overnemen en de middelen dan gratis ter beschikking zouden gesteld worden. Hier laat hij zijn bevoegenheid zien, zijn overtuiging en zijn dienstbaarheid t.o.v. de patiënt.

### **Bereiding oertincturen**

In paragraaf 267 wordt de bereiding van de oertinctuur besproken uit het verse plantensap met gelijke delen 95% ethanol. En dit is ook de basis voor de voorschriften in het HAB. Het mengen met gelijke delen is voorschrift 1 en 2 geworden in het HAB. Hahnemann had heel goed door dat je direct het sap moest mengen met alcohol omdat anders gisting kon ontstaan. En dat je het mengsel even de tijd moest geven om te bezinken (eiwitten en vezels) om tenslotte de heldere bovenstaande vloeistof te gebruiken. De oertinctuur die in een goed gesloten fles, met was afgedicht, bewaard moest worden en tegen zonlicht moest worden beschermd.

In farmaceutische termen heet dat nu: voorkom verlies van werking door te voorkomen dat de etherische oliën vervluchtigen of dat enzymatische ontleding of oxidatie kan plaatsvinden.

Belangrijk is dat de Duitse homeopathische farmacopee als enige ook uitgaat van het sap van de plant als het werkzame bestanddeel. De consequentie daarvan is dat je een D1 nooit maakt door 1 plus 9 te verdunnen maar 2 plus 8. Immers de oertinctuur bevat 50% plantensap. Dus via een 2:8 verdunning maak je van een oertinctuur een D1 potentie die 10% sap bevat. Daarna kan je gewoon verder 1 op 10 verdunnen en schudden.

In een voetnoot staat ook dat sommige planten een dubbele hoeveelheid alcohol nodig hebben om het gewenste resultaat te geven. Dat is in het HAB voorschrift 3 geworden.

De uitheemse planten die niet vers te krijgen zijn worden gedroogd verwerkt tot een oertinctuur. Dit is het latere voorschrift 4 geworden in het HAB.

Per plant wordt in het HAB vastgelegd hoe de bereiding dient te geschieden.

Interessant is dat Hahnemann in een voetnoot aangeeft dat er twee mogelijkheden zijn voor met name wat droge planten met een gering sapgehalte betreft. Hij verwijst dan naar paragraaf 271 (zie verderop) je zou die plant kunnen extraheren zoals hier in paragraaf 267 beschreven of kunnen kiezen voor drie keer 1:100 verwrijven, zoals bij de LM potenties.

### **Potentiëren**

En dan de meest spraakmakende paragraaf 269 die het dynamiseren of potentiëren behandelt. Daar legt Hahnemann in een paar zinnen uit wat hij daaronder verstaat met vier voetnoten:

*“Ze ontwikkelt die geneeskrachten tot een tevoren ongehoorde graad van werkzaamheid, waardoor ze allemaal pas echt bijzonder, ja zelfs onmetelijk “doordringend” actief en dienstig worden” .....*

*“Deze merkwaardige verandering in de eigenschappen van natuurlijke stoffen ontwikkelt door mechanische inwerking op hun kleinste partikel, door verwrijven en schudden (terwijl ze door middel van een indifferente droge of vloeibare substantie van elkaar gescheiden zijn), de latente dynamische krachten die tevoren onopgemerkt, als het ware sluimerend in hen verborgen waren en vooral invloed kunnen uitoefenen op het levensbeginsel, op de conditie van dierlijk leven. Daarom wordt deze bewerking van die stoffen dynamiseren of potentiëren genoemd (ontwikkelen van artsenuitwerking) en de ontstane producten dynamisering of potenties in verschillende graden.”*

In de voetnoten verwijst Hahnemann naar het magnetiseren van staal, waar ook door wrijven een latente kracht wordt ontwikkeld. Net zo veronderstelt hij wordt door systematisch verwrijven en schudden de geneeskundige kracht vrijgemaakt. Die op zijn beurt weer na potentiëren in het lichaam (net zoals een magneet bij ijzervijzel en niet bij messing) daar bij de daarvoor gevoelige ‘sensibele vezels’ een reactie kan teweeg brengen.

Het mag duidelijk zijn dat Hahnemann de nadruk legt op de deeltjes verkleining hetzij door verwrijven of oplossen!

### **LM potenties**

En dan wordt in paragraaf 270 de geheel tot dan toe nieuwe bereiding van de LM potenties beschreven. In het kort komt het erop neer dat de grondstof via drie keer 1 op 100 achter elkaar verwreven wordt tot een C3 trituratie. Van deze C3 wordt een grein (60 mg) opgelost in 500 druppels ethanol 15% , en daarvan wordt weer 1 druppel gepotentiëerd door 100x te schudden in 100 druppels 90% ethanol. En tenslotte geïmpregneerd op kleine globuli. Na het drogen levert dat de LM 1 potentie op.

Vervolgens wordt 1 korreltje LM1 potentie opgelost in 1 druppel water en dan dat geheel wordt weer met het 100voudige aan ethanol 90% 100x geschud. En na impregneren heb je dan de LM2. Dit gaat zo door tot de LM30.

In feite is dit dus steeds een drietrapsbereiding die gekenmerkt wordt door oplossen, potentiëren en impregneren. In totaal is de verdunningsverhouding 1 op 50.000, dat ook als LM geschreven wordt.

Als je er farmaceutisch aan gaat rekenen om een indruk te krijgen wat nu de concentratie is van de uitgangstof in een LM1 dan kom je in de buurt van een  $10^{-12}$ . Hieronder hebben we een vergelijkingsstaatje gemaakt om een indruk te geven:

LM sterkte	Verdunningsgraad
LM1	$10^{-12}$
LM2	$2 \times 10^{-17}$
LM3	$4 \times 10^{-22}$
LM6	$3 \times 10^{-36}$
LM12	$2 \times 10^{-64}$
LM30	$5 \times 10^{-148}$

Het mag duidelijk zijn dat farmaceutisch gezien alle LM potenties volkomen veilig zijn. En dat is zeker ook een voordeel van de LM potenties.

Er zijn nog een paar praktische zaken die ook worden beschreven. Zo mag het schudflesje niet meer dan voor 2/3 gevuld worden. Dat was voor die tijd ¾.

En er wordt bij het verwrijven steeds in drie porties een verhouding van 1 op 100 bereikt. Elke portie wordt 6 à 7 minuten verwreven. En vervolgens 3 à 4 minuten geschraapt in de mortier. In het HAB is opgenomen 6 minuten verwrijven en 4 minuten schrapen.

Hahnemann doet in de voetnoten een aantal interessante uitspraken die aanleiding zijn voor veel verschillende interpretaties. Hij vergelijkt dit LM systeem met zijn C systeem en geeft aan dat door 1 korreltje na oplossen en verdunnen uiteindelijk te schudden in een veel grotere hoeveelheid medium (richting 1 op 50.000 i.p.v. 1 op 100) dat daardoor het middel veel meer schudslagen kan hebben en daardoor ook meer ruimte heeft voor het ontwikkelen van meer activiteit. Hij waarschuwt voor teveel schudslagen bij de klassieke C potenties. Vooral in de hogere potenties. Dat zou zeer heftig kunnen werken vooral bij zwakkere patiënten. De nieuwe methode zo beveelt hij aan heeft de hoogste activiteitsontplooiing en de mildste werking.

Er is veel spraakverwarring over LM potenties en Q potenties. In wezen gaat het om dezelfde potenties. De Q staat voor quinquagintamilesimaal = 50.000.

Maar er wordt onderscheid gemaakt als de grondstof geen zuiver chemische of onoplosbare stof is maar een plant. Omdat sommigen menen dat Hahnemann wilde dat alles verwreven werd wordt nu met de Q potenties aangeduid dat het gaat om vanaf de C1 verwreven materiaal, dus ook planten.

### **Alles verwrijven?**

In paragraaf 271 geeft Hahnemann aan dat als de voorschrijver het sap van de plant niet nodig heeft dat hij dan de plant zelf kan verwrijven, zoals hierboven aangegeven. Hahnemann ziet dat als een voordeel omdat hij dan met minder uitgangsmateriaal kan volstaan.

Zoals we verderop ook zullen betogen is het moeilijk aan te geven wat de voordelen zijn om geen oertincturen meer te maken en alles alleen maar te verwrijven tot de C3. Een voordeel is dat in een C3 trituratie eventuele beperkte houdbaarheid van een uitgangsstof geen rol meer speelt.

De nadelen zijn duidelijk. Farmaceutisch gezien is er dan geen stabilisatie en controle stap meer mogelijk in casu de oertinctuur. Welke delen van de plant neem je en in

welke verhouding. In de chronische ziekten beschrijft Hahnemann bv dat je het sap van de plant moet verwrijven. Hahnemann meende betere resultaten te zien op die manier. In navolging daarvan zijn er ook berichten van betere resultaten met Q potenties t.o.v. LM potenties. Maar het blijft een lastig verhaal. Omdat er geen verschil is tussen LM potenties van onoplosbare stoffen en Q potenties, maar alleen bij potenties afgeleid van planten. En er is nergens vergelijkbaar onderzoek te vinden hierover, anders dan persoonlijke berichten en eigen waarnemingen.

### ***Chronische Krankheiten***

In de Chronische Krankheiten laat Hahnemann een gestage ontwikkeling zien met zijn potentie bereiding. Je ziet zijn zoektocht naar een optimaal werkend middel. Hij beschrijft dat hij eerst 10x schudde maar dat hij bij de hogere potenties dan de werking te sterk vond. En daarom overging om 2x te schudden. Maar wel uitgaande van drie verwrijvings stappen van een uur. Je ziet daar helemaal de ontwikkeling naar de LM potenties in terug.

Hij beschrijft dat mooi als volgt:

*“ Het tweemaalig schudden vermeedert weliswaar eveneens de hoeveelheid ontplooidde medicinale krachten, net als tienmaal schudden, maar niet in zo sterke mate als dat laatstgenoemde. Zodoende kan haar kracht door de voorafgegane honderdvoudige verdunning toch onder de duim gehouden worden. Daardoor ontstaat desondanks elke keer een zwakker, maar tegelijk wat hoger gepotentiëerd en dieper inwerkend geneesmiddel.”*

Later herroept hij dit weer en ging terug naar 10x schudden en probeerde ook verder uit tot 50x schudden. Om tenslotte aan het einde van zijn leven op 100x schudden uit te komen maar dan wel in een ruimere verdunningsverhouding dan de 1 op 100 verhouding.

Hieronder is chronologisch weergegeven de ontwikkeling die Hahnemann en de homeopathie gemaakt hebben vanaf de beginjaren t.a.v. het bereiden en het potentiëren. Dit overzicht is voor het eerst opgesteld door collega Gilbert Denys, apotheker van de gelijknamige apotheek in Gent, en verder aangevuld:

<b>Neue Arzneimittellehre 2nd Edition, vol. VI</b>	<b>1827</b>	<b>20x schudden geeft problemen vanwege de te sterke werking</b>
<b>Organon 5<sup>e</sup> editie</b>	<b>1833</b>	<b>2x schudden en potenties ook boven de C30, maar ook maximaal ¾ vulling van de schudfles</b>
<b>Chronische Krankheiten 2<sup>e</sup> druk/theoretisch deel</b>	<b>1835</b>	<b>2x schudden na 3x een uur verwrijven 2/3 vulling van de schudfles</b>
<b>Chronische Krankheiten 2<sup>e</sup> druk Vol III</b>	<b>1837</b>	<b>10x schudden. Geen enkele dynamisatie is te sterk, waarmee Hahnemann zijn eerdere bevindingen introk.</b>
<b>Chronische Krankheiten 2<sup>e</sup> druk Vol V</b>	<b>1838</b>	<b>10x, 20x, 50x schudden tegen een flexibele ondergrond.</b>
<b>Homöopathisches Arzneibuch</b>	<b>1901</b>	<b>Alleen decimale verdunningen genoemd en 10x krachtig schudden en schudfles max ¾ gevuld</b>
<b>Organon 6<sup>e</sup> editie Paragraaf 269</b>	<b>1921 (1842)</b>	<b>Hahnemann spreekt van mechanische actie c.q. inwerking door verwrijven en schudden</b>
<b>Organon 6<sup>e</sup> editie Paragraaf 270</b>	<b>1921 (1842)</b>	<b>100x schudden krachtig met de hand, 2/3 vulling schudfles  Hij waarschuwt hier in een voetnoot voor te krachtige machinale inwerking bij de hogere potenties. Dit zou zeer heftig werken (stürmisch) voor gevoelige patiënten en niet effectief zijn.</b>
<b>HAB</b>	<b>v.a.1978</b>	<b>Minimaal 10x schudden bij C en D potenties en 100x schudden bij LM potenties en 2/3 vulling schudfles</b>
<b>Franse homeopathische farmacopee (PHF)</b>	<b>1965</b>	<b>100x schudden bij alle potenties</b>

Op grond van bovenstaand overzicht mag duidelijk zijn dat Hahnemann constant zijn methode aan het verbeteren was. De homeopathische farmacopees hebben dit in onze ogen redelijk elegant opgelost door bv te stellen dat er minimaal 10x geschud moet worden. Dus 100x is ook goed. Om aan beide Europese farmacopees te voldoen is dus de beste keuze om altijd 100x te schudden, zoals Hahnemann ook bij zijn LM potenties voorschrijft. Uit het fundamentele onderzoek blijkt ook dat er een minimale grens is waaronder geen effect is. Maar dat een bovengrens moeilijk te vinden is (zie Hoofdstuk I -7).

En omdat zowel verwrijven als schudden van een oplossing potentiëren is, dan is het moeilijk voorstelbaar dat 2x schudden enigszins in verhouding staat tot 1 uur



verwrijftijd. Die 2x schudden was alleen bedoeld om na 3x een uur verwijven de werking wat te temperen. Handschudden kan overigens veel effectiever gedaan worden dan machine schudden blijkt uit eigen onderzoek, maar is ook veel onregelmatiger. Zie Hoofdstuk I -7. Ook blijkt uit geen enkel fundamenteel onderzoek dat er een voordeel is van handschudden t.o.v. machine schudden. Daarom lijkt vooralsnog de keuze om 100x machine schudden toe te passen de meest rationele standaardisatie.

## ***Samenvatting***

Als we alles, wat Hahnemann specifiek heeft beschreven over het bereiden van homeopathische geneesmiddelen, proberen samen te vatten komen we tot de volgende uitgangspunten. Dit zijn nog steeds ook uitgangspunten voor de huidige werkmethodes in de apotheek en de homeopathische industrie.

1. Terug naar **de verse plant**. Rond 1800 was het gebruik van gedroogde planten(delen) en aftreksels daarvan het meest gebruikelijk. Ook daarna nog.
2. **Conservering van plantensappen met alcohol**. Dat levert een langere houdbaarheid op t.o.v. de toentertijd veelal in gebruik zijnde ingedikte plantensappen (stopt de enzymatische afbraak, houdt vluchtige oliën in oplossing en voorkomt oxidatie).
3. **Verwrijvingstechniek**. Deze techniek zou tegenwoordig micronisatie techniek heten. Er wordt mee bereikt een betere ontsluiting van de onoplosbare grondstof door deeltjesverkleining en oppervlaktevergroting. En uiteindelijk een snellere werking door betere resorptie.
4. **Uniek doseersysteem** door trapsgewijze verdunning. Dit is ontstaan uit de waarneming dat bij massievere dosering verergeringen ontstonden. Anders gezegd de verhouding tussen de eerste reactie en de tweede reactie van een uitgangsstof is bij hogere (massievere) doseringen ongunstig.
5. **Colloïdale oplosbaarheid** van o.a. metalen boven de D6 of C3 trituratie.
6. Specifieke bereiding van **geheel nieuwe grondstoffen** zoals Calcium carbonicum Hahnemanni, de inwendige kalklaag van oesterschelpen en Causticum Hahnemanni het destillaat van de smelt van kaliumsulfaat en gebluste kalk.
7. Vermoedelijk heeft Hahnemann ook een techniek ontwikkeld (het trapsgewijs verdunnen en schudden, potentiëren) die **nanodeeltjes**, mogelijk bestaande uit silicea<sup>7</sup>, vormt, welke een nog nader te bestuderen effect hebben.

---

<sup>7</sup> De aanduiding Silicea is een typische homeopathische benaming. Silicea staat voor silicium(di)oxide en dat heet ook silica. Porselein bv bestaat vnl. uit Aluminiumoxide en siliciumoxide. Nanodeeltjes hebben een afmeting van rond de 100 nm.

## Hoofdstuk I – 2

### Wet en regelgeving voor homeopathische geneesmiddelen en bereidingen

De laatste jaren is de wetgeving rond homeopathica voortdurend in beweging. Het is goed dat we met elkaar afspraken maken hoe we zoveel mogelijk kwalitatief vergelijkbare en veilige bereidingen maken en transparantie kunnen geven aan de consument. Het is niet goed dat onze overheden die de regelgeving moeten handhaven zo weinig begrip hebben voor de eigenheden van de homeopathie. De Europese regelgeving heeft daar op zich goed op ingespeeld met de richtlijn 92/73, die later is opgegaan in richtlijn 2001/83. Daar staan redelijk goede afspraken en uitgangspunten in maar ook ruimte voor ieder land om aanpassingen te doen.

Om samen te vatten wat er dan toch in Nederland mis ging met de regelingen voor homeopathica is dat de wetgevende macht werd onderuitgehaald door de uitvoerende macht. De wetgevende macht heeft in goede harmonie met de betrokken producenten (dat was toentertijd de NEHOMA) en de bedoeling van de richtlijn gehandeld. Dat is vervolgens op zoveel punten bijgesteld door de uitvoerende macht in casu het CBG<sup>8</sup> dat een onwerkbaar situatie ontstond vanaf 1997<sup>9</sup> in Nederland. Alleen al het feit dat in de Geneesmiddelenwet door het CBG teksten werden voorgesteld waar alleen nog maar sprake was van homeopathische *middelen* i.p.v. homeopathische *geneesmiddelen* mag duidelijk zijn hoe veel tegenwerking er is geweest en nog altijd is. Deze wijzigingen zijn helaas door de wetgevende macht overgenomen onder druk van het CBG die anders weigerde de hele registratie regeling uit te voeren. Waarmee duidelijk is dat het vanaf het begin, toen de registratie verplichting van kracht werd, al misging.

Hieronder de letterlijke tekst zoals die destijds vanaf 1995 in de Geneesmiddelenwet stond, en waaraan je direct kan zien dat die door het CBG is gedicteerd en niet door de wetgevende macht is bijgesteld<sup>10</sup>, het gaat hier om de spraakmakende tot 2005 verplichte disclaimer tekst voor artikel 6 registraties:

*“ De werkzaamheid van dit homeopathische middel is door het College ter beoordeling van geneesmiddelen niet met wetenschappelijke criteria beoordeeld.”*

In 2005 oordeelde de Raad van State dat deze disclaimer in strijd was met de Europese etiketteringsvoorschriften. Als gevolg daarvan toonde de overheid zich een slecht verliezer en oordeelde dat de balans in de wetgeving was verstoord en dus

---

<sup>8</sup> CBG staat voor College ter Beoordeling van Geneesmiddelen

<sup>9</sup> In 1995 is de richtlijn 92/73 in de Nederlandse Geneesmiddelenwet opgenomen (toen Wet op de Geneesmiddelenvoorziening, WOG). Daarin staat de registratieverplichting voor homeopathica die officieel per 1-1-2002 zou ingaan maar toen is uitgesteld naar 1 juni 2002. Tot 1996 hadden de fabrikanten de tijd hun producten aan te melden en vanaf 1997 ging deze nieuwe wetgeving van start.

<sup>10</sup> Zowel in de vorige als in de nieuwe Geneesmiddelenwet staat duidelijk het begrip homeopathisch geneesmiddel gedefinieerd in artikel 1 onder f. Bij het begin van de feitelijke registratie van homeopathische geneesmiddelen in 2002 wilde het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen verplicht stellen dat op de verpakking alleen homeopathisch middel mocht staan. Dit is toen in 2007 door de rechter gecorrigeerd. Vanuit regulier standpunt is het verleidelijk om het alleen recht op genezing te claimen, maar waarom zou je homeopathische geneesmiddelen in de Geneesmiddelenwet opnemen als het geen geneesmiddelen zijn?

moest de wet aangepast worden. Vanaf 2007 werd vervolgens verplicht gesteld dat voor nieuwe registraties volgens artikel 6 (zelfzorg homeopathica) klinisch en farmacologisch bewijs van werking moest worden aangeleverd om een indicatie te mogen vermelden. Gelijke monniken, gelijke kappen was toen het motto. Homeopathica vormen een aparte groep geneesmiddelen in de Geneesmiddelenwet en zijn dus per definitie niet gelijk. Maar deze zogenaamde “onbalans” gaat volledig voorbij aan de richtlijn 2001/83 zie artikel 21:

*“Het is dienstig, gelet op de bijzondere eigenschappen van homeopathische geneesmiddelen, zoals de zeer lage concentratie werkzame bestanddelen en de geringe toepasbaarheid van conventionele statistische methoden voor klinische proeven, een speciale vereenvoudigde registratieprocedure in te voeren voor homeopathische geneesmiddelen die zonder therapeutische indicatie in een voor de patiënt ongevaarlijke farmaceutische vorm en dosering in de handel worden gebracht.”*

En artikel 25:

*“ Op homeopathische geneesmiddelen die in de handel worden gebracht onder vermelding van een therapeutische indicatie of in een vorm die mogelijke risico's meebrengt, waarbij deze risico's tegen de verwachte therapeutische werking moeten worden afgewogen, dient het gebruikelijke vergunningstelsel voor het in de handel brengen van geneesmiddelen te worden toegepast. Met name moeten de lidstaten met een homeopathische traditie bijzondere voorschriften kunnen toepassen met betrekking tot de beoordeling van de resultaten van proeven die erop gericht zijn de veiligheid en de werkzaamheid van deze geneesmiddelen aan te tonen op voorwaarde dat zij de commissie hiervan in kennis stellen.”*

Het mag duidelijk zijn dat Nederland hiervan geen gebruik wenste te maken, wel in eerste instantie met de disclaimer (wat juridisch niet juist is gebleken) maar daarna niet meer toen deze disclaimer terecht niet langer door het CBG mocht gehandhaafd worden.

## **A. Definitie homeopathisch geneesmiddel in de wet**

Laten we eerst eens de definitie van het homeopathisch geneesmiddel verder bekijken. De afgelopen jaren zijn er verschillende definities van het homeopathisch geneesmiddel geweest. Daar zijn steeds verschuivingen in omdat soms onbedoeld door de definitie bepaalde homeopathica werden uitgesloten of juist andersom al te makkelijk de naam homeopaticum verdiende. De volgende wat vreemde definitie werd vanaf 1984 gehanteerd:

1. *Een farmaceutisch product moet als een homeopathisch farmaceutisch product worden aangemerkt, indien op het etiket of de verpakking van dit product een verdunning of verwrijving van het op het etiket vermelde uitgangbestanddeel of van de uitgangbestanddelen van minimaal 1:10 of de oertinctuur vermeld staat, met gebruik making van de daartoe in de “Amtliche Ausgabe 1978” van het “Deutsches Homöopathisches Arzneibuch” aangegeven symbolen D, C, LM of Ø, dan wel van de symbolen die gebruikelijk zijn in het land van herkomst van het product.*
2. *Een product wordt niet aangemerkt als een homeopathisch product, indien in het product naast de bestanddelen, aangegeven in een homeopathische verdunning of verwrijving ook andere bestanddelen, niet in een homeopathische verdunning of verwrijving, niet zijnde hulpstoffen, aanwezig zijn.*

Een onnodig gecompliceerde definitie die bovendien eigenlijk zoets zegt als: “rang is alleen rang als er rang op staat.” Misschien herinnert u deze reclametekst nog wel. Er wordt nergens gesproken over de bereiding maar alleen wat erop het etiket staat.

Om te laten zien dat het toen echt andere tijden waren, politiek gezien, is het aardig de situatie te schetsen rond 1989. We hadden toen een VVD staatsecretaris, collega Dees.

Die was heel wat milder voor de homeopathie dan de huidige VVD minister.<sup>11</sup> Dees schreef een brief naar de kamer op 10 februari 1989 waarin stond dat hij graag de homeopathie toegankelijk wilde houden voor de arts en de homeopathica niet wilde uitsluiten van vergoeding met name voor een bepaalde groep ziekenfondsverzekerden. Daartoe werd deze bovenstaande definitie gebruikt om vast te stellen of een product homeopatisch was.

Hoe anders luidt nu de definitie voor een homeopaticum anno 2015. In artikel 1 van de Geneesmiddelenwet onder f staat de volgende definitie:

*homeopatisch geneesmiddel: een geneesmiddel dat volgens een homeopatisch fabricageprocedé, beschreven in de krachtens het Verdrag inzake de samenstelling van een Europese farmacopee van 22 juli 1964, Trb.1966, nr. 115, samengestelde Europese farmacopee of, bij ontstentenis daarvan, in een in een lidstaat officieel in gebruik zijnde farmacopee, wordt verkregen uit grondstoffen die in de homeopatisch-farmaceutische literatuur worden aangeduid als homeopathische grondstoffen;*

Niet dat deze definitie goed is, want nu gaat het niet meer om wat er op het etiket staat maar hoe het gemaakt is en of het wel een homeopathische grondstof is. Dat heeft de afgelopen jaren heel wat discussie gegeven. Nergens in de wet is iets te vinden over wat nu een homeopathische grondstof is. Het CBG heeft daar zijn eigen interpretatie aan gegeven, zonder overleg overigens met het veld:

- *de grondstof staat vermeld in de gangbare homeopathische literatuur*

Zou je dus een nieuwe grondstof willen gebruiken dan moet deze eerst beschreven worden in de homeopathische literatuur, alvorens er sprake van registratie kan zijn.

Het blijkt dus dat het lastig is de homeopathica binnen een eenduidige definitie te vangen. In feite kan iedere grondstof homeopatisch gebruikt worden, zodra je van die grondstof middels een proving of anderszins weet welk werkingsspectrum die stof heeft. Homeopatisch gezien kan je dan een potentie van die stof gebruiken om regulerend te werken voor dat type klachten of symptomen in hun samenhang.

## **B. De situatie voor de invoering van de Europese richtlijn**

In Nederland waren tot 2002 homeopathische geneesmiddelen vrijgesteld van registratie. Ze stonden destijds op het Rozenwaterlijstje samen met andere geneesmiddelen die moeilijk ergens onder te brengen waren. Wel was in die tijd het UA besluit (Uitsluitend Apotheek) van kracht waarin UA lijsten waren opgenomen

---

<sup>11</sup> Met de huidige minister wordt minister Schippers bedoeld die ten tijde van het schrijven van dit boek nogal wat negatieve uitspraken heeft gedaan over de homeopathie. Zij heeft maatregelen genomen ten aanzien van de homeopathie, die bepaald geen respect toonden voor de vrije keuze van de patiënt en voorschrijver.

waarin grenzen waren opgenomen van in de homeopathie gebruikte uitgangsstoffen. Die lijsten werden netjes jaarlijks bijgewerkt mede op grond van informatie die door VSM Geneesmiddelen werd gemeld aan de overheid<sup>12</sup> of door de overheid zelf werd toegevoegd. Op die lijsten stonden middelen als Aconitum en Belladonna die als oertinctuur te giftig zijn voor het vrije verkeer vanwege het aconitine of atropine gehalte en waarbij een veilige grens werd aangegeven, bv alleen vanaf D3. De Hahnemann Apotheek heeft al die kennis verzameld en verder uitgebreid en bij alle grondstoffen waar dat nodig is een veiligheidsgrens aangegeven. Dat was en is dus een goed systeem om met elkaar, overheid en industrie en apotheken, vast te stellen wat nog wel veilig is en wat niet, of vanaf welke sterkte. Helaas zijn die lijsten vervallen. Er is dus hierover geen gezamenlijk beleid meer en daardoor ook geen toezicht op. Er kunnen dus vanuit het buitenland onveilige potenties ingekocht worden door particulieren. Omdat een en ander in andere landen weer anders geregeld is. De Hahnemann Apotheek vervult hier duidelijk, vanuit haar specifieke verantwoordelijkheid, een regulerende rol in Nederland.

### **C. De wettelijke regelingen en farmacopees**

#### ***Richtlijn 92/73***

Deze richtlijn dateert dus van 1992. Er is ook een gelijktijdige richtlijn voor de veterinaire homeopathica die is genummerd 92/74.

In de richtlijn zijn twee soorten registraties opgenomen. De vereenvoudigde registratie bedoeld voor de enkelvoudige homeopathica (in de richtlijn artikel 7 en in de Nederlandse wet artikel 4, later artikel 14) en een meer uitgebreide registratie voor de complexen (in de richtlijn artikel 9 en in Nederland artikel 6, later artikel 16).

Deze internationale regels dienden vervolgens door iedere lidstaat in de nationale wetgeving te worden overgenomen. Per lidstaat werd daarvoor een ander tijdschema aangehouden en werden andere interpretaties aan de regels gegeven. Feit is dat op grond van deze Europese regelgeving in heel Europa homeopathische geneesmiddelen voortaan eerst geregistreerd moeten worden alvorens ze op de markt kunnen komen, wel of niet met een overgangsregeling.

De definitie voor een homeopaticum is volgens de richtlijn 92/73:

#### *Article 1*

*1. For the purposes of this Directive, 'homeopathic medicinal product' shall mean any medicinal product prepared from products, substances or compositions called homeopathic stocks in accordance with a homeopathic manufacturing procedure described by the European Pharmacopoeia or, in absence thereof, by the pharmacopoeias currently used officially in the Member States.*

*2. A homeopathic medicinal product may also contain a number of principles.*

---

<sup>12</sup> FONTIJN, J.L.; Farmoeopathie, farmaceutische aspecten van het homeopathisch geneesmiddel, *Folia pharmaceutica* 9, 1974, 62, en 10, 16-21 en 25-29.

Franse vertaling:

*“tout médicament obtenu a partir de substances appelées souches homéopathiques selon un procédé de fabrication homéopathique décrit par la pharmacopée européenne ou à défaut par les pharmacopées utilisées de façon officielle dans un autre état membre de la Communauté européenne . Un médicament homéopathique peut aussi contenir plusieurs principes”*

Nederlandse vertaling destijds die gehanteerd wordt door het CBG:

*“Een homeopathisch geneesmiddel is bereid volgens een homeopathisch fabricageprocedé, dat beschreven staat in de Europese Farmacopee, of in een officiële door de lidstaten gebruikte homeopathische farmacopee. Deze homeopathische bereiding wordt uitgevoerd op homeopathische grondstoffen.”*

De Nederlandse vertaling van deze definitie heeft dus veroorzaakt dat de discussie nu gaat over wat een homeopathische grondstof is. Immers het begrip ‘stock’ is gewoon niet goed weergegeven. De Engels term voor de plantaardige oertinctuur van waaruit alle potenties worden bereid is: “homeopathic stock”. De Franse term is: “souches homéopathiques”. Wanneer de grondstof een chemische stof is, of een mineraal, geldt de chemische stof of het mineraal zelf als de “stock”, dus als de start voor de homeopathische bereiding. Dus als in de Nederlandse vertaling het begrip oertinctuur zou genoemd zijn i.p.v. “homeopathische grondstof” zouden de problemen heel wat minder geweest zijn.

Iedere lidstaat geeft zijn eigen interpretatie van de richtlijn. Hetgeen nog eens laat zien hoe lastig het is om te harmoniseren.

### ***Richtlijn 2001/83/EC***

Sinds 2004 is deze richtlijn voor heel Europa van kracht waarin niet alleen alle humane reguliere geneesmiddelen zijn opgenomen maar ook de homeopathica. Dus daarmee is richtlijn 92/73 vervallen. Voor de veterinaire homeopathica ligt een en ander vast in richtlijn 2001/82/EC.

### ***Het HAB***

De Duitse homeopathische farmacopee neemt een belangrijke plaats in binnen de homeopathie. Nederland heeft bv geen eigen farmacopee meer. En valt dus volledig terug op de Europese farmacopee (Eur. Ph.) die alleen nog in het Engels en Frans te krijgen is. Duitsland heeft gekozen voor een eigen nationale farmacopee (DAB) waarvan het HAB een onderdeel is, naast de vigerende Europese farmacopee. Op dit moment is de uitgave van 2014 de norm. De eerste uitgave in deze vorm dateert van 1978. Het HAB bevat zowel voorschriften voor de homeopathie, antroposofie, organotherapie als de spagyriek.

Er staan in het HAB inmiddels 50 voorschriften waarvan er in de praktijk maar een vijftiental van toepassing zijn voor de homeopathie. Zie hoofdstuk I-9

In Totaal zijn er nu 600 grondstoffen (ook hier weer de belangrijkste) als monografie opgenomen in het HAB. Dus er is nog heel veel werk te doen.

Voor de Hahnemann Apotheek is het HAB het uitgangspunt voor alle bereidingen. bv t.a.v. het potentiëren zegt het HAB dat er tenminste 10x geschud moet worden in een fles die niet meer dan 2/3 gevuld mag zijn.

Daarmee komt het HAB tegemoet aan zowel degenen die willen handschudden als

machineschudden. Er wordt ook geen onderscheid gemaakt tussen C en D potenties wat het schudden betreft. Bij de LM potenties is opgenomen dat 100x geschud moet worden. Er zijn geen specifieke eisen opgenomen hoe geschud moet worden. In de Homeopathische farmacopee van 1901 uit Duitsland staat nog te lezen dat 10x krachtig geschud moet worden en dat de flesje toegekurkt moet worden en niet meer dan  $\frac{3}{4}$  mogen worden gevuld. Verder heeft men het alleen over Decimale verdunningen.

### **Verdünnungen.**

Für die Bereitung von Verdünnungen gilt das Decimalsystem, d. h. ein Teil der Urtinktur wird mit neun Teilen des Arzneiträgers (absolutem Alkohol, Weingeist, verdünntem Weingeist oder Wasser) vermischt. Man bedient sich hierzu ganz reiner, gut ausgetrockneter Gläser. Dieselben sollen genau gearbeitete Ränder und nicht zu enge Oeffnungen haben, sowie so geräumig sein, dass sie

von der aufzunehmenden Flüssigkeit höchstens  $\frac{1}{2}$  gefüllt werden. Nachdem die Gläser mit gut passenden Korken verschlossen worden sind, werden sie nebst den Korken mit der Bezeichnung des betreffenden Mittels, sowie den Nummern der Verdünnungen versehen und auf einem Tische der Reihe nach aufgestellt. Die Fläschchen werden nun wieder entkorkt, und der dazu gehörige Kork wird vor jedes Glas gestellt, worauf man mit der Verdünnung in der Weise beginnt, dass man in das erste Glas einen Teil der Urtinktur bringt und alsdann neun Teile des Arzneiträgers zusetzt; darauf verschliesst man das Glas und führt zehn kräftige Schüttelschläge aus. Diese Mischung bildet die erste Verdünnung und wird mit Dilutio 1 bezeichnet.

#### ***De Franse homeopathische farmacopee***

De oorspronkelijke Franse homeopathische farmacopee is nu ook onderdeel van de Franse farmacopee die weer onderdeel is van de Europese farmacopee. Er zijn inmiddels ruim 600 monografieën beschreven van enkelvoudige homeopathische uitgangsmaterialen. Bijzonder is dat in de Franse farmacopee wel de Korsakoff methode is beschreven en in het HAB niet. Verder is opvallend dat in Frankrijk net andersom gewerkt wordt als in Duitsland. In Frankrijk wordt bij een C potentie bv 1 deel aan 99 delen toegevoegd en in Duitsland worden 99 delen aan 1 deel toegevoegd. Voordeel van de Franse methode is dat je gelijk 30 flesjes bv kan klaarzetten met 99 delen alcohol alvast in het flesje als je een D of C30 wilt gaan maken. Verder wordt bij alle potenties 100x geschud. De Ph.F. XIe editie is van kracht.

#### **D. De status van de Europese farmacopee en van het homeopathisch geneesmiddel**

##### ***De status van de Europese farmacopee***

Homeopathische bereidingsmethodes staan beschreven in de Europese Farmacopee, de Franse Farmacopee en in het Homöopathisches Arzneibuch (HAB), wat een deel is van de officiële nationale farmacopee van Duitsland. Een *homeopathisch product* wordt bereid uit substanties of producten die als homeopathische grondstoffen bekend staan. Een homeopathisch product wordt gewoonlijk aangeduid door de wetenschappelijke naam voor de grondstof, wat meestal ook de naam is van de monografie in de farmacopee. Voor uitgangsstoffen die gemaakt worden uit plantaardige, dierlijke of humane stoffen, geldt de oer- of moedertinctuur als de homeopathische uitgangstof (in Europa aangeduid met de Engelse term



“homeopathic stock”). Homeopathische verdunningen of verwrijvingen worden gemaakt uit homeopathische grondstoffen (lees “oertincturen”) door middel van potentiëeringsmethodes die nu dus beschreven staan in de Europese farmacopee.

De Europese farmacopee wordt dus meer en meer met de homeopathische bereidingsregels en naamgevingen geïntegreerd. Waardoor wijzigingen centraal worden gestuurd en ook zonder overleg met de homeopathische gemeenschap verbindend kunnen worden.

### ***De status van het homeopathisch geneesmiddel in Nederland***

In Nederland hebben de homeopathica de status van UAD geneesmiddelen. Dat wil zeggen dat het gaat om geneesmiddelen die zonder recept uitsluitend in een apotheek of drogisterij of bij een apotheek houdende huisarts ter hand mogen worden gesteld. Het mag dan niet gaan om UA producten, die alleen in de apotheek of bij de apotheekhoudende huisarts mogen worden verhandeld. In Nederland zijn geen UA homeopathica<sup>13</sup> in de handel.

### ***Wat is de status van eigen bereidingen volgens het Organon?***

Omdat homeopathica in de geneesmiddelenwet zijn opgenomen zijn het dus geneesmiddelen en dienen ze te voldoen aan de Geneesmiddelenwet. Bovendien vallen ze onder het UAD regiem. Dat betekent dat eigen bereidingen wel vrijgesteld zijn van registratie maar dat betekent niet dat iedereen die eigen bereidingen mag maken. Het blijven geneesmiddelen en daarvan is de bereiding voorbehouden aan een apotheek.

Om van de voorschriften in de Europese farmacopee af te wijken en een heel eigen systeem van voorschriften op te zetten is niet verboden, mits alle handelingen verantwoord zijn en goed worden vastgelegd. Dat is de verantwoordelijkheid van de apotheker.

In feite ook het bestaansrecht van de antroposofica, die ook geheel eigen bereidingsmethoden hebben die wel grotendeels maar nog niet allemaal zijn vastgelegd in de Europese farmacopee.

## **E. Registratie van homeopathische geneesmiddelen**

Registratie van homeopathische geneesmiddelen is gebaseerd op Richtlijn 2001/83/EC van het Europees Parlement en de Raad van 31 maart 2004, en de Nederlandse Geneesmiddelenwet. De kwaliteit en de veiligheid van geregistreerde homeopathische geneesmiddelen moeten voldoen aan de Europese regelgeving voor geneesmiddelen en aan de eisen van de Europese Farmacopee.

Op grond van het bepaalde in deze richtlijn is een homeopathisch geneesmiddel geregistreerd op grond van de vereenvoudigde registratieprocedure in artikel 14 (voorheen artikel 4) gegarandeerd onschadelijk. Bijwerkingen worden dus ook niet verwacht. Volgens de homeopathische geneeswijze is het wel mogelijk dat er een beginverergering optreedt, aldus de mededeling op de site van het CBG.

Ook voor andere homeopathische geneesmiddelen, waaronder de OTC producten geldt dat deze gegarandeerd onschadelijk moeten zijn. Het College gaat uit van het principe dat de balans tussen werkzaamheid en veiligheid een positieve dient te zijn.

---

<sup>13</sup> Dat wil zeggen tot en met maart 2015, het zou in principie nog kunnen.

Producten waarvan mogelijk bijwerkingen worden verwacht worden niet geaccepteerd. Slechts in een enkel geval wordt een waarschuwing opgenomen voor mogelijke overgevoeligheid voor een van de bestanddelen. Bijwerkingen dienen gemeld te worden bij het Lareb: [www.lareb.nl](http://www.lareb.nl)

Er worden twee soorten homeopathica onderscheiden voor de registratie:

#### *Artikel 14 producten (voorheen artikel 4)*

Wanneer een homeopatisch geneesmiddel bestemd is voor oraal of uitwendig gebruik, er geen specifieke therapeutische indicatie wordt vermeld en de verdunningsgraad van het product garandeert dat het onschadelijk is (tenminste hoger verdund dan 1 op 10.000 van de oertinctuur), moet registratie aangevraagd worden op grond van artikel 42, derde lid van de geneesmiddelenwet. Deze zogenaamde “vereenvoudigde procedure” is gebaseerd op de Europese Richtlijn, en geldt in alle 27 lidstaten van de Europese Unie. Hierbij wordt alleen de farmaceutische kwaliteit, en de veiligheid van het product beoordeeld. Deze homeopathische geneesmiddelen worden toegepast door homeopathische deskundigen op basis van het homeopathische Similia principe. Deze producten worden dus niet gebruikt voor een bepaalde indicatie. Op de verpakking moet extra vermeld worden: ***Homeopatisch geneesmiddel zonder goedgekeurde therapeutische indicaties.***

Interessant is de vermelding van 1 op 10.000 van de oertinctuur. Dat verwijst naar de D4 of C2. En dat gaat uit van de veronderstelling dat de oertinctuur 1 op 10 of 1 op 100 verdund wordt. Maar dat geldt alleen in de Franse en Amerikaanse homeopathische farmacopee. Volgens de Duitse homeopathische farmacopee moet je 2 plus 8 of 3 plus 7 verdunnen, om de D1 te krijgen uit een plantaardige oertinctuur. Dus de D4 is niet 1 op 10.000 maar minder als het om plantaardig materiaal gaat. Dan zou dus een potentie van plantaardig materiaal alleen vanaf de D5 of C3 veilig zijn. Dezelfde redenering gaat ook op voor de 1 op 10.000 verdunning van een D1=Ø. Ook dan kom je uit op de D5 of C3. En aangezien in de Franse homeopathische farmacopee de oertinctuur gezien wordt als een 10% tinctuur van de gedroogde stof geldt ook daar dus dat deze vanaf de D5 of C3 pas veilig is.

Nog interessanter wordt het als je artikel 42 er precies op naleest. Daar staat diezelfde eis van ten minste 1 op 10.000 maar daar staat ook tenminste 1/100 van de kleinste in de allopathie gebruikelijke dosis. Dus dat betekent twee belangrijke dingen: 1. Er wordt rekening mee gehouden dat grondstoffen/geneesmiddelen worden gebruikt in de homeopathie die ook allopathisch gebruikt worden. 2. Dat deze grondstoffen vanaf de D2 veilig zijn. De consequentie is behoorlijk verstrekkend en haalt in ieder geval het standpunt van het CBG omver dat een grondstof in de homeopathische literatuur beschreven moet zijn. Dat is misschien wel wenselijk maar nooit het uitgangspunt van richtlijn 92/73 en de latere richtlijn 2001/83 geweest.

#### *Artikel 16 producten (voorheen artikel 6)*

Alle andere homeopathische geneesmiddelen die niet voldoen aan de criteria voor de bovenstaande “vereenvoudigde procedure” vallen onder artikel 42, vierde lid van de geneesmiddelenwet. Hieronder vallen homeopathische tincturen en verdunningen onder de 1:10.000 grens, toedieningsvormen die niet oraal of uitwendig zijn, en homeopathische producten die met een indicatie als zelfzorg product in de handel zijn. Omdat de indicatie in Nederland nu praktisch gezien geblokkeerd is door de nieuwe wetgeving van 2007 is er de volgende weinig onthullende standaard tekst bedacht om dit duidelijk te maken: ***Homeopatisch geneesmiddel zonder specifieke***

***therapeutische indicatie toegepast volgens de principes van de homeopathische geneeswijze.***

In artikel 16 lid 2. Staat heel duidelijk:

*“Een lidstaat mag op zijn grondgebied overeenkomstig de beginselen en bijzondere kenmerken van de aldaar bedreven homeopathische geneeskunde, bijzondere voorschriften voor de toxicologische, farmacologische en klinische beproeving van andere homeopathische geneesmiddelen dan die welke bedoeld zijn in artikel 14 lid 1, invoeren of handhaven.”*

Hoe duidelijk moeten we zijn om te laten zien dat in Nederland conservatieve politici en medici die de boventoon voeren in ons medische bestel gewoon niets willen met homeopathica en de kans schoon zagen om de homeopathie de pas af te snijden. Zonder ook maar enigszins rekening te houden met de belangen van de patiënt, de volksgezondheid of de homeopathie.

Indien een homeopathisch geneesmiddel is geregistreerd krijgt het een RVH nummer (Register Van Homeopathische geneesmiddelen). Reguliere geneesmiddelen krijgen een RVG nummer (Register Van Geneesmiddelen). Het RVH nummer moet altijd op de verpakking staan.

Uitgezonderd van de registratieplicht zijn de magistrale en officinale bereidingen. Het bestaansrecht van de Hahnemann Apotheek.

*Artikel 3: Deze richtlijn (2001/83) is niet van toepassing op: 1. geneesmiddelen die in de apotheek volgens medisch recept voor een bepaalde patiënt worden bereid, algemeen Formula magistralis geheten 2. geneesmiddelen die in de apotheek overeenkomstig de aanwijzingen van de farmacopee worden bereid en voor verstrekking rechtstreeks aan de klanten van de apotheek zijn bestemd, algemeen Formula officinalis geheten.*

## ***F. Homeopathische geneesmiddelen sinds 1 juni 2002 in Nederland***

Nederland heeft in afwijking van de andere Europese landen besloten om tamelijk rigide zonder al te veel rekening te houden met de eigenheden van de homeopathie en in een veel te kort tijdsbestek deze aanpassingen doorgevoerd. En wel verplichtend, zonder overgangsregeling, direct ingaand per 1 juni 2002.<sup>14</sup>

### ***Eerst enkele cijfers***

Er zijn ongeveer 3000 grondstoffen die in de klassieke homeopathie worden gebruikt. Wereldwijd zijn er naar schatting meer dan 6000 grondstoffen waarvan een groot deel is opgenomen in de Synthesis.<sup>15</sup>

Van dit totale aantal worden 600 grondstoffen vrij regelmatig gebruikt en de rest in

---

<sup>14</sup> De oorspronkelijk datum was 1 januari 2002 maar toen waren nog lang niet alle aangemelde producten door het CBG beoordeeld en is terecht uitstel verleend tot 1 juni 2002.

<sup>15</sup> Synthesis, Repertorium homeopathicum syntheticum, The source repertorium, van Dr. Frederik Schroyens.

veel mindere mate. Toch is het erg belangrijk voor de homeopathische voorschrijver om voor al zijn patiënten te kunnen beschikken over het gehele arsenaal. De enkelvoudige homeopathische geneesmiddelen vallen onder het vereenvoudigd registratieregime, zolang er geen indicatie wordt geclaimd.

In 2003 zijn er in totaal 600 grondstoffen door VSM Geneesmiddelen bv aangemeld bij het CBG. Van die aanmeldingen is in de daarop volgende jaren niet veel meer over gebleven. De eisen worden namelijk steeds verder aangescherpt. Uiteindelijk heeft in 2011 VSM per 1 oktober van 400 grondstoffen nog de registraties actief. In 2015 is dat aantal gedaald tot 360. Het is niet waarschijnlijk dat er meer registraties zullen volgen, eerder minder. Vanwege de hoge kosten is dat niet lonend voor middelen die minder vaak worden voorgeschreven maar die dus wel erg belangrijk kunnen zijn voor de individuele patiënt.<sup>16</sup>

Er waren in Nederland tot 1 juni 2002 ongeveer 10.000 complexen, ampullen e.a. homeopathische geneesmiddelen op de markt die volgens het veel uitgebreidere registratieregime moeten worden beoordeeld. Op dit moment zijn daarvan minder dan 200 producten nog geregistreerd. Voornamelijk zijn in eerset instantie de veel gebruikte zelfmedicatie middelen geregistreerd. Overigens zijn ook niet alle 10.000 oorspronkelijke producten ingediend om dezelfde reden, dat het namelijk erg kostbaar is om te registreren.

### ***De gevolgen***

Een homeopathisch geneesmiddel dat niet geregistreerd is (of niet ter registratie is aangeboden) moest per 1 juni 2002 direct van de markt zonder verdere overgangsmaatregelen. De fabrikanten en apotheken mochten deze middelen met directe ingang niet meer verkopen.

Ongeregistreerde homeopathische geneesmiddelen mogen nog wel door een apotheek op voorschrift van een arts (met een recept dus) afgeleverd worden, als deze apotheek het middel zelf bereidt. In feite de achtergrond van de Hahnemann Apotheek.<sup>17</sup>

### ***Wat betekent dit voor de patiënt?***

Wanneer de patiënt alleen enkelvoudige homeopathische geneesmiddelen gebruikt dan zullen de gevolgen meevallen. De Hahnemann Apotheek heeft namelijk in samenwerking met VSM geregeld dat alle enkelvoudigen die voor 1 juni 2002 door VSM geleverd konden worden ook na 1 juni 2002 via de Hahnemann Apotheek geleverd worden. Met dit verschil dat uitgangspunt van de Hahnemann Apotheek is dat voor niet geregistreerde homeopathische geneesmiddelen altijd een voorschrift

---

<sup>16</sup> De aantallen die door het registratie bureau worden opgegeven, CBG, wijken sterk af omdat zij niet per grondstof tellen maar per farmaceutische vorm: druppels, tabletten, korrels enz. Op internet, op de website van het CBG, <http://www.cbg-meb.nl/cbg/nl/humane-geneesmiddelen/homeopathie> staan lijsten van geregistreerde producten en lijsten van producten die nog in behandeling zijn. Deze lijsten worden regelmatig bijgewerkt.

<sup>17</sup> Artikel 3: Deze richtlijn is niet van toepassing op: 1. geneesmiddelen die in de apotheek volgens medisch recept voor een bepaalde patiënt worden bereid, algemeen Formula magistralis geheten 2. geneesmiddelen die in de apotheek overeenkomstig de aanwijzingen van de farmacopee worden bereid en voor verstrekking rechtstreeks aan de klanten van de apotheek zijn bestemd, algemeen Formula officinalis geheten.

van een deskundige nodig is. Indien de Hahnemann Apotheek onverhoopt een enkelvoudig middel niet zelf kan maken wordt het recept doorgestuurd naar een collega apotheek in Europa. Dit betekent dat de patiënt en de voorschrijver dus niet alles zelf moeten uitzoeken. Dat werk wordt door de Hahnemann Apotheek gedaan. Als de patiënt ampullen of een homeopathisch complex kreeg voorgeschreven dan zal er in meer dan 80% van de gevallen naar een vervangend preparaat moeten worden omgezien. Als laatste uitweg kan de Hahnemann Apotheek ook zelf een complex op verzoek maken. Echter de kosten zullen daardoor vele malen hoger zijn, omdat dit vaak veel werk is.

Een andere mogelijke uitweg is dat de voorschrijver een bewustzijnsverklaring tekent die vervolgens door de apotheek aan de hoofdinspectie wordt voorgelegd. Een bewerkelijke procedure maar zinvol als er anders geen alternatief voor de patiënt zou zijn. Een laatste uitweg is dat de patiënt zijn recept afgeeft aan een buitenlandse apotheek, bv in Duitsland of België waar de meeste middelen gewoon wel te verkrijgen zijn.

### ***Gevolgen voor de homeopathisch arts/voorschrijver***

Hij/zij mag geen ongeregistreerde homeopathische geneesmiddelen meer in zijn praktijk beschikbaar hebben voor de patiënt om ter hand te stellen. Wel mag hij/zij beschikken over testmateriaal of een beperkt assortiment in zijn artsenkoffer voor noodgevallen. Er zullen dus veel meer dan voorheen voor met name de niet geregistreerde homeopathische geneesmiddelen recepten uitgeschreven moeten worden.

## **G. Rechtszaken**

### ***De rechtszaak 2002 van de Hahnemann Apotheek***

In het begin van haar bestaan werd de Hahnemann Apotheek gelijk geconfronteerd met een verschil van inzicht met de Geneesmiddel inspectie over de interpretatie van de definitie van een grondstof. De inspectie stelde zich op het standpunt dat een oertinctuur geen grondstof was maar een homeopathisch geneesmiddel. En dat een homeopathisch geneesmiddel dus eerst geregistreerd moest worden. Met andere woorden dat we eerst een oertinctuur moesten registreren en vervolgens daarvan een ongeregistreerd product als magistrale bereiding mochten afleveren. Een fraai voorbeeld van inadequate wetgeving. In het bovenstaande is genoeg duidelijk geworden dat dit standpunt niet te handhaven was.

Ook in andere landen wordt daar steeds opnieuw over gediscussieerd. De oertinctuur kan wel degelijk de status van homeopathisch geneesmiddel hebben, maar ook de status van grondstof. Het heeft tot 2009 geduurd alvorens hier, tot aan hoger beroep toe, duidelijkheid over kwam.

### ***De rechtszaak 2007 van VSM***

Toen de overheid het nodig vond om de Geneesmiddelenwet te wijzigen n.a.v. de eerdere rechtszaak van VSM tegen het gebruik van de disclaimer, ontstond er in 2007 de situatie dat binnen 2 jaar alle indicaties van de geregistreerde zelfzorgartikelen van de verpakking af moesten. VSM verzette zich daartegen en ging de strijd aan met het CBG in december 2007. VSM berichtte het CBG dat zij de indicatie op de verpakking van Rinileen bleef handhaven. Daarop haalde het CBG de handelsvergunning van Rinileen door in 2008. Op die manier kon VSM tegen deze beslissing van het CBG procederen en het proefproces met Rinileen starten. VSM verloor in eerste instantie en ging in 2011 in hoger beroep. Op deze manier haalde VSM de kastanjes uit het

vuur voor alle andere geregistreerde homeopathica. Die konden immers hangende dit proefproces gewoon op de markt blijven met indicatie ook na 2009. Op 18 april 2012 viel het doek. De Raad van State oordeelde dat het CBG terecht de handelsvergunning had ingetrokken in 2008.

In dezelfde uitspraak van de Raad van State werd iedere mogelijkheid voor VSM om naar het Europese hof te gaan geblokkeerd. Ziehier het resultaat van veranderde politieke verhoudingen die tot aan de rechtspraak doorwerken. Dus ondanks alle mogelijkheden die de richtlijn 2001/83 biedt, is hiermee, haaks op wat als rechtvaardig gezien kan worden, voor de eerstvolgende komende jaren de handel in homeopathica in Nederland grotendeels lamgelegd.

## **H. het indicatie verbod en de reclame regeling**

Zoals eerder vermeld achtte onze overheid de Geneesmiddelenwet niet langer in balans ten aanzien van homeopathische geneesmiddelen door het niet langer mogen verplicht stellen van de zogenaamde disclaimer. Dus een onterechte eis in onze wetgeving, ingegeven door tegenstanders van de homeopathie bij het CBG, moest vervallen. Dientengevolge achtte men het noodzakelijk de wet op dat punt aan te passen per 1 juli 2012. Vanaf die datum is het onvoldoende om op basis van de homeopathische literatuur specifieke therapeutische indicaties op de verpakking of in de bijsluiter te vermelden. Voor alle producten die al sinds 2002 met deze indicatie in de handel waren gold nog wel een overgangstermijn van 1 jaar, tot 1 juli 2013. Daarna moesten ze uit de schappen verdwenen zijn als er een indicatie op de verpakking stond.

En dat was kennelijk nog niet genoeg. Ook moesten op grond van de aangepaste reclamewetgeving (artikel 82 t/m artikel 88 in de Geneesmiddelenwet) per 1 oktober 2012 alle informatie over homeopathie die als reclame bestempeld werd van de websites verwijderd worden op straffe van een bestuurlijke boete van (ten hoogste) 450.000 euro. Voor de Hahnemann Apotheek betekende dit bv dat alle informatie die we over de homeopathica in de homeopathische literatuur konden vinden niet langer op de website mochten vermelden.

Als apotheek zijn we verplicht regelmatig enquêtes te houden onder onze klanten en een van de zaken die onze klanten graag wilde was meer informatie over de aan hen voorgeschreven middelen. Er is ook een wet dit dat regelt: de WGBO, de Wet op de Gemeenschappelijke Behandelingsovereenkomst. Volgens die wet ben je als apotheker verplicht om informatie over de werking van het voorgeschreven middel te verstrekken.

Hier botsen dus twee regelgevingen en zou je denken dat het belang van de patiënt prevaleert. Maar verbieden en boetes lijkt op alle terreinen van de samenleving meer de overhand te hebben dan het voldoen aan (morele) verplichtingen.

Maar we zijn er nog niet. Niet alleen op het gebied van de homeopathie moest alle informatie verdwijnen in 2012, ook ten aanzien van gezondheidsproducten moest op 14 december 2012 (Europese EFSA richtlijn) zo goed als alle beschikbare informatie op straffe van hoge boetes (30.000 euro per geval) verdwijnen. Deze zgn. claims wetgeving kent wel een lijst van Europees toegestane claims. Maar net als bij de homeopathica voelt deze hele aanpak meer als een “Berufsverbot”.

## **I. De gevolgen van al deze veranderde wetgeving sinds 2012**

Door al deze overheidsmaatregelen, en dan laten we nog even de BTW maatregel onbesproken, is er wel het een en ander gebeurd binnen de homeopathie. De homeopathie fabrikanten moesten hun producten omvormen richting kruidenpreparaten, gezondheidsproducten en medische hulpmiddelen om nog iets van hun omzet over te houden.

Op veel websites is geen informatie meer te vinden over de werking van wat het CBG aanduidt met homeopathische grondstoffen. Veel apotheken nemen geen homeopathica meer op voorraad. Er mogen geen boeken of folders meer in de apotheek/drogisterijen/wachtkamers liggen waarin de werking staat van homeopathica en gezondheidsproducten. Nog een klein stapje en natuurlijke gezondheid wordt verboden en gaat ondergronds.

Het is altijd gemakkelijk om kritiek te geven en zeker op de vele in onze ogen vooringenomen overheidsmaatregelen. Daarom willen we hier ook handreikingen doen, hoe zaken beter geregeld kunnen worden. We zouden sterk pleiten voor een kennis instituut voor alle vormen van natuurlijke gezondheidszorg. Dat kan dan een goede tegenhanger worden van al die andere door onze overheid gesubsidieerde instituten op het reguliere terrein. Immers tussen 2010 en 2012 stelde het CBS <sup>18</sup> vast dat 1 miljoen Nederlanders gebruik maken van alternatieve geneeswijzen en dat hun tevredenheid (8,1) hoger was dan van huisartsen (7,7) en specialisten (7,8). En dat verdient gerichte aandacht en onderzoek. En een dergelijk instituut kan de overheid ook van dienst zijn met adviezen hoe de wetgeving beter ingericht kan worden om ruimte te geven aan eigen verantwoordelijkheid en vrije keuze. Dat zijn immers de kansen op een betere gezondheidszorg.

## **J. De situatie met homeopathische diergeneesmiddelen sinds 1-1-2014**

Wat later dan voor de humane homeopathica geldt nu ook voor de veterinaire homeopathica per 1 januari 2014 een registratieplicht. De regeling lijkt erg veel op de humane regeling. Ook hier kon men eerst, voor die datum, hun producten aanmelden. Daar is maar op beperkte schaal gebruik van gemaakt.

Er is geen enkele fabrikant die zijn enkelvoudige homeopathica ook veterinair heeft aangemeld. Dat is ook niet echt voor de hand liggend, aangezien het de verplichting mee brengt om dezelfde preparaten zonder enige aanpassing dubbel in de markt te hebben. Alleen met de toevoeging: voor veterinair gebruik.

Wel geldt ook voor veterinaire homeopathica dat magistrale of officinale bereidingen zijn toegestaan. Echter voor de beslissing of iets “ex tempore” wordt bereid dient de cascade regeling gevolgd te worden: toepassing is alleen toegestaan als er sprake is van onaanvaardbaar lijden.

De cascade regeling houdt in dat de volgende vragen gesteld dienen te worden:

Stap 1: de keuze maken voor een al eerder toegestaan middel voor een andere diersoort of andere indicatie bij dezelfde diersoort.

Stap 2: een humaan toegelaten middel kiezen

---

<sup>18</sup> Op de website van het CBS staan deze gegevens gepubliceerd: <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/gezondheid-welzijn/publicaties/artikelen/archief/2014/2014-4041-wm.htm>



Stap 3: een middel dat in een andere lidstaat is toegestaan

Stap 4: tenslotte de keuze van 'ex tempore' bereiden

In feite redelijk vergelijkbaar met hoe het humaan ook gaat. (Behalve dan de stap dat humaan nooit een veterinair preparaat in aanmerking komt.)

Lastig is alleen de restrictie van het onaanvaardbaar lijden. Op dit moment is er een werkgroep die zich hierover buigt om voor deze toch wel lastige situatie een betere regeling te treffen.

## Hoofdstuk I - 3

### De verschillende potentieersystemen

#### Het potentiëren

De vier belangrijkste potentieersystemen zijn het decimale en centesimale systeem (D en C potenties), de Korsakoff potenties (K potenties) en de LM potenties (Q potenties). Daarnaast bestaan nog als nieuwe varianten de C4 methode en de Fibonacci reeks. En tenslotte wordt ook nog even ingegaan op de PC middelen en de link daarvan met de homeopathie.

#### *D systeem*

Het D systeem is pas later in Duitsland ontwikkeld (stond als voorkeursmethode in het Homöopathisches Arzneibuch van 1901) omdat het vaak eenvoudiger is om met een 1 op 10 verhouding te werken dan met 1 op 100. Vooral de nauwkeurigheid bij 1 op 10 werken is groter met een kleinere procentuele afwijking van de concentratie van de uitgangsstof. Belangrijk is dat voor iedere nieuwe potentie een nieuwe flacon gebruikt wordt. Dat heet de meerglasmethode.

In de zelfmedicatie wordt in Nederland vooral het D systeem gebruikt. In Duitsland en Nederland zijn nog steeds de meest verkochte potenties D potenties. De meer klassiek werkende voorschrijvers bedienen zich van het C of K systeem en de LM of Q potenties.

Over het algemeen worden er maar weinig hogere potenties dan de D30 gebruikt. Van een aantal bekende uitgangsstoffen wordt met name door VSM wel de D200 geleverd. Sommige Duitse apotheken, maar ook de DHU maken nog wel potenties t/m de D1000. Ecologisch gezien onverantwoord vanwege het vele glaswerk dat gebruikt wordt en zoals we verderop zullen zien (hoofdstuk I -7) geen aantoonbare voordelen.

Uitgangspunten voor het potentiëren zijn:

1. flesje mag niet meer dan 75% gevuld zijn
2. Minimaal 10 x schudden (is een eis van het HAB, in de Franse homeopathische farmacopee is dat standaard 100 x schudden voor D en C potenties)

De meest gebruikte D potenties zijn D3, D6, D12, D30.

De Engelsen en (Zuid -)Amerikaanse landen zetten op het etiket, als het volgens het D systeem is, er een X achter. Mede omdat ze bij C of K potenties vaak alleen een getal vermelden zonder vermelding van het gebruikte potentieersysteem.

#### *C systeem*

Verder hetzelfde als het D systeem alleen dan in stappen van 1 op 100. Dus ook de meerglasmethode. Wordt een éénglasmethode gebruikt dan heten dit K potenties.

Hahnemann werkte vooral met C potenties. Vandaar dat de meeste klassieke voorschrijvers dit systeem hanteren.

De meest gebruikte potenties zijn de C6, C12 en C30. De C5, C7, C9, C15 worden met name in Frankrijk gebruikt.

Net als bij de D potenties is ook van sommige hoofdmiddelen een C200 te krijgen. De C1000 wordt eigenlijk niet gebruikt. Door invloeden vanuit India (Banerjee protocollen) wordt vaker naar de C1000 gevraagd. Verwarrend is in dit verband het gebruik van de aanduiding MC. Dat staat voor C1000. De Latijnse symbolen worden vooral bij de K potenties gebruikt. Net als het onderscheid tussen LM en Q potenties meer een keuze is, is het onderscheid tussen het gebruik van C of K potenties meer een persoonlijke voorkeur.

In Frankrijk wordt nog wel eens het symbool CH gebruikt. Dat niets anders betekent dan C potentie volgens Hahnemann, en dus eigenlijk een overbodige toevoeging is. Wanneer DH gebruikt zou worden bij D potenties is dat zelfs een onjuistheid omdat Hahnemann eigenlijk geen D potenties gebruikte.

### ***K systeem***

Het Korsakoff systeem is eigenlijk ontstaan als een versimpeling van het bestaande C systeem. Er wordt zoveel mogelijk met één flesje gewerkt. Ecologisch gezien verdient dit systeem dus duidelijk de voorkeur.

In Engeland en (Zuid-)Amerikaanse landen zetten ze het symbool voor het gebruikte potentieersysteem er vaak niet op als het C of K is. Meestal is het tot de 30 in C en daarboven in K tenzij anders vermeld. Bij de Hahnemann Apotheek houden we deze methoden strikt gescheiden, omdat de persoonlijke voorkeur van voorschrijvers gerespecteerd dient te worden.

De reeks loopt van 6K via 12K, 30K, 200K, MK, 50MK en 100MK tot in sommige gevallen MMK.

NB soms wordt per vergissing wel de 50M verwisseld met de LM potenties. Maar de 50M staat voor 50.000x 1 op 100 gepotentiëerd en is dus de 50MK.

### **LM potenties**

Dit is het potentieersysteem dat Hahnemann in zijn Parijse tijd verder ontwikkeld heeft en dat pas veel later (1921) in de 6<sup>e</sup> editie van het Organon is opgenomen.

Volgens sommige voorschrijvers is het LM systeem het beste systeem. De ervaringen zijn dat het minder heftig werkt en de patiënt kan het ook vaker achter elkaar gebruiken zonder dat de bekende beginverergering optreedt is de overtuiging. Vergeten wordt dat LM potenties laag gepotentiëerd zijn, en dus vergeleken moeten worden met de lage D en C potenties in werking.

Meestal worden de LM6, LM12, LM18, LM24 en LM 30 gebruikt. Maar ook wordt meer en meer de hele reeks van LM1, LM2 t/m LM 30 gebruikt.

LM staat voor een totale verdunningsverhouding (in drie stappen) van 1 op 50.000

Het is beschreven in voorschrift 17 van het HAB en voert direct terug op paragraaf 270 van de 6<sup>e</sup> editie van het Organon.

Als beginsterkte wordt altijd de C3 in trituratie gebruikt.

Deze C3 wordt opgelost in 15% (v/v) ethanol (verhouding 60mg C3 in 20ml ethanol 15%)

Hiervan wordt een 1 op 100 potentie gemaakt in 90% (v/v) ethanol (verhouding 1 dr. plus 100 dr. of 1 druppel en 2,5 ml.)

Dit moet tenslotte 100x krachtig geschud worden.

Vervolgens moet de nu gemaakte potentie op korrels gedrenkt worden om de LM1 te krijgen. In feite heeft de LM1 dus 4x een potentieerstep ondergaan. En een LM6 dus 9x.

De volgende stap wordt verkregen door 1 korrel op te lossen in 1 druppel water. Dit kan het beste in een 10ml flesje omdat direct daarna met het 100voudige aan 90% ethanol verder wordt gepotentiëerd.

Daarna weer in de verhouding 1 op 100 impregneren op suiker korreltjes.

Vloeibare LM potenties worden bereid uit de kant en klare LM korrels. Dus 1 korrel LM1 oplossen in 10ml 15% geeft de LM1 vloeistof.

De grootte van de te gebruiken korrels kan variëren. In Duitsland en Oostenrijk zijn vooral de miniglobuli voor de LM potenties in gebruik. In Nederland, België en Frankrijk overheersen de grotere granules.

#### **C4 trituratie systeem<sup>19</sup>**

Een in Duitsland ontstane nieuwe werkwijze is het verwrijven tot voorbij de traditionele C3 trituratie. De gedachte daarachter is dat via verwrijven veel intenser het informatie deel van de uitgangsstof wordt vrij gemaakt. En dat iedere C trituratie op een ander niveau inwerkt. In de praktijk wordt met een groepje voorschrijvers een grondstof gezamenlijk verwreven om zo in feite een proving te doen met de verwreven uitgangsstof. Omdat in een open systeem wordt gewerkt (bij het potentiëren van diluties wordt een gesloten systeem gebruikt) is er een intensiever contact met het middel en kunnen symptomen worden waargenomen tijdens het verwrijven die dan genoteerd worden. Er wordt t/m de C8 doorgegaan met verwrijven, dit is afhankelijk van degenen die deze verwrijving uitvoeren en de resultaten in de proving. In de praktijk is vaak de C4 trituratie het startpunt voor de verdere verdunningen.

Indien bv een C4 trituratie is gemaakt dan wordt deze vervolgens opgelost net als bij de LM potenties en dan geschud tot een C5 in water. Vervolgens wordt standaard doorgepotentiëerd tot de volgende potenties:

C40, C220, C1300, C7780

De keuze van deze reeks is gebaseerd op het getal 6.  $6 \times 6 = 36$  plus de eerste 4 verwrijvings stappen en levert dus een C40.  $6 \times 6 \times 6 = 216$  en levert zo de C220.  $6 \times 6 \times 6 \times 6 = 1296$  en levert zo de C1300.  $6 \times 6 \times 6 \times 6 \times 6 = 7776$  en levert zo de C7780.

Deze laatste hoge potenties worden in het C4 systeem zelden gemaakt en gebruikt.

---

<sup>19</sup> The trituration handbook, into the heart of homeopathy, Anneke Hogeland en Judy Schriebman, 2008.

In dit boek wordt de bereidingswijze beschreven voor wat de C4 homeopathie heet.

C4 staat zowel voor de 4° C trituratie als de 4° stap (core level) in metafysische beschrijving van Witolds Erhler's cosmologie.

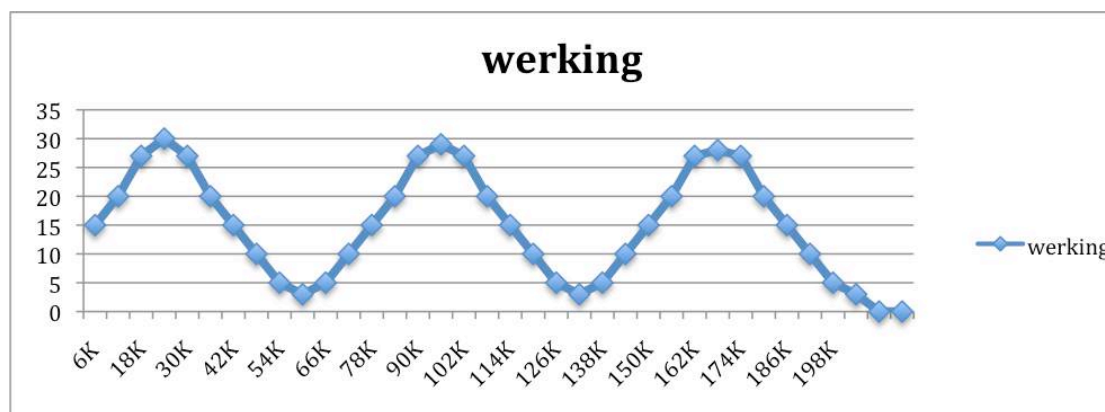
Om het nog ingewikkelder te maken wordt in de notatie ook de triturtatie weergegeven waar vanuit de verdunningen zijn gemaakt. Dus als de C4 triturtatie als start is gebruikt voor de verdunningen dan is voor de 220<sup>e</sup> potentie de notatie 220C/4.

Door het ontbreken van een standaardisatie stap zoals bij de oertincturen is deze C4 methode lastig binnen bestaande regelingen in te passen. Het wordt door een eigen groep voorschrijvers toegepast en zo worden ook nieuwe middelen uitgetoet.

Feit is dat het geen zuivere C potenties zijn maar K potenties omdat eigenlijk altijd via de éénglasmethode wordt gewerkt. Maar dat is alleen een kwestie van notatie. De toepassing van het groepsgewijs verwrijven om inzicht te krijgen in het werkingsbeeld is denken wij een wezenlijke bijdrage aan de ontwikkeling van de homeopathie.

Er zijn geen vergelijkende studies met de standaard methoden in de homeopathie en de vraag is ook of daar grote verschillen uit zullen komen. Immers de verwachting is dat er alleen een iets andere plek op de werkingscurve zal worden ingenomen. Zie onderstaande weergave die verder ook wordt toegelicht in hoofdstuk II: mogelijk werkingsmechanisme van de homeopathie.

*Theoretische algemene werkingscurve voor een reeks potenties:*



## Fibonacci reeks

De grondgedachte is om af te stappen van de gebruikelijke standaardpotenties en alleen potenties uit de zgn. Fibonacci reeks te gebruiken. De naam verwijst naar de Italiaanse wiskundige Fibonacci. De reeks is opgebouwd uit telkens de som van de twee voorgaande getallen: 0, 1, 1, 2, 3, 5, 8, 13, 21, 34, 55, 89, 144, 233 enz. Deze reeks sluit mooi aan bij de gulden snede. De gulden snede is de natuurlijke verhouding tussen lengte en breedte die we overal in de natuur, maar ook in de klassieke architectuur, de schilder- en de beeldhouwkunst aantreffen. De exacte verhouding is 1 : 1,618. Wanneer je in de Fibonacci reeks het laatste getal deelt door het vorige getal dan benadert die verhouding de gulden snede.

Het is Dr. Joe Rozencwajg die deze Fibonacci reeks in zijn praktijk heeft uitgetest.<sup>20</sup> Hij vergelijkt de Fibonacci reeks met de structuur van ons DNA en wijst op de

<sup>20</sup> Dr. Joe Rozencwajg, The Potency, advanced prescribing in Homeopathy, The Fibonacci Potencies: a unified theory and practice of modern homeopathy posology, Emryss Publishers, January 2010

overeenkomst met hersengolven en met de 'snaartheorie'.<sup>21</sup> Sinds 2007 heeft hij de werking van dit nieuwe systeem in zijn praktijk uitgetest. In de praktijk worden alleen de potenties C3, C5, C8, C13, C21, C34, C55, C89, C144 en C233 gebruikt. De potenties worden gemaakt door de Simillimum Pharmacy in Wellington, in Nieuw-Zeeland.

In zijn boek: "The Potency" vergelijkt de auteur de verschillende systemen van werken met opklimmende LM potenties, de in Frankrijk gebruikelijke reeks van C3, C5, C7, C9, C12, C15, C30 en de ontstoringsreeks 30K, 200K, MK en 10MK en de gebruikelijke reeks 6, 12, 30, 60, 200, M enz. Hij komt tot de conclusie dat de Fibonacci reeks een meer fysiologische reeks is die beter aansluit bij ons natuurlijk reactiepatroon.

Afhankelijk van de giftigheid van de uitgangsstof is zijn werkwijze om steeds zo laag mogelijk te beginnen met de C3 (*bij de meer giftige uitgangsstoffen stelt hij voor vanaf de C5 of C8*) en dan alle hogere potenties van hetzelfde middel achtereenvolgens bij de patiënt te gebruiken eventueel tot en met de C233, maar meestal is opvoeren tot C55 of C89 voldoende. Hij ziet daarbij een (*exponentieel*) toenemende reactie bij de patiënt, ervan uitgaande dat je in de eerste plaats het juiste simillimum hebt gevonden. De aan dit systeem gekoppelde berekeningen die hij daarbij maakt zijn voor discussie vatbaar. Maar de gedachte dat je ergens onderweg in die reeks de patiënt één of meermalen optimaal zult aanspreken op zijn reactievermogen, is natuurlijk voor de hand liggend.

Zijn systeem van werken heeft het grote voordeel, farmaceutisch gezien, dat je nog maar een beperkte reeks potenties per uitgangsstof nodig hebt en met 1 potentieersysteem uit zou kunnen komen. Echter, het is natuurlijk de vraag of dit een allesomvattende oplossing voor de homeopathie is, zoals Rozencwajg de lezer wil doen geloven, of dat er weer een nieuw systeem wordt toegevoegd, waar de een wel mee kan werken en de ander minder. De ervaringen hiermee zijn nog te kort en te beperkt om daar nu een oordeel over te kunnen vellen. Interessant is nog te vermelden dat Rozencwajg uitgaat van 10x schudden per potentiestap. De argumentatie daarvoor is van pragmatische aard: de firma die deze potenties maakt schudt nu eenmaal alles 10x. Ook dat is voor discussie vatbaar.

Uit bijna alle fundamentele onderzoek blijkt dat de werking in opeenvolgende potenties steeds wordt opgebouwd en weer afgebouwd. Of je met een bepaalde potentie op de top of in het dal zit zal van vele factoren afhangen. Uiteindelijk zal dat per uitgangsstof en per patiënt verschillend zijn. Ook zou wel eens het aantal keren schudden per potentiestap een natuurlijke reeks moeten doorlopen. Meer onderzoek is zeker noodzakelijk.

## **PC middelen**

De Peter Chappell middelen niet zozeer een potentieersysteem zijn als wel een hele andere benadering van ziekte. Niet uitgaande van de individuele symptomen maar van het ziektebeeld als geheel met al zijn eigenschappen. Ook is het uitgangsmateriaal

---

<sup>21</sup> een overeenkomst beschreven door H en V Weiss in "The golden mean as clock cycle of brain waves" ([www.v-weiss.de/chaos.html](http://www.v-weiss.de/chaos.html)).

geen plant, mineraal of organisch materiaal. Het uitgangsmateriaal is de metafysische vertaling van het ziektebeeld, en is dus al op zich de informatie die voor de verwerking van dat bepaalde ziektebeeld nodig is.

Als gevolg daarvan hoeft er ook niet uitgebreid verdund en geschud te worden. Het is voldoende om een kopie van het uitgangsmateriaal te maken. En dit is ook de reden dat we dit hier opnemen. Peter Chappel geeft aan dat voor het maken van een kopie je het beste 1 op 100 kunt verdunnen en dan 5x stevig een slag geven op een stuk hout. Het Engelse woord voor kopie is “copy”. En de afkorting van copy is C. Dus de derde kopie wordt aangeduid met C3. En dat is ook het startpunt voor de verdere bereidingen voor de patiënt. Een mooie afsluiting van een hoofdstuk over potentieersystemen waarbij dus de gedachte is dat C potenties mogelijk gewoon “copies” zijn van de vorige verdunning.

## Hoofdstuk I – 4

### Potentieermachines en handmatig potentiëren. Is er een voordeel voor de ene of andere methode?

#### *Handschudden of machineschudden*

Het zijn vooral de Duitse Heilpraktiker, maar ook sommige klassiek werkende homeopathische voorschrijvers die van mening zijn dat handschudden een absolute voorwaarde is voor een effectief homeopatisch geneesmiddel. Deze opvatting wordt des te twijfelachtiger als men bedenkt dat al sinds 1850 over de hele wereld gebruik gemaakt wordt van schudmachines bij de bereiding van vloeibare potenties.

Nog merkwaardiger wordt het als men bedenkt dat heel veel verwrijvingen worden bereid met behulp van verwrijvingsmachines. Verwrijven is ook potentiëren. Zoals we in hoofdstuk I-6 zullen zien is de verwrijftijd minstens een uur. Dat staat in geen verhouding tot 10 of minder schudslagen.



Handschudden kan op vele manieren, de voorkeur heeft het schudden tegen een veerkrachtige ondergrond. Hier twee foto's die genomen zijn rond 1980, bij resp. de DHU en VSM.

De beweringen rond het handschudden en machineschudden zijn afkomstig van Hahnemann zelf die hier en daar zijn zorgen uitspreekt dat het middel door teveel schudslagen onevenredig sterk wordt en dat er dan ook meer verergeringen zouden zijn. Daarom hebben we ook in hoofdstuk I-5 een testmethode opgenomen om het verschil tussen hand en machineschudden inzichtelijk te maken. De uitkomst is helder: handschudden is veel effectiever maar ook veel onregelmatiger. En verder treedt er pas rond de 90 schudbewegingen een optimum op in de gebruikte testmethode. Ook het fundamentele onderzoek (hoofdstuk I-7) laat zien dat er veel valt af te dingen op het voordeel van handschudden, ondanks de lange traditie.

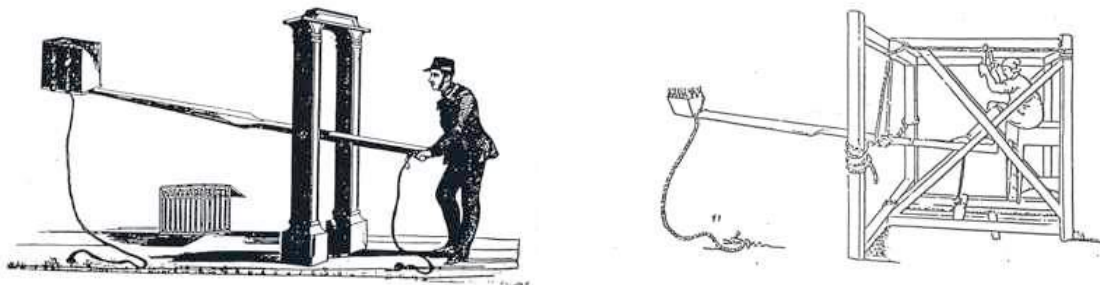
Het mag duidelijk zijn: het HAB spreekt geen voorkeur uit voor hand of machine schudden. Beiden is toegestaan.

#### *De verschillende machines door de tijd heen*

Een ding is altijd heel duidelijk in de homeopathie, het bereiden is zeer arbeidsintensief. En zo oud als de homeopathie is, is men enerzijds op zoek naar meer economische methoden om potenties te bereiden en anderzijds op zoek naar effectievere potenties. Hieronder zullen we een aantal voorbeelden geven van de overwegingen daarbij en een aantal machines.



Volgens collega Robert Müntz uit Oostenrijk werden de eerste machines in 1838 gebouwd door Benoit Mure (1809-1858).<sup>22</sup> Bij dit ontwerp ligt de nadruk op het krachtig kunnen schudden van verschillende potenties tegelijk:



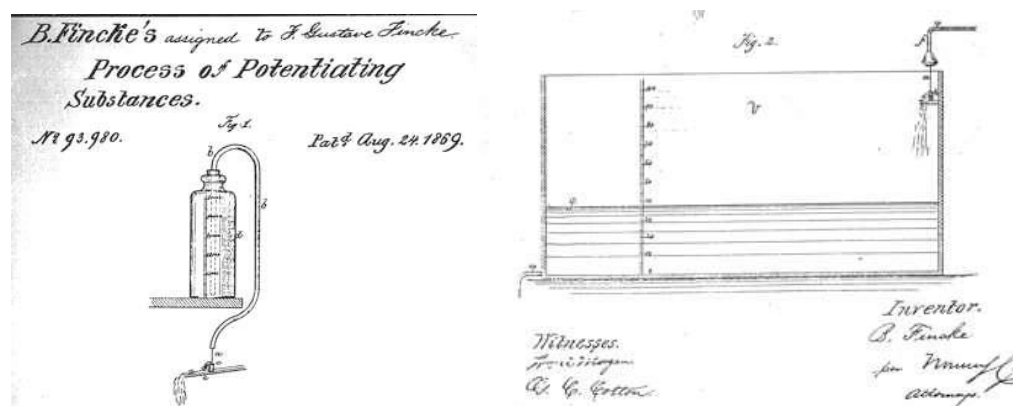
In het begin werden eigenlijk alleen C200 potenties gemaakt langs dezelfde weg als Hahnemann dat altijd deed. Het waren Boenninghausen (1785-1864) en later Lehrmann die C200 potenties maakten volgens de meerglasmethode waarbij 25x per potentie werd geschud. De waarneming was toen dat de werkingsduur toenam, terwijl men juist op zoek was naar vermindering van de beginverergering.

Het was vooral in de bloeitijd van de homeopathie in Amerika dat daar het potentiëren zich verder ontwikkelde. Er waren daar twee hoofdstromingen op het gebied van het bereiden van potenties. Dat gaf veel onrust en discussie binnen de homeopathie gemeenschap. De ene kant van het verhaal was dat de nadruk lag op het verdunnen (Bernhardt Fincke) en de andere kant van het verhaal was dat de nadruk lag op krachtig schudden (Julius Caspar Jenichen). Jenichen (1787-1849) schudde per potentiëstap tussen de 10 en 250 keer zeer krachtig. Hij was ook een sterke zware kerel. Veel later ontdekte men dat hij eigenlijk geen hogere potenties maakte maar alleen extra schudslagen toevoegde en de potenties weergaf in afhankelijkheid van het aantal schudslagen. Als gezegd zijn manier van werken veroorzaakte veel opschudding onder homeopaten.

---

<sup>22</sup> Robert Müntz, 150 Years of Machine-made Potencies, March 2011, Internet tijdschrift: Homeopathy Pharmacology. NB in het Duits ook te vinden op de website van Remedia [www.remedia.at](http://www.remedia.at)

Fincke (1821-1906) ging door op het idee van de éénglasmethode (Korsakoff). En legde de nadruk op verdunnen. Hij verkreeg zelfs een patent in 1869:



Dit was het begin van de ontwikkeling van de flux continu potenties die een geweldige opgang kenden in Amerika in die dagen, rond 1900. Dus de meeste resultaten met patiënten werden in de praktijk geboekt met deze middelen in Amerika.

Binnen de flux continu zijn er twee mogelijkheden: continue stroom van het potentiëeringsmedium of discontinu.

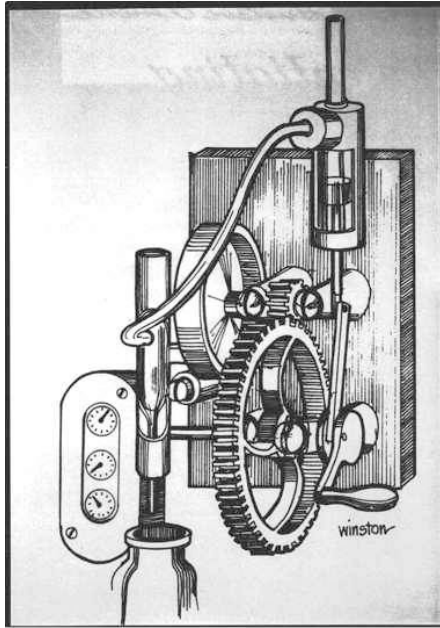
Het systeem van Fincke is een duidelijk voorbeeld van een continue stroom water door een klein potentiëeringsvatje waar de beginpotentie in wordt gedaan. De beginpotentie was bij hem altijd de C30 die per stap 180 keer was geschud. Hij werkte met de éénglasmethode, dus het was eigenlijk een 30K. De hoeveelheid doorgestroomde vloeistof (ongeveer 1 gram) t.o.v. de inhoud van dat vaatje is het aantal potentiëringen. Dat kon in zijn geval op twee manieren afgelezen worden. De keuze van het medium was een praktische. Gezien de grote hoeveelheden werd gewoon water gebruikt. Gedestilleerd water was voor al deze bereidingen te kostbaar. De laatste stap in het proces werd na uitgieten van het vaatje gedaan, daarna met ethanol gevuld en krachtig geschud. Fincke heeft tot 1905 op deze manier zijn hoog potenties gemaakt die veel werden gebruikt. Afgaande op de ervaringen van tijdgenoten hield men het erop dat de C200 potenties van Lehrmann hetzelfde werkten als die van Hahnemann en dat die van Jenichen veel intenser werkten en dat de Fincke potenties snel, lang en diep werkten.

Ondertussen waren er ook andere varianten ontwikkeld die dichter bij het oorspronkelijke proces van 1 op 100 wilden blijven. De zogenaamde discontinue flux continu. Om dat te bereiken werd een van te voren ingestelde hoeveelheid water in het potentiëervaatje gepompt en na schudden weer geleegd. De historicus en journalist Julian Winston (1941-2005) heeft dit allemaal zorgvuldig uitgezocht en vastgelegd in zijn boek "The faces of homeopathy".<sup>23</sup> Hij maakte ook zeer gedetailleerde tekeningen van deze potentiëermachines.

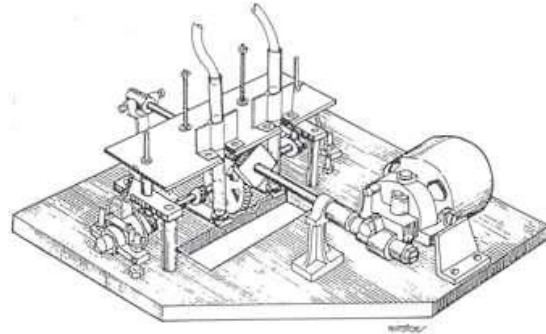
---

<sup>23</sup> Julian Winston, The faces of homeopathy, an illustrated history of the first 200 years, WHP (Washington Homeopathic Products), 1999

Julian Winston, A brief history of potentizing machines, British homeopathic Journal, volume 78 Issue 2, april 1989 pages 59-68



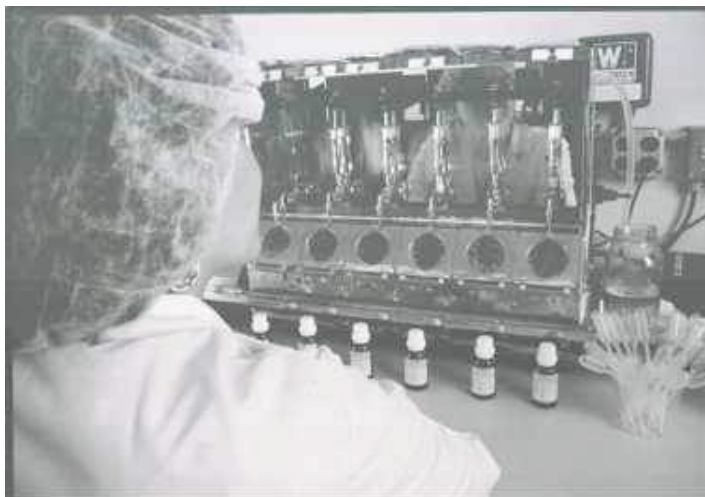
*Boericke machine, tekening Julian Winston*



*J.T. Kent machine, tekening Julian Winston*

De linker machine (Boericke machine van rond 1878) wordt aangedreven door handkracht en pompt een afgemete hoeveelheid water in het potentieervaatje dat daarna, na vijf slagen, gelegegd wordt. De rechter machine (J.T. Kent machine) wordt aangedreven door een elektromotor. Het bijzondere van deze machine is dat hier het schudbuisje van onderen geopend kan worden na het schudden en zo eenvoudig gelegegd kan worden. Kent maakte gebruik van gefilterd water in tegenstelling tot het gebruik van gewoon water in die tijd. En in deze machine werd ook duidelijk geschud.

De ontwikkeling ging verder en het was Thomas Skinner (1825-1877) die bedacht om het potentieervaatje te laten roteren. Dan werd het in rechtopstaande positie gevuld en daarna gedraaid en zo weer gelegegd. Na zijn eerste "Dr. Skinner's Centesimal fluxion potentiser" in 1878, die door water werd aangedreven, werd hieruit tenslotte de beroemde Skinner potentieermachine ontwikkeld die ten tijde van de overname van B&T (Boericke & Tafel in Philadelphia USA) door de Schwabe groep in 1987 en daarna nog in Philadelphia werd gebruikt.

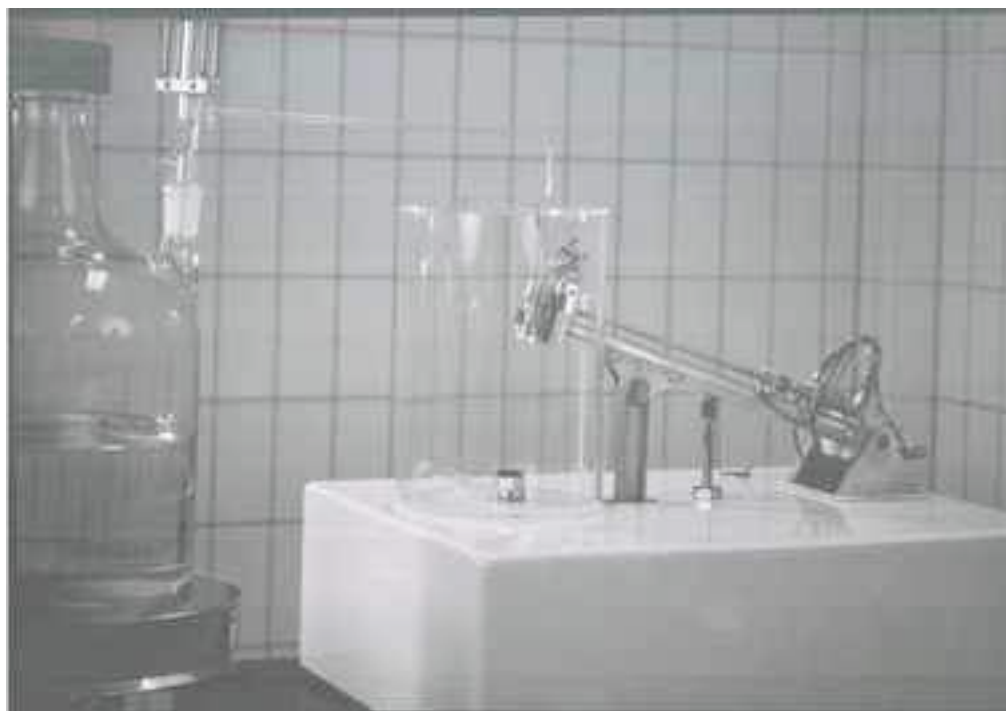


Weliswaar volledig gerenoveerd. Met deze machine kunnen 6 verschillend middelen tegelijk gepotenteerd worden. Al deze automatisch werkende machines potentiëren met zuiver water.<sup>24</sup>

Rond 1960 kan je rustig stellen dat als er een potentie boven de C200 werd gebruikt dat deze dan gemaakt was met bovenstaande potentiëermachine in Amerika. Door het krachtig inspuiten van het water in het potentiëervaasje en de ronddraaien beweging zou voldoende werveling optreden voor effectieve potenties.

Interessant is dat gedurende al die tijd er gesproken werd over 1 op 100 potenties. Maar nauwkeurige metingen hebben geleerd dat er gedurende het proces veel meer medium in het vaatje achterbleef dan aanvankelijk gedacht. De verhouding heeft altijd dichter bij de 1 op 20 gelegen dan 1 op 100. In hoofdstuk I-7 laten we zien dat fundamenteel onderzoek ook aangeeft dat die verhouding kennelijk niet een verschil in effectiviteit oplevert. Overigens is de productie van Skinner potenties<sup>25</sup> gestopt in 1991. Belangrijkste reden was dat er niet geschud wordt tijdens het proces. En dat was ook volgens de opvattingen van Skinner niet nodig. Skinner legde net als Fincke de nadruk op het aantal verdunningen.

Een man die geen genoegen nam met alle potentiëerings machines tot dan toe was collega Michael Quinn (1952-2009) van de Hahnemann pharmacy in Berkeley en later de Hahnemann labs. Hij ontwikkelde in nauwe samenwerking met Vithoukas een geheel eigen potentiëermachine.



---

<sup>24</sup> De term zuiver water verwijst ook naar de farmacopee waar van aqua purificata wordt gesproken. Dat zuiveringproces kan door omgekeerde osmose of door destillatie of door combinaties van methoden. Via bv de geleidbaarheid kan eenvoudig de zuiverheid van het water gemeten worden.

<sup>25</sup> De Skinner potenties werden aangeduid met FC, een afkorting voor Fluxion Centesimal (en niet flux continu wat vaak wordt gedacht), ter onderscheid met de Hahnemann potenties.

Hier afgebeeld de Quinn potentieermachine zoals deze bij VSM geneesmiddelen is gebruikt van 1988 tot 2011.

Er zijn een aantal uitgangspunten die bij deze machine opvallen. In de eerste plaats werd uitgegaan van de handschudbeweging als meest effectieve schudbeweging. Het schudflesje is geklemd in een onderarm met een polsgewricht. Na het schudden tegen een rubberen ondergrond wordt het flesje leeg gekiept. Daarna wordt het automatisch gevuld, zonder dat er slangetjes aan te pas komen, vanuit een glazen pipetteer inrichting. Het aantal schudslagen is instelbaar. Later zijn er nog wat verbeteringen aangebracht bij VSM omdat ook hier de verhouding niet precies 1 op 100 was. Dat kon sterk verbeterd worden door een blaasinrichting toe te voegen die het flesje leeg blies, tijdens het omkiepen. Het uiteindelijke middel komt gedurende het hele proces alleen in aanraking met het glas en het afsluitende kurkje. Het aantal schudbewegingen was in overleg met Vithoukas gesteld op 40.



Hier is Michael Quinn (midden) op bezoek bij VSM in januari 1988 voor de installatie van zijn tweede Quinn machine. Links Martin Dicke en rechts de 500ml schudmachine van VSM voor 5 flessen tegelijk.

Saillant detail is dat Vithoukas later toch niet vond dat dit de ideale machine was, omdat de schudbeweging niet krachtig genoeg was. Mogelijk dat de eigen ontwikkeling van collega Robert Müntz hem wel tevreden stelt. Gedurende een 2,5 jaar durend project in samenwerking met de technische hogeschool in Eisenstadt is een enorme Korsakoff potentieermachine ontwikkeld die 10 middelen tegelijk kan potentiëren. Er wordt 10x geschud. De ingestelde kracht van het schudden is ruim een factor 10 groter dan het handschudden. Er wordt gewerkt met via omgekeerde osmose gezuiverd water. Om de verhouding 1 op 100 exact te krijgen wordt via vacuüm het flesje leeggezogen. De aandrijving is voornamelijk met perslucht. Op de site van Remedia zijn foto's te zien en is een filmpje te downloaden.

Minder indrukwekkend maar minstens even essentieel is de ontwikkeling van het potentiëren van de D en C potenties en de LM potenties. Omdat het handschudden als superieur gezien wordt, met name in Duitsland, is daar verder geen ontwikkeling te melden. De ontwikkeling kwam van VSM Geneesmiddelen. Daar is een eenvoudige methode ontwikkeld om de schudcapaciteit van een machine te meten. Zie hoofdstuk I-5. Niet zozeer de kracht of versnelling wordt gemeten maar het effect op een oplossing. Dat heeft geresulteerd in een range schudmachines van 10-100 ml en van 100-500 ml en van 5-10 lt. machine. Zie de afbeeldingen. Daarmee konden alle potenties tot en met de D en C en LM 30 gemaakt worden. De afstelling is standaard

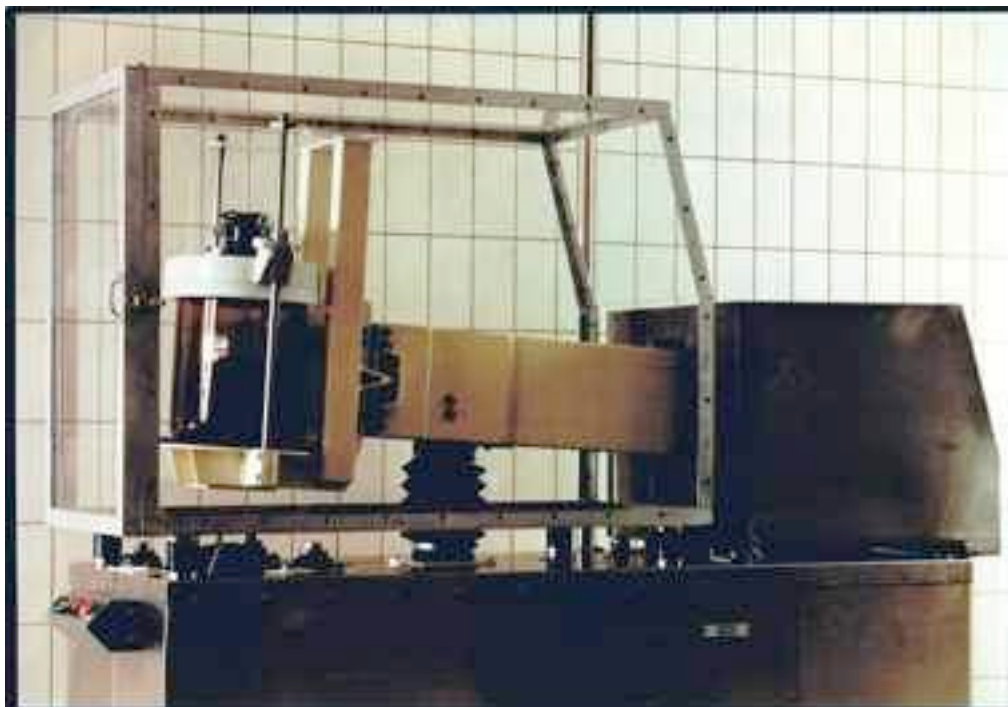


100 schudbewegingen.

Door het onderzoek konden we daar vaststellen dat de machinecapaciteit sterk verbeterd is als hij wordt uitgerust met de zogenaamde kleefslag, waar patent op verkregen is. Deze kleefslag houdt in feite in de nabootsing van het polsgewricht. Bij het maken van een schudslag blijft de arm altijd even rusten op het schudkussen. Bij een machine gaat de arm gelijk weer omhoog. Door die echte armbeweging na te bootsen ontstond een opmerkelijk beter resultaat.



10-100ml schudmachine bij VSM Geneesmiddelen bv



5-10lt schudmachine bij VSM Geneesmiddelen bv

Vervolgens is ook een project gestart van meerdere jaren om een automatische meerglas potentiërmachine te bouwen, die tot D of C1000 kon potentiëren. Dat is gelukt, maar door de wisselingen bij VSM heeft dit project niet geleid tot een machine die in productie kon worden genomen helaas. Centraal staat de robotarm die het flesje steeds in de juiste positie brengt voor de schudmachine en voor het verdunnen. Grote toevotrommels leveren de vele benodigde flesjes en dopjes aan. De complete machine nam een ruimte in van 5 meter bij 2 meter.



Zoals we gezien hebben zijn er vele eigen ontwikkelingen op het gebied van potentiërmachines. De firma Labotics uit België is de enige ons bekende firma die commercieel allerlei apparatuur voor de homeopathisch werkende apotheek maakt. Hierboven links de standaard schudmachine voor flesjes tot 100 ml. Het aantal

schudslagen kan worden ingesteld met een marge van enkele slagen. Deze machine staat standaard ingesteld op 100 schudslagen. Rechts de volautomatische Korsakoff potentieermachine. Met deze machine kan men van te voren instellen welke potenties bewaard moeten worden bv de 30K, 200K en MK. Deze worden dan in een carrousel bewaard en men kan dan aan het einde van het proces de gewenste potenties verder verwerken. Deze machine wordt gevoed door een waterinstallatie die zeer zuiver water levert van rond de 0,055 micro Siemens (een maat voor de geleidingscapaciteit van het water dat bij absoluut zuiver water theoretisch nul zou moeten zijn).

Als we een conclusie moeten trekken uit al dit feiten materiaal dan is het dat er wereldwijd overal verschillend wordt gepotentieerd. En dat iedereen daar een eigen mening over heeft wat betreft de effectiviteit. Al die verschillen geven wel aan dat het kennelijk een minder kritisch proces is dan we denken. Het fundamentele onderzoek zal daar meer opheldering in moeten brengen.

Tot dit tijd is het goed dat er een standaardisatie plaats vind. En vooralsnog is dat bij de Hahnemann Apotheek 100x schudden per potentie stap.



## Hoofdstuk I -5

### Testmethode voor de capaciteit van potentiërmachines en handschudden

#### Standaardisatie zinvol?

In dit hoofdstuk willen we laten zien dat, net als voor verwrijvingen, er wel degelijk eenvoudige testmethoden zijn te bedenken die iets kunnen zeggen over de mate waarin een potentie geschud is. Waarbij wel wordt opgemerkt dat er nog geen fundamenteel onderzoek is met reeksen potenties (zie hoofdstuk I-7) waarbij dit aspect is meegenomen. Duidelijk een omissie die naar we veronderstellen mede naar aanleiding van deze publicatie weer zal opgepakt gaan worden.

Tot nu toe vind je wel vermeldingen van de G-kracht bij het maken van potenties met schudmachines. Bij de ontwikkeling van de Müntz-potentizer heeft dat duidelijk een rol gespeeld. Hij maakt vermelding van het feit dat met handschudden een kracht van 30 g (dit moeten we lezen als 30x de versnelling van de zwaartekracht) ontwikkeld kan worden. Maar dat met zijn “potentizer” een kracht van 400 g ontwikkeld kan worden. Als je weet dat bij een auto ongeluk met gewonden we te maken hebben met een kracht van 40 g, dan mag duidelijk zijn dat dit enorme krachten zijn. Als die krachten niet ergens worden opgevangen dan wordt het flesje zonder meer in een dergelijke machine verbrijzeld.

Dus uiteindelijk zal met het meten van die krachten alleen niet eenduidig antwoord gegeven kunnen worden op de grootte van schudintensiteit. In feite zou je willen dat (net als bij het verwrijven, waar je de deeltjes grootte kan meten) je iets kunt meten in de gepotentieerde vloeistof dat een maat is voor de schudintensiteit. Je kan denken aan een instabiele chemische verbinding die door het schudden ontleedt. Ook kan je met een high speed camera opnames maken van het schudproces en de bewegingen in de vloeistof volgen. Dat hebben we destijds bij VSM ook gedaan en daar veel van geleerd.



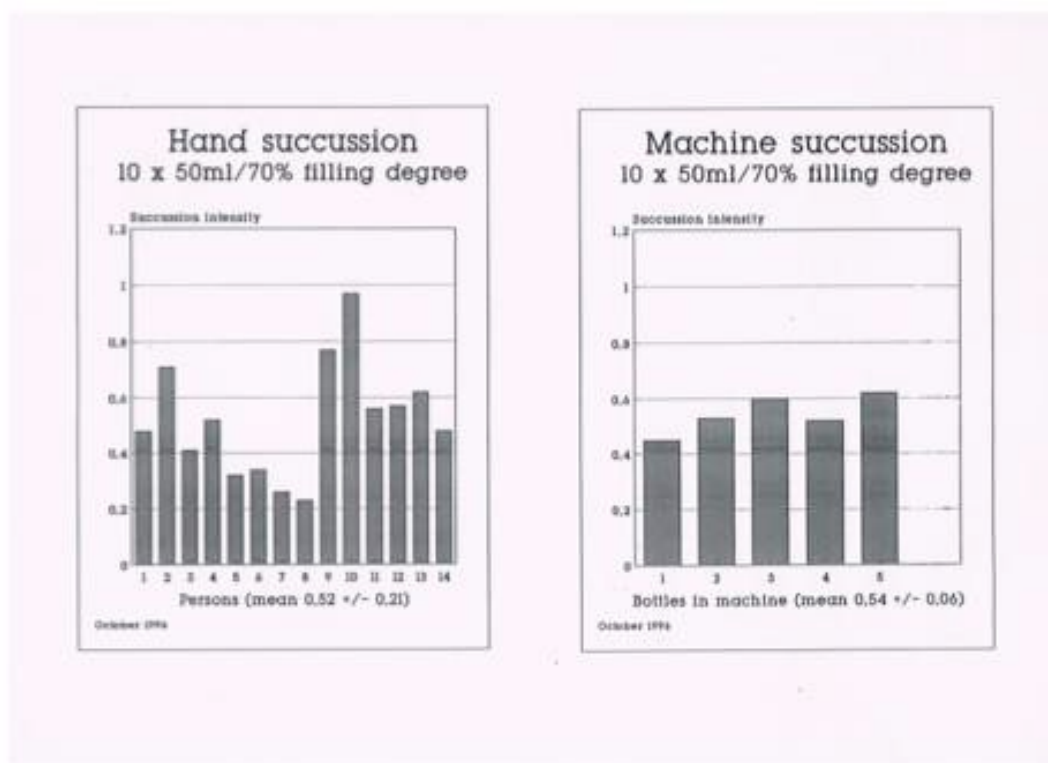
Maar het kan ook veel eenvoudiger en vergelijkbaar met het testen van verwrijven. Immers verwrijven is bedoeld om een zo fijn mogelijke verdeling te krijgen. Nu is een emulsie een uiterst fijne verdeling van oliedruppeltjes in water. Als je een flesje water schudt met een druppeltje olie erin dan zal er een melkachtige troebeling ontstaan. Hoe fijner die verdeling hoe ondoorzichtiger (opalescenter) de oplossing.

Op grond van dat principe hebben we jaren geleden een eenvoudige test ontwikkeld, de paraffine test.

*paraffine test: een druppel sesamolie of olijfolie of paraffine in 10ml water of water/ethanol moet binnen een aantal schudslagen blind geslagen kunnen worden. De mate van opalescentie kan gemeten worden met een UV spektrofotometer.*

Diverse potentiëermachines zijn aan deze test onderworpen. En ook is het handschudden en machineschudden vergeleken.

In onderstaand experiment hebben verschillende proefpersonen met dezelfde aanwijzingen een 50ml flesje 10x met de hand geschud tegen een dik boek. Dit is vergeleken met een eigen ontwerp schudmachine waarbij 5x achter elkaar deze test gedaan is.<sup>26</sup>



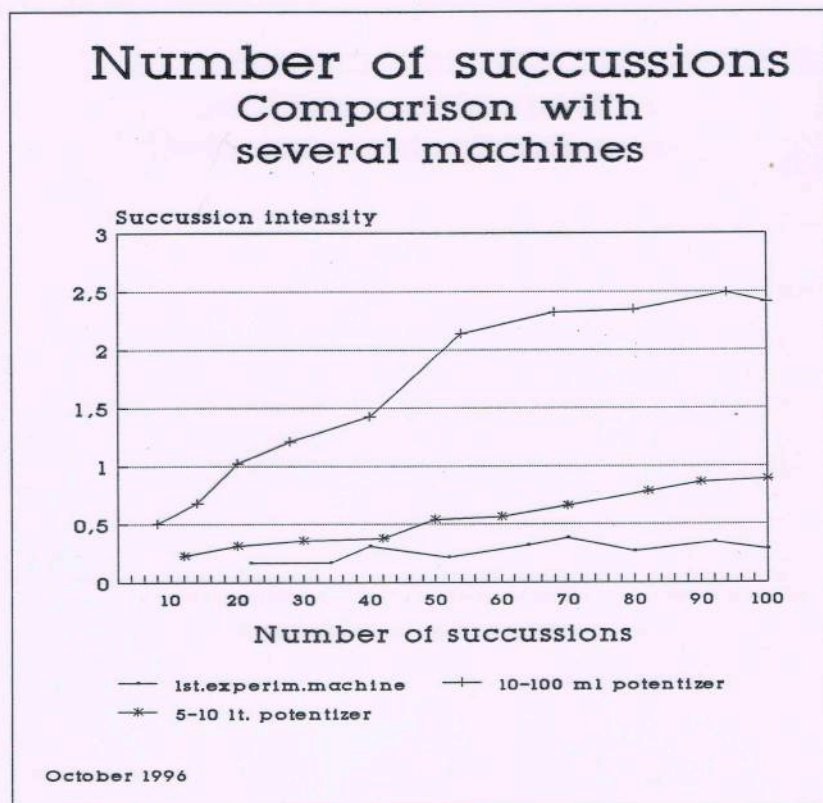
Het resultaat is dat de gemiddelden van beide methoden ongeveer gelijk uitkomen. Alleen bij het handschudden is de individuele spreiding erg groot. En bij het machineschudden is dit veel constanter.

<sup>26</sup> De resultaten van deze test zijn voor het eerst besproken op het Liga congres in Barcelona van oktober 1996

Als we verschillende potentiëermachines met elkaar vergelijken zien we ook grote verschillen. In deze proefopzet komt bv duidelijk naar voren dat pas bij ongeveer 100 schudslagen er een optimum wordt bereikt. Veel meer schudslagen geeft geen beter resultaat. Minder dan 10 schudslagen levert in feite een onvoldoende resultaat.

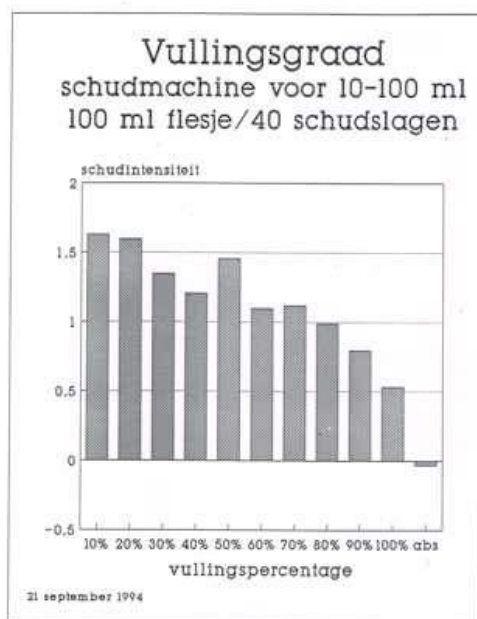
Het resultaat na 100 x schudden is met de juiste machine (zie hoofdstuk I-4) bijna 5 x beter dan na 10 x schudden met de hand of met de machine. Het is gebleken dat als je een machine de handschudbeweging laat nabootsen (de kleefslag) je een aanmerkelijk beter resultaat krijgt. In de grafiek de bovenste lijn.

Uiteraard is het verband met het klinische resultaat nog niet bekend, maar deze methode zou wel meer inzicht kunnen geven bij het fundamentele onderzoek. Ook achteraf kan gemeten worden met deze methode wat de schudintensiteit was van de gevolgde schudmethode.



Tenslotte hebben we ook getest in welke mate de vullingsgraad van invloed is op de schudintensiteit. Immers in het HAB wordt aangeraden maximaal  $\frac{2}{3}$  te vullen dus een vullingsgraad van 67% en in oudere werken staat soms  $\frac{3}{4}$  vullen dus 75% vullingsgraad. Uit dit experiment blijkt dat  $\frac{3}{4}$  of  $\frac{2}{3}$  geen groot verschil maakt.

Maar dat bv een vullingsgraad van 10 of 20% nog betere resultaten geeft voor wat betreft de schudintensiteit.



Aardig is hier nog te vermelden dat wij in onze taal het steeds hebben over schudden, maar dat in het Engels daar verschillende woorden voor zijn: bv shaking en succussion. Voor zover wij kunnen nagaan worden deze woorden door elkaar gebruikt, maar is er wel een gevoelsverschil. Shaking is heen en weer bewegen en succussion is echt een klap geven tegen een boek of rubber of hout met het schudflesje, zoals ooit bedoeld door Hahnemann. Je zou kunnen zeggen dat shaking een min of meer continue beweging met gelijkblijvende versnelling is en dat succussion meer een discontinue beweging is met een grotere versnelling.

Beide systemen blijken in de praktijk werkzame potenties op te leveren.

In hoofdstuk I-7 zullen we met name de resultaten van fundamenteel onderzoek bij verschillende potentieersystemen bespreken. De schudintensiteit is op dat gebied nog nieuw, maar zal ongetwijfeld de komende jaren een steeds belangrijker rol gaan spelen. Tot die tijd is standaardisatie denken wij belangrijk, om een kwalitatief vergelijkbaar product te kunnen afleveren.

## Hoofdstuk I - 6

### Verwrijven en potentiëren

#### Moeten volgens Hahnemann alle grondstoffen verwreven worden?

Als we het over verwrijven hebben in de homeopathie is dat voor iedereen die een beetje bekend is met farmaceutische bereidingsmethoden gelijk duidelijk dat het dan gaat om onoplosbare grondstoffen. De laatste jaren is binnen bepaalde stromingen in de homeopathie die gedachte losgelaten en is het verwrijven een uitgangsmethode geworden. Normaal gesproken kan je farmaceutisch stellen dat voor het ontsluiten van onoplosbare grondstoffen, verwrijven noodzakelijk is. Overigens spreken we van onoplosbare stoffen als ze niet oplossen in water, alcohol of glycerine. Deze methode is door Hahnemann goed vastgelegd in paragraaf 270 van het Organon.<sup>27</sup>

Maar waar gaat het om? Moeten de onoplosbare deeltjes alleen verkleind worden of is er ook een meerwaarde te claimen net als bij het potentiëren van een vloeistof. Beide methoden van bewerken, zowel trapsgewijs schudden als verwrijven, worden in de homeopathie gerekend tot het potentiëren. Er zijn natuurlijk altijd ook groeperingen die bestrijden dat verwrijven een vorm van potentiëren is, maar dat valt niet vol te houden. Vooral bij de bereiding van de biochemische zouten ook wel de Schüssler zouten genoemd is het verwrijven vanaf de grondstof, of die nu oplosbaar is of niet, de standaardmethode. Als verwrijven geen potentiëren is dan zijn de Schüssler zouten dus ook geen homeopathica is de gedachte. En dat heeft voordelen omdat het dan buiten de geneesmiddelwet zou kunnen vallen.

Maar dat traject is de laatste jaren wel gelopen. Onze autoriteiten zijn inmiddels een stuk deskundiger en hebben zich goed van de methodieken op de hoogte gesteld en overall in Europa vallen de Schüssler zouten onder de homeopathica. Weliswaar een bijzondere vorm van homeopathica omdat het maar om een twaalfstal zouten gaat (uitgebreid inmiddels door sommige leveranciers tot 27 zouten) waarmee een duidelijke beperking wordt gehanteerd t.o.v. de gangbare homeopathie waar al ruim 6000 grondstoffen inmiddels ergens beschreven staan en gebruikt zijn.

Aardig is om hier te vermelden dat in de eerste homeopathische farmacopee van Nederland : Nederlandsch Homoeopathisch Artsenijboek<sup>28</sup> van 1913 het volgende over verwrijven is opgenomen. Onder het hoofdstuk Triturationes (Verwrijvingen, afgekort Trit.) staat : *onder verwrijvingen worden mengsels van zeer fijn verwreven geneesmiddelen met melksuiker verstaan. Voor een decimale verwrijving worden eerst gelijke delen grondstof en melksuiker verwreven en vervolgens wordt dat geleidelijk aangevuld met melksuiker al verwrijvend tot het 10 voudige. Centesimale verwrijvingen gaan als volgt: eerst met een gelijk deel melksuiker tot fijn verwrijven en dan daarbij zoveel melksuiker dat het 10 voudige ontstaat en tenslotte dat totaal weer verder verwrijven tot daarvan ook weer het 10 voudige ontstaat. Er is een duidelijke eis opgenomen over de fijnheid van de deeltjes: met water afgewreven, mogen verwrijvingen geen deeltjes bevatten, die groter zijn dan twintig  $\mu$ .*

---

<sup>27</sup> Hahnemann Samuel, Organon der geneeskunst, 6<sup>e</sup> editie, Ned. Vertaling, Akmaar, Homeovisie, 1987

<sup>28</sup> Nederlandsch Homoeopathisch Artsenijboek, Uitgave der Vereeniging van Homoeopathische Geneesheeren in Nederland, J.H. de Bussy, Amsterdam 1913

Direct valt op in dat voorschrijft dat geen verwrijftijd wordt genoemd. Bij grondig nalezen van de toegevoegde correspondentie over alle commentaar tijdens de ontstaansfase van dit boekwerk werd ons duidelijk dat er een heftige discussie was geweest over het verschil van inzicht in de bedoeling van een verwrijving. De opponent dhr. J.T. Wouters, lid van de commissie Praeadvies, had laten weten:

*...Maar daaruit volgt geenszins, dat aan den apotheker mag overgelaten worden dien duur uitsluitend te bepalen uit de mate van verkleining, die nog met het microscoop kan worden waargenomen, en opgave van tijdsduur onnodig zou zijn....*

En er is veel te zeggen voor dat commentaar dat bovendien met veel argumenten kracht werd bijgezet. Als het bij het verwrijven alleen om deeltjesverkleining gaat dan wordt dat in de eerste D1 of C1 verwrijving bereikt en zou dus verder gewoon volstaan kunnen worden met vermengen.

Analoog heeft het geen enkele zin om een oplossing, die immers al de fijnste verdeling van een stof is, nog eens extra te gaan schudden. Door dat schudden wordt de stof niet beter verdeeld. Zo ook bij het verwrijven. Door gedurende een uur te verwrijven, hetgeen de tegenwoordige eis is, wordt geen fijnere verdeling of hooguit zeer ten dele een fijnere verdeling bereikt. Soms zelfs zal men merken dat juist het tegenovergesteld kan ontstaan. Door met grote druk te verwrijven klontert de melksuiker samen en is niet te verwachten dat de deeltjes nog fijner worden. Er is dus een grens aan de fijnheid van de onoplosbare deeltjes via verwrijven.

In de Duitse homeopathische farmacopee van 1978<sup>29</sup> wordt nog de eis gesteld dat 80% van de deeltjes tenminste kleiner moeten zijn dan 10 $\mu$  en dat geen deeltjes groter dan 50 $\mu$  aanwezig mogen zijn.

#### *Vorschrift 6: Verreibungen*

*Zubereitungen nach Vorschrift 6 sind Verreibungen fester Arzneigrundstoffe mit Lactose als Arzneiträger, sofern nichts anderes angegeben ist. Die Verreibungen werden bis einschließlich der 4. Verdünnung durch Handverreibung oder Maschinenverreibung im Verhältnis 1 zu 10 (Dezimalverdünnung) oder 1 zu 100 (Centesimalverdünnung) hergestellt. Die Arzneigrundstoffe sind, sofern nicht anderes angegeben ist, soweit zu zerkleinern, dass sie dem in der Monografie angegebenen Zerkleinerungsgrad (Siebnummer) entsprechen. Mengen über 1000g sind durch Maschinenverreibung herzustellen.*

*Bei der Herstellung einer Verreibung ist die Verreibungszeit und Intensität so zu wählen, dass die Größe der erhaltenen Arzneigrundstoffteilchen der 1. Dezimal- bzw. Centesimalverdünnung zu 80 Prozent unter 10 $\mu$ m liegt; kein Arzneigrundstoffteilchen sollte größer sein als 50 $\mu$ m.*

*Mit derselben Intensität und Zeit müssen die Verreibungen bis einschließlich der 4. Dezimal- bzw. Centesimalverdünnung hergestellt werden.*

Inmiddels is dat ook weer sinds het HAB 2010 verlaten en is de eis als volgt bijgesteld:

*“Er mogen deeltjes groter dan 50 $\mu$  aanwezig zijn.”*

---

<sup>29</sup> Homöopathisches Arzneibuch 1. Ausgabe 1978 Mit 1. Bis 5. Nachtrag Stand 1991 Amtliche Ausgabe Deutscher Apotheker Verlag Stuttgart

We zien dus dat ook in het HAB de deeltjesgrootte als maat voor de kwaliteit van de trituratie jarenlang de boventoon heeft gevoerd. Weliswaar wordt die verwrijftijd die bij het bereiken van de D1 trit is gevonden voor alle volgende trituraties aangehouden. Maar dat zou ook hebben kunnen betekenen dat als je binnen een kwartier de juiste fijnheid had bereikt je alles verder een kwartier zou mogen verwrijven. In de praktijk is altijd tenminste van 1 uur verwrijftijd uitgegaan. Dat is ook verderop in het HAB als eis opgenomen:

*Die Arbeitszeit für die Herstellung einer Verreibung mit der Maschine beträgt mindestens 1 Stunde.*

Die verwrijftijd van een uur komt uiteindelijk uit het Organon waar Hahnemann dat met name bij de bereiding van LM potenties in §270 uitvoerig beschrijft. In het HAB is dat sinds 1978 overgenomen onder het hoofdstuk Handverreibung:

#### *Handverreibung*

*Der Arzneitträger wird in drei gleiche Teile geteilt und der erste Teil in einem Porzellanmörser kurze Zeit verrieben. Nach Zugabe des Arzneigrundstoffes wird 6 Minuten lang verrieben, 4 Minuten lang mit einem Porzellanspatel abgeschabt, abermals 6 Minuten lang verrieben, wiederum 4 Minuten lang abgeschabt, dann das zweite Drittel Arzneitträger zugesetzt und weiter verfahren, wie oben angegeben. Schließlich wird der Rest des Arzneitragers hinzugefügt und wieder in der angegebenen Weise verfahren, so dass zur Herstellung der Verreibung insgesamt mindestens 1 Stunde Arbeitszeit benötigt wird. Entsprechend wird bei den folgenden Verdünnungen verfahren.*

*Vertaling: het geneesmiddelvehiculum, de hulpstof, wordt in drie gelijke porties verdeeld en de eerste portie korte tijd in een porseleinen mortier verwreven. Na toevoeging van de geneesmiddelsubstantie wordt gedurende zes minuten verwreven, dan vier minuten lang met een porseleinen spatel afgeschraapt, nogmaals zes minuten verwreven, weer vier minuten geschraapt; dan wordt de tweede portie hulpstof toegevoegd en opnieuw gehandeld als hierboven omschreven. Tenslotte wordt de rest van de hulpstof toegevoegd en wordt weer op de aangegeven manier gehandeld, zodat voor het fabriceren van de trituratie in totaal minstens een uur werktijd nodig is. Dienovereenkomstig wordt gehandeld bij de volgende verdunningen.*

Er kan nog gediscussieerd worden over de verhouding van 6 minuten verwrijven en 4 minuten schrapen. Soms zie je dat aan de verhouding 7 minuten verwrijven en 3 minuten schrapen de voorkeur wordt gegeven. Die verhouding van 6 om 4 is weer terug te vinden in de Chronische Krankheiten van Hahnemann. Maar in het Organon laat Hahnemann de bereider zelf de keuze en spreekt van 6 à 7 minuten verwrijven en 3 à 4 minuten schrapen.

Sinds 1953 hebben we altijd de beschikking gehad over de Vorschläge für das neue Deutsche Homöopathische Arzneibuch<sup>30</sup> waarin allerlei specifieke controle methoden zijn opgenomen voor de homeopathica. Daarin is ook een test opgenomen om de

---

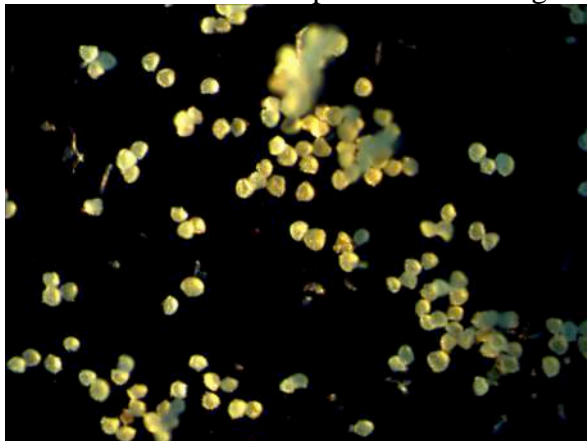
<sup>30</sup> Vorschläge für das neue Deutsche Homöopathische Arzneibuch, Aus der Arbeitskreis für die Revision des HAB. Dr. Herbert Schindler, Karlsruhe, Heft 4 1958, Im Selbstverlag der Württembergischen Apothekerschaft.



capaciteit van een verwrijvingsmachine te testen.

Daartoe werden volgens het voorschrift 6 van het HAB Lycopodium sporen verwreven. Het homeopathische geneesmiddel Lycopodium clavatum wordt bereid uit die sporen.

Nu is het mooie dat die sporen een heel regelmatige vorm hebben van een tetraëder



met als gemiddelde afmeting  $35\mu\text{m}$ . Dus kan je onder de microscoop heel goed het verwrijvingsproces volgen. Immers 80% moet kleiner zijn dan  $10\mu\text{m}$  en dat bereik je pas als 80% van de sporen stuk zijn verwreven. Die sporen kun je onder de microscoop heel goed zien. En vervolgens in een telkamer tellen en zo de mate van verwrijving van een machine vaststellen. Bij ondoelmatig verwrijven, bv te lichte druk lukt het

niet die sporen kapot te krijgen. Dat herken je direct onder de microscoop. Daarmee is de test met de Lycopodium sporen een uitstekende test om je verwrijftechniek en om een verwrijfmachine te testen.

Hier een voorbeeld van een automatische mortier (Retsch RM200):



Het principe van een automatische mortier is dat de porseleinen schaal wordt rondgedraaid door een elektromotor en dat de stamper verzwaard is met een instelbaar gewicht om de druk te handhaven. Het losschrappen wordt gedaan met een schraper die van kunststof kan zijn of van hout.

Het resultaat van al deze arbeid is een enorme oppervlaktevergroting en dientengevolge een veel betere resorptie van de oorspronkelijke stof. Rond 1950 is deze techniek van verkleinen van het actieve bestanddeel bij de reguliere geneesmiddelen ook toegepast en nog steeds in gebruik. Men spreekt dan van microniseren. Het geneesmiddel in gemicroniseerde vorm wordt sneller opgenomen en heeft dan ook een sneller effect.

Kleine hoeveelheden worden nog steeds met de hand verwreven, maar grotere hoeveelheden worden verwerkt in een automatische mortier. Het resultaat qua fijnheid en duur van verwrijving is hetzelfde. Gediscussieerd kan worden over het ontbreken van de menselijke factor. Net als bij het potentiëren van vloeistoffen. Het voordeel

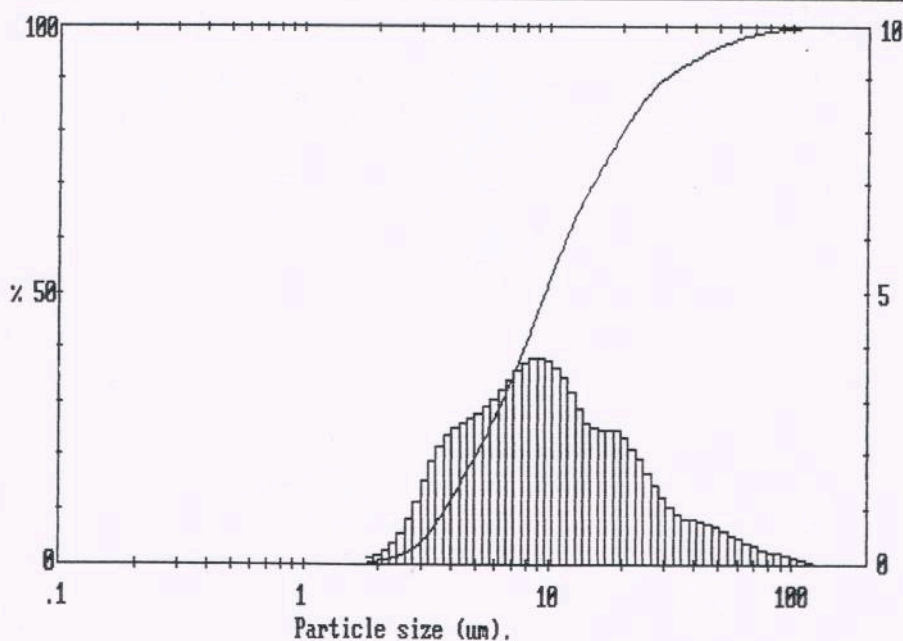


van een machine is standaardisatie. Tot nu toe zijn er geen onderzoeken, wel beweringen, over het verschil tussen handpotentiëren en machinepotentiëren. Zie hiervoor ook het hoofdstuk I-4 over de verschillende machines die allemaal bij het potentiëren gebruikt worden wereldwijd.

Ook bij de automatische mortier wordt dezelfde werkmethode gehanteerd. Ook daar wordt in drie gelijke porties de hulpstof melksuiker toegevoegd. Daardoor ontstaat in ieder geval een zeer homogene verdeling die nooit zo snel zou worden bereikt door gelijk 1 op 10 of 1 op 100 toe te voegen. Hahnemann was zijn tijd ver vooruit met zijn verwrijvingstechniek.

Hier een voorbeeld van het resultaat van 1 uur verwrijven op de deeltjesgrootte verdeling in een trituratie. Het is duidelijk dat de piek ligt rond de 10  $\mu$ , maar dat er ook deeltjes tot 100  $\mu$  aanwezig zijn maar ook kleinere deeltjes van 1 à 2  $\mu$ .

High Size	Under %	High Size	Under %	High Size	Under %	High Size	Under %	High Size	Under %	High Size	Under %	Span	
188	100	84.5	99.4	38.0	93.4	17.1	74.8	7.69	38.9	3.46	7.5	D[4,31]	
175	100	78.6	99.1	35.4	92.5	15.9	72.3	7.15	35.3	3.21	5.5	14.30µm	
163	100	73.1	98.8	32.9	91.6	14.8	69.8	6.65	31.9	2.99	4.0		
151	100	68.0	98.5	30.6	90.6	13.7	67.2	6.18	28.6	2.78	2.8	D[3,2]	
141	100	63.2	98.1	28.4	89.3	12.8	64.3	5.75	25.6	2.59	2.0	7.51µm	
131	100	58.8	97.6	26.4	87.9	11.9	61.1	5.35	22.7	2.40	1.4		
122	100	54.7	97.1	24.6	86.2	11.1	57.7	4.97	19.9	2.24	1.0	D[V,0.9]	
113	99.9	50.8	96.5	22.9	84.2	10.3	54.0	4.62	17.2	2.08	0.8	29.54µm	
105	99.9	47.3	95.8	21.3	82.1	9.56	50.3	4.30	14.5	1.93	0.6		
97.8	99.7	44.0	95.0	19.8	79.8	8.89	46.4	4.00	12.0			D[V,0.1]	
90.9	99.6	40.9	94.2	18.4	77.3	8.27	42.6	3.72	9.6			3.76µm	
Source = :Sample												Beam length = 2.2 mm	Model indep
Focal length = 100 mm												Log. Diff. = 1.712	
Presentation = pil												Obscuration = 0.1606	Volume Conc. = 0.0199%
												Volume distribution	Sp.S.A 0.7989 # <sup>2</sup> /cc.
													D[V,0.5]
													9.51µm



Omdat in het Organon bij §270 en in de Chronische Krankheiten met nadruk de verwrijvings techniek wordt beschreven voor het maken van een C3 trituratie hebben sommigen later geconcludeerd dat C potenties eigenlijk allemaal gemaakt moeten worden uitsluitend via verwrijven. Maar Hahnemann heeft juist in de paragrafen daarvoor uitvoerig uitgelegd hoe je een tinctuur moet maken en hoe je diluties moet potentiëren. Dat is dus niet logisch om te veronderstellen dat alle grondstoffen of ze nu oplosbaar zijn of niet via verwrijven ontsloten moeten worden. Zeker voor de LM potenties is dat wel het geval. Dat is juist. Maar niet voor alle C of D of K potenties.

Omdat deze kwestie af en toe hoog wordt opgespeeld is het van belang dat we ons ook afvragen wat het verschil zou kunnen zijn als we een grondstof via verwrijven ontsluiten of via oplossen en dan verder potentiëren.

Wij hebben een heel eenvoudig proefje gedaan door water in een porseleinen mortier te verwrijven. Niet echt logisch maar als je uitersten gaat bekijken snap je mogelijk

beter wat je aan het doen bent. Het resultaat is al na een paar minuten met het blote oog te zien. Het water wordt enigszins opalescent. In een reageerbuisje waarbij je van boven naar beneden kan kijken zie je het ook onmiddellijk. De mortier was niet vuil o.i.d. Door de ruwe stamper op de ruwe porseleinen mortier te schrapen worden er gewoon wat minuscule porseleinen deeltjes afgeschraapt. Porselein is een mengsel van Aluminiumoxide (Kaolin) en zand (siliciumdioxide= silica=Silicea). Nu waren er in Hahnemann's tijd ook puristen (zoals hij ze noemt) die hem verweten dat verwrijven in een mortier verontreinigingen geeft. Hahnemann verweerde zich door te stellen dat Kwarts en kiezel bij het verwrijven geen activiteitsontplooiing leverde. Dat kon alleen door deze grondstoffen eerst voor te bewerken, was zijn mening.

Inmiddels is duidelijk uit veel nieuw fundamenteel onderzoek naar nanodeeltjes dat Silicea uit glas en mogelijk ook uit de mortier een sleutelrol speelt bij de vorming van potenties. Water en Silicea spelen de hoofdrol.

Het lijkt er dus op dat zowel bij potentiëren in glas als in een mortier dit het geval is. Dus is waarschijnlijk dat beide methoden geschikt zijn. Waarbij wel de kanttekening gemaakt moet worden dat 1 uur verwrijftijd in verhouding moet staan met het aantal keer schudden. Een argument om niet 10x te schudden maar tenminste 100x om een optimaal effect te krijgen. Wij menen dat dit ook naar voren komt in alle fundamentele onderzoek. Zie Hoofdstuk I-7.

Dus de vraag of altijd een grondstof ontsloten moet worden via verwrijven dient genuanceerd beantwoord te worden. Het antwoord is zonder meer ja als het een onoplosbare grondstof betreft. Dat is ook de kern van wat we de in hoofdstuk I-8 omschrijven. Het fundamentele onderzoek zal uiteindelijk meer duidelijkheid geven, maar gezien de 200 jaar ervaring met geschudde potenties is niet te verwachten dat het ene systeem superieur is t.o.v. het andere systeem.

## Hoofdstuk I – 7

### Research over verschil tussen de werking van verschillende soorten potenties.

#### Wat weten we wel en wat weten we niet?

Er is gelijk al vanaf het begin van het fundamentele onderzoek (1923) met homeopathische potenties van alles uitgeprobeerd om te achterhalen wat nu belangrijk is voor het verkrijgen van het beste werkingsresultaat.

Het zijn dezelfde vragen die steeds weer opnieuw omhoog komen. En naar ons idee kunnen we op grond van het beschikbare onderzoek daar een duidelijke lijn in herkennen. Er is binnen de homeopathie altijd veel meningsvorming over wat de beste potenties zijn. Bij lezingen stel ik (MDD) altijd de vraag vooraf wat naar het idee van de aanwezige voorschrijvers het meest succesvolle potentieersysteem is.

De antwoorden zijn niet verrassend. Aanhangers van de LM potenties zweren bij de LM potenties en anderen leggen meer de nadruk op C potenties. Zelden worden de D potenties genoemd. K potenties worden meestal in het verlengde van de C potenties gezien. Het subtiele verschil tussen Q potenties en LM potenties is niet bekend, laat staan de C4 homeopathie (zie hiervoor hoofdstuk I -3).

Over het aantal keer dat geschud moet worden lijkt ook een soort eenstemmigheid in de loop der tijden ontstaan te zijn. LM potenties moeten 100x geschud worden en D, C, en K potenties 10x. Men is meestal niet op de hoogte wat er in de praktijk wordt gedaan, maar er is vaak wel een gevoelsmatige voorkeur. En uiteraard wordt er ook vaak geschermd met uitspraken van Hahnemann uit de 5<sup>e</sup> druk of 6<sup>e</sup> druk van het Organon. Zie Hoofdstuk I -1.

Het onderzoek naar de effecten van hoge verdunningen cq potenties heeft een enorme vlucht genomen.<sup>31</sup> Recent zijn de publicaties van een groep wetenschappers rond Paolo Bellavite van de Universiteit in Verona, Italië. In het tijdschrift Homeopathy heeft zijn groep in twee zeer gedegen publicaties alle fysische chemische en farmacodynamische aspecten van de hoge verdunningen vastgelegd<sup>32</sup>. Een van hun conclusies mag duidelijk zijn: *“We hebben inmiddels het stadium bereikt dat hoge verdunningen niet langer “implausible” zijn, gezien het grote aantal succesvolle interdisciplinaire studies in “mainstream scientific journals”.*

Als Hahnemann nu geleefd zou hebben zou hij zich ook verder ontwikkeld hebben en niet blijven hangen in eerdere starre overtuigingen. Met die insteek kijken we naar het

---

<sup>31</sup> Zie ook de scriptie van Lisette Verdoes (november 2011) die op de website van de Hahnemann apotheek gepubliceerd is onder 3. Fundamenteel onderzoek, in de rubriek “onderzoek in de homeopathie”:  
<http://www.hahnemann.nl/media/Content/25/3%20%20FUNDAMENTEEL%20ONDERZOEK.pdf>

<sup>32</sup> Paolo Bellavite, Marta Marzotto, Debora Olioso, Elisabeth Moratti, Anita Conforti, High-dilution effects revisited 1. Physicochemical aspects, and 2. Pharmacodynamic mechanisms, Homeopathy (2014) 103, 4-21 and Homeopathy (2014) 103, 22-43

vele beschikbare onderzoeksmateriaal en menen daar een aantal duidelijke inzichten in te kunnen ontdekken.

### ***Het klinisch onderzoek***

We gaan hier niet het klinische onderzoek uitvoerig bespreken, maar willen wel graag even heel anders naar de meta-analyses kijken dan tot nu toe. Als je het homeopathische klinisch onderzoek serieus neemt en dat doen wij, dan is daar het volgende uit op te maken.

Neem de belangrijke meta-analyse van Linde e.a. uit 1997<sup>33</sup>, daarin worden 89 goede klinische onderzoeken met elkaar vergeleken. En er wordt een keurig overzicht gegeven van alle 89 studies. Wij hebben vooral gekeken naar welke potenties zijn gebruikt. Bij 40 studies zijn C potenties gebruikt en bij 18 studies D potenties en bij 17 studies een complex, en bij 3 studies K potenties en de rest is per patiënt individueel voorgeschreven. Wat gelijk opvalt is dat er geen LM potenties zijn onderzocht. In de praktijk zijn de LM potenties en K potenties de meest voorgeschreven potenties, kunnen wij in de apotheek zien. Daarna de D potenties en tenslotte de C potenties. Er is in het klinische onderzoek geen duidelijke tendens te zien welk systeem de meeste positieve resultaten geeft. Als je dus dit soort onderzoek serieus neemt dan moet ook de conclusie zijn dat uit geen enkel onderzoek blijkt dat er een voorkeur is voor een bepaald potentieersysteem, of enkelvoudig of complex. Dat is een van de redenen om wat dieper hierop in te gaan en met dezelfde bril het fundamentele onderzoek te bekijken.

### ***Reeksen potenties***

Het door Kolisko (1923)<sup>34</sup> uitgevoerde onderzoek is later nagewerkt en statistisch uitgewerkt door Pelikan en Unger (1965)<sup>35</sup>. En ook deze onderzoeken zijn weer herhaald door Basold (1968)<sup>36</sup>. Het betreft potentiëreeksen van gangbare metaalzouten (loodnitraat, zilvernitraat, kopersulfaat, ijzersulfaat), waarvan de invloed op de groei van tarwekiemen wordt nagegaan ten opzichte van water. De potentiëreeks bij Pelikan en Unger gaat van D8-D19, uitgaande van zilvernitraat oplossing 10% en een 1:10 trapsgewijze verdunning die 4½ min. per verdunning is geschud. Als resultaat wordt een geringe groeibeïnvloeding gevonden, hetzij groeistimulerend (D14) hetzij groeiremmend (D8, D9, D16), ten opzichte van controles (3-6% verschil, P <0,001). Hoewel de verschillende onderzoekers steeds statistisch gezeekerde verschillen tussen potenties onderling en t.o.v. controles vinden zijn de resultaten niet eenduidig.

---

<sup>33</sup> LINDE K., Clausius, N., Ramirez, G., Melchart, D., Eitel, F., Hedges, L. V., & Jonas, W. B. (1997). Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials. *The Lancet*, 350, 834-843.

<sup>34</sup> KOLISKO, L.; *Physiologischer und physikalischer Nachweise der Wirksamkeit kleinster Entitäten*, Stuttgart, 1923.  
*Physiologischer Nachweis der Wirksamkeit kleinster Entitäten bei sieben Metallen*, Dornach/Schweiz, 1926.

<sup>35</sup> PELIKAN, W. en UNGER, G.; *Die Wirkung potenziierter Substanzen*, phil. Anthropol. Verlag, Goetheanum, Dornach, 1965; ook in *Br. Hom. J.* 60, 1971, 223.

<sup>36</sup> 12. BASOLD, A.; *Potenzforschung als Weg zum Erfassen Substanzbildekraft*, *Elemente der Naturwissenschaft*, 8, (1968) 32.

Deze lijn van onderzoek is in Amsterdam aan de GU 1968-1975 door Amons en Van Mansvelt (1972 en 1975)<sup>37</sup> voortgezet met metaalzouten van Cu, Ag, Au en Hg. Ze gebruiken geen tarwekiemen maar een lymfoblastische celstam afkomstig van een lymfosarcoom van een muis. Hierbij bleken de D16 en D17 van mercurichloride ( $0,9 \times 10^{-16}$  en  $0,9 \times 10^{-17}$  mol/ml) een geringe groeiremming te veroorzaken (95% waarschijnlijkheid) terwijl reeds de D7 niet te onderscheiden was van de controles. Rössner en Bencko (1974)<sup>38</sup> vinden in een eerder uitgevoerd onderzoek op embryonale longcellen dat een concentratie van  $10^{-11}$  mol natriumseleniet een duidelijk groeistimulerend effect heeft, terwijl  $10^{-6}$  mol niet te onderscheiden is van de controle. Dit laatste onderzoek heb ik (MDD) in Amsterdam nagewerkt m.b.v. de proefopzet van Amons en Van Mansvelt. Ik vond een verschil van 10% tussen  $10^{-7}$  en  $10^{-10}$  mol (95% waarschijnlijkheid). Zoals we later zullen zien is opvallend dat er veel vergelijkbare uitkomsten zijn maar ze zijn ook hier niet eenduidig.

Ook Boyd (1969)<sup>39</sup> onderzoekt de inwerking van potentiëreeksen mercurichloride maar nu op de snelheid van hydrolyse van stijfsel d.m.v. het enzym diastase (oude naam voor amylase combinatie). Zijn zeer gedegen onderzoek, waar werkelijk alle mogelijke foutenbronnen worden uitgesloten, heeft als resultaat dat concentraties van  $10^{-26}$  en  $10^{-31}$  mol een duidelijke statistisch gezeekerde stimulering van de omzettingssnelheid laten zien t.o.v. gedestilleerd water.

Boirin en Zerduvachi (1963)<sup>40</sup> constateren dat de D8 en D16 van natriumarsenaat een remmende werking (- 9,6%) op de ademhaling van graanlobben uitoefenen, terwijl b.v. de D18 stimulerend (+ 12,5%) werkt. AUBIN e.a. (1976) vinden bij ratten die een spierprestatie moeten leveren dat Arnica CH7 en CH9 de malaatdehydrogenase spiegel in de spieren verhoogt en dat CH15 van Arnica de melkzuur-dehydrogenase spiegel juist verlaagt. Beide iso-enzymen regelen mede de energievoorziening in de spieren en de genoemde veranderingen zouden mogelijk een verklaring kunnen geven voor de werking van Arnica potenties tegen spierpijn.

Cazin en anderen<sup>41</sup> hebben in 1987 voor het eerst zowel D als C reeksen onderzocht van potenties van arseentrioxide (arsenous anhydride) bij ratten. Dit is het bekende detoxificatie model, waarbij na de oorspronkelijke eliminatie van arseen (de eerste 12 uur) met homeopathische potenties nog een verdere eliminatie van arseen kan uitgelokt worden. In hun experimenten is vooral de D14 en de C7 actief. Zij hebben

---

<sup>37</sup> AMONS, F. en van MANSVELT J.D.; Untersuchungen über die Wirkung verdünnter Sublimatlösungen auf Lymphblasten in vitro, Elemente der Naturwissenschaft, 17, 27-34, 1972.  
AMONS F. en van MANSVELT, J.D.; Low dose effects of mercurichloride, Zeitschrift für Naturforschung, sectie c, 19

<sup>38</sup> RÖSSNER, P. en BENCKO, V.; The effect of tetravalent selenium on cell cultures, Československa Hygiene, 19/3, 1974, 127-132.

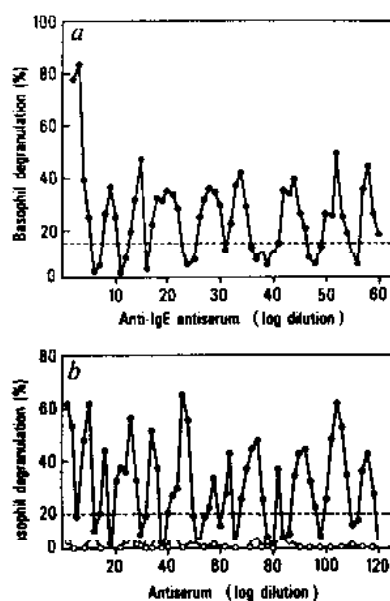
<sup>39</sup> BOYD, W.E.; Biochemical and biological evidence of the activity of high potencies, Brit.Hom.J., 1954, XLIV, 1, ook in JAIH, 1969, 199-251.

<sup>40</sup> BOIRON. J. en ZERDUVACHI; Action de dilution infinitésimales d'arséniat de sodium sur la respiration de coléoptiles de blé, AHF, 1963, 5, 738-742.

<sup>41</sup> CAZIN, J.C., CAZIN, M., GABORIT, J.L., CHAOU, A., BOIRON, J., BELON, P., CHERRUAULT, Y., PAPAPANAYOTU, C.; Study of the effect of decimal and centesimal dilutions of arsenic on the retention and mobilisation of arsenic in the rat, Human Toxicol., 1987, July, 6(4):315-320

weliswaar een beperkte reeks tot en met de C15 (C5, C7, C9, C11, C13, C15) en een beperkte reeks tot en met de D30 (D10, D14, D18, D22, D26, D30) onderzocht. Alle potenties hadden een meetbare activiteit en het viel op dat de D potenties actiever waren dan de C potenties. De werkingspiek ligt bij de D14 en C7 en loopt dan verder af tot weinig of niet actief richting de D30 en C15.

Het is Benveniste die in 1988, met de meest spraakmakende publicatie<sup>42</sup> aller tijden, heel duidelijk van een complete D en C reeks van het gebruikte Anti IgE antiserum de wisselende invloed laat zien tussen de verschillende potenties op de basofiele degranulatie: (*a* is de D reeks en *b* is de C reeks)



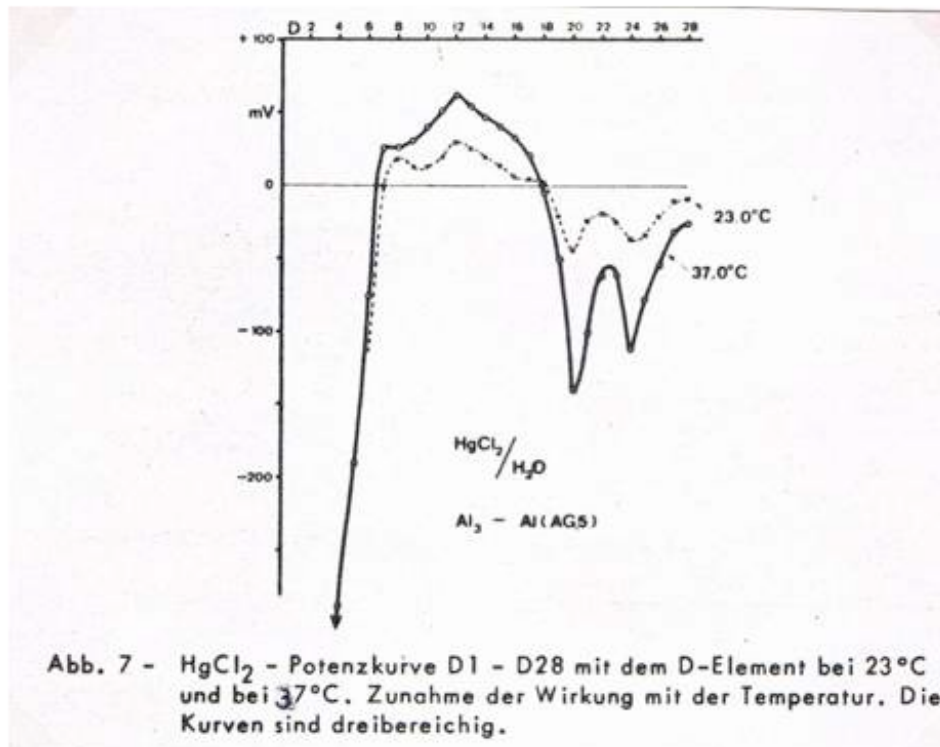
Heel duidelijk is hier het sinusoidale verloop van de werking van de opeenvolgende potenties te zien. Bij de D potenties tot en met de D60 en bij de C potenties ook tot en met de C60, maar dit is qua concentratie  $10^{-120}$ . Het lijkt er dus op dat de werking per potentiestap niet toe neemt maar geleidelijk wordt opgebouwd en daarna weer afneemt enz.

### ***Invloed van de temperatuur***

Heintz (1941)<sup>43</sup> maakt gebruik van een zelf ontwikkeld element, het D-element, waarmee een potentiaalverschil wordt gemeten tussen een aluminium elektrode (legering AG5) en de oplossing (waarmee het elektrode materiaal reageert). Verder is opmerkelijk dat na koken van de potenties geen potentiaal sprong meer is te meten boven D4, en dat de werking bij 37-40 °C stijgt. Zie onderstaande afbeelding.

<sup>42</sup> E. Davenas, F. Beauvais, J. Arnara, M. Oberbaum, B. Robinzon, A. Miadonna, A. Tedeschi, B. Pomeranz, P. Fortner, P. Belon, J. Sainte-Laudy, B. Poitevin, J. Benveniste, Human basophil degranulation triggered by very dilute antiserum against IgE, *Nature*, Volume 33, blz. 816-818, June 1988.

<sup>43</sup> HEINTZ, E.; Physikalischer und biologischer Nachweis der Änderung der Struktur des Lösungsmittels durch den Potenzierungsprozess, *Naturwissenschaften* 29, 1941, 48, ook in *Naturwissenschaften* 30, 1942.



Ook Beck (1956)<sup>44</sup> vond dat de werking na verhitten tot 100 °C verloren ging. Hij constateerde tevens dat bij toevoeging van een potentie hoger dan D24 aan een polarografisch te onderzoeken elektrolyt minder elektrische energie nodig is dan zonder deze toevoeging. Dit is bevestigd door Beier (1953)<sup>45</sup>.

Het eerder aangehaalde onderzoek van Benveniste uit 1988 in Nature laat ook een duidelijke invloed van de temperatuur zien. Tot een temperatuur van 40 °C neemt de werking toe maar voorbij de 72 °C neemt de werking scherp af.

In 2009 is het Jean-Louis Demangeat<sup>46</sup> die met zijn zeer uitgebreide onderzoek naar het NMR spectrum van water eenduidig laat zien dat 10 minuten verwarmen bij 100 °C alle effecten ten gevolge van trapsgewijs krachtig schudden en verdunnen doet verdwijnen. Zijn zeer uitgebreide en gedegen onderzoek met 7000 blinde metingen en uitgebreide statistische analyse gaat uit van C potenties van histamine in de reeks C4 t/m C24. De verschillen zijn niet groot tussen de metingen, maar iedere afwijking wordt direct weer terug gebracht tot het niveau van de controles na verwarmen. Opmerkelijk is ook dat zijn onderzoeksgroep hiermee eerdere resultaten uit 2004 bevestigd waarbij met standaard laboratorium apparatuur is gepotentiëerd (de Vortex). In 2009 gebruikt hij een schudmachine van de firma Boiron die 300x krachtig schud in 14 seconden. Er wordt in glazen flesjes van 30 ml gepotentiëerd. De eerste potentie die gemeten wordt van histamine is de C4 omdat de concentratie daar 10<sup>-8</sup> molair is, die zo laag is dat dit al geen direct meetbare invloed heeft op de te

<sup>44</sup> BECK; AHZ, (1950), 28 en (1954), 106 en (1956), 11.

<sup>45</sup> BEIER; dissertatie, Leipzig (1953), AHZ, (1954), 105 en (1956), 11

<sup>46</sup> J.L. Demangeat, NMR water proton relaxation in unheated and heated ultrahigh aqueous dilutions of histamine: Evidence for an air-dependent supramolecular organization of water, Journal of Molecular liquids 144 (2009) 32-39



meten relaxatie tijd van water. Bij de C12 wordt het getal van Avogadro ( $10^{-24}$ ) gepasseerd. Door via verwarmen de verandering in relaxatie tijden teniet te doen laat hij zien dat het zeer waarschijnlijk geen artificieel effect is van de gebruikte schudmaterialen.

### ***Houdbaarheid***

Een van de grootste onzekerheden is de houdbaarheid van een homeopathische potentie. In de homeopathie wereld gaat men er vaak van uit dat homeopathica geen houdbaarheidsbeperking hebben. Men baseert zich op het feit dat hele oude potenties van meer dan 100 jaar geleden nog steeds actief zijn gebleken.

Daarom is onderzoek dat hier meer over kan zeggen uiterst zinvol. Er zijn een paar studies te vinden waar interessante uitspraken terug te vinden zijn. Karin Lenger e.a.<sup>47</sup> hebben nu al een aantal keer met hun onderzoeksmethode: “Delayed Luminescence” op dit terrein interessante bevindingen gedaan. Zij meten bij potenties de activiteit aan de hand van de vrijkomende fotonen. Hoe meer fotonen vrijkomen hoe actiever de potentie is de veronderstelling. Zo hebben zij van verschillende fabrikanten extreem hoge potenties met hun meetsysteem gemeten. Zowel bekende als onbekende aangeleverde potenties van twee producenten. In dit onderzoek gaat het om 100MK van Argentum metallicum en Cantharis. Zowel de continu flux potenties als de echte K potenties hebben ze met elkaar vergeleken, beiden tot de  $100.000^{\circ}$  potentie gepotentiëerd. Er zijn uiteindelijk tot en met de MMK metingen gedaan. Jammer is dat met dit onderzoek geen waarden zijn gepubliceerd van lage tot en met de extreem hoge potenties.

Wel vonden ze afhankelijk van het moment van meten (bv na drie maanden nog eens meten) sterke verschillen. Zo konden ze vaststellen dat de extreem hoge potenties op suikerkorreltjes ook na een jaar nog vergelijkbare meetresultaten gaven. Daarentegen was de activiteit van extreem hoge potenties in 18% ethanol binnen een maand met 2/3 afgenomen. Hun conclusie is verrassend, maar niet helemaal ongegrond. De veronderstelling is dat de activiteit van waterige potenties en lage alcohol potenties snel minder wordt. De hogere potenties worden standaard in een veel hoger alcohol percentage opgeslagen (tussen de 50 en 90% ethanol) en dan op korreltjes gedrenkt. Dus voor het stabiliseren van een hoge potentie is vermoedelijk tenminste 50% ethanol noodzakelijk. Ethanol zou dus niet alleen microbiologisch conserverend zijn maar ook stabiliserend voor de informatieoverdracht.

De onderzoeken van Lenger staan haaks op de bevindingen van de groep onderzoekers aan de Universiteit van Napels. V. Elia e.a.<sup>48</sup> stelden vast dat een 1% concentratie van ethanol de elektrische geleidbaarheid van potenties deed toenemen ten opzichte van potenties in water. En dat dit ook na bijna 6 jaar nog steeds het geval was. Helaas lieten ze alleen resultaten zien van een C3 en C12 van Folliculinum (in hun publicatie wordt gesproken van Follicolinum). Uit de discussie bleek dat ze met

---

<sup>47</sup> Karin Lenger, Rajendra P. Bajpai, Manfred Spielmann, Identification of unknown homeopathic remedies by Delayed Luminescence, Cell Biochemistry and Biophysics, March 2014, volume 68, issue 2, blz. 321-334

<sup>48</sup> V. Elia, N. Marchettini, E. Napoli, M. Niccoli, The role of ethanol in extremely diluted solutions, Calorimetric and conductometric measurements, Journal of Thermal Analysis en Calorimetrie, Volume 116 (1), 1 April 2014

dit onderzoek verder gaan en ook 10% alcoholische potenties onderzoeken. Echter zij lijken een tendens te zien dat hogere ethanolische oplossingen geen verdere toename laten zien van de geleidbaarheid.

Bij het meeste fundamentele onderzoek naar hoge potenties wordt voornamelijk met zuiver water gewerkt. De toevoeging van ethanol compliceert het onderzoek naar het geheugen van water. Daar spelen dus niet alleen “water clusters” maar ook “ethanol clusters” en een combinatie van beiden een rol. De theoretische voorspelling is dat waterstof bindingen langer zullen bestaan in water-ethanol. Bovendien bevordert de combinatie van water-ethanol de vorming van nanobubbels.<sup>49</sup> (zie ook bij werkingshypotesen).

Vooralsnog zijn op het gebied van de houdbaarheid en de precieze rol van ethanol nog geen eenduidige conclusies te trekken.

### ***Potentie gedraagt zich alsof de uitgangsstof nog aanwezig is***

Brucato en Stephenson (1966)<sup>50</sup> meten de diëlektrische constante van een reeks potenties van mercurichloride en vinden tot D6 een lineair verband en daar voorbij een respons alsof er meer op te lossen stof in zat.

Dit uit zich in een verlaging van de diëlektrische constante. Met deze methode kunnen Gay en Boiron (1953)<sup>51</sup> feilloos een C27 van natriumchloride onderscheiden van een watercontrole, eveneens gepotentiëerd.

### ***Omkering van werking***

Sommige auteurs ontdekken een bepaald patroon in de werking van opeenvolgende verdunningen. Zo beschrijft Krawkow (1923)<sup>52</sup> de invloed van een groot aantal stoffen (o.a. narcotica en hypnotica) op het geïsoleerde vat van een konijnen oor. Hierbij stelt hij dat alle onderzochte stoffen een bepaalde grens t.a.v. hun farmacologische werking hebben. Bij verder verdunnen keert deze werking na een neutrale overgang om in de tegengestelde werking.

Ook wordt geen werkzaamheidsgrens gevonden ( $10^{-32}$  mol adrenaline is nog actief).

Deze omkering van werking was reeds in 1855 door Rudolf Arndt en Hugo Schulz (professoren aan de Greifswalder Universität) als biologische regel geformuleerd: een homeopathische dosis van een geneesmiddel is die verwrijving of verdunning waarbij de schadelijke werking omslaat in het tegenovergestelde.

---

<sup>49</sup> CHAPLIN M., Water structure and science, <http://www.lsbu.ac.uk/water/index2.html>

<sup>50</sup> BRUCATO, A. , STEPHENSON, J.; Dielectric strenght testing of homeopathic dilutions of HgCl<sub>2</sub>, JAIH, 59, 1966, 281-286.

<sup>51</sup> GAY, A. en BOIRON, J.; Démonstration physique de l’existence réelle du remède homéopathique, Lyon, 1953.

<sup>52</sup> KRAWKOW, N.P.; Über die Grenzen der Empfindlichkeit des lebenden Protoplasmas, Zeitschrift für die Gesamte experimentellen Medizin 34, 1923, 279.

Heintz (1941) concludeerde reeds op grond van zijn uitgebreide reeks proeven dat deze regel als wet beschouwd moet worden. En Wurmser (1947)<sup>53</sup> komt tot een dubbele omkering van werking bij haar onderzoek naar de werking van een potentiëreeks van butacaïne op de geïsoleerde dunne darm van een rat.

Allemaal duidelijke aanwijzingen dat de werkingscurve sterk fluctueert.

### ***Verdunningsverhouding***

Pelikan (1971)<sup>54</sup> heeft ook onderzocht of de verdunningsverhouding van invloed is op de werking door behalve reeksen van 1:10 ook reeksen van 1:5, 1:7, 1:30 en 1:100 te onderzoeken. Hierbij bleek het aantal potentiëringen (dus de D15 of de D18 enz.) belangrijker dan de verdunningsverhouding, waaruit o.a. blijkt dat de werking niet concentratie afhankelijk is.

### ***Aantal keren schudden***

Smith e.a. (1966 en 1973)<sup>55</sup> onderzochten met behulp van NMR-spectra de invloed van het schudden. Zij vergeleken geschudde en ongeschudde oplossingen. Ze vinden een verandering in het spectrum van alcohol (87% alcohol als oplosmiddel) in het gebied van de hydroxyl groep. Het gebied is breder en de piek is lager hetgeen meer uitwisselingsenergie van de hydroxylprotonen betekent t.o.v. de waterstofprotonen. Deze verandering treedt alleen op na schudden (maximaal effect bij 4000X, daarboven geen verdere verandering) in glazen flessen (plastic flessen of met paraffine beklede flessen geven geen verandering), ook als geen op te lossen stof wordt gebruikt. In dit geval, bij gebruik van 87% alcohol wordt water als opgeloste stof beschouwd en glas moet gezien worden als katalysator voor de uitwisseling van protonen.

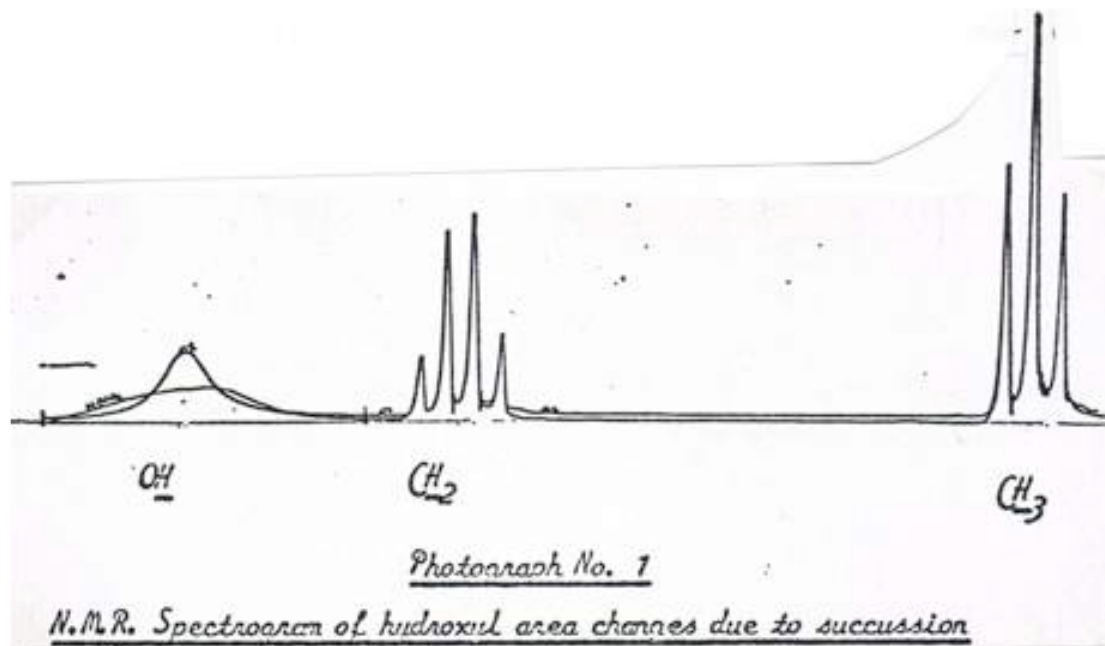
---

<sup>53</sup> WURMSER L.; Influence des doses infinitésimales sur la cinétique des éliminations, AHF, 4, 1975, 316-324, ook in Recherche exp. Moderne en Hom.; M. Plazy 1967.

<sup>54</sup> PELIKAN, W.; Wirkungsnachweis potenziierter Substanzen durch Pflanzenwachstumsversuche, Verlag freies Geistesleben, Stuttgart, 1971.

<sup>55</sup> SMITH, R.B. en BOERICKE, G.W.; modern instrumentation for the evaluation of homeopathic drug structure, JAIH, 59, 1966, 263 e.v.

SMITH, R.B. en STEPHENSON, J.H.; Structural changes in solutions caused by succussion, Congres Wenen, June 1973.



Luu-D.-Vinh (1975)<sup>56</sup> heeft meer specifieke verschillen gevonden tussen verschillende potenties d.m.v. een infrarood absorptie spectrum in combinatie met het Raman effect (golflengte verandering door object; zwakke intensiteit). Zij vergelijkt het spectrum van  $881\text{ cm}^{-1}$  tot  $1453\text{ cm}^{-1}$  voor een potentiële reeks van CH1 t/m CH30 van Bryonia (heggenrank). De verandering die optreedt is steeds een vermindering van intensiteit. Hierin onderscheiden zij 3 gebieden: CH1 – CH7 onderhevig aan het massa effect; CH7 – CH10 intermediair; CH10 – CH30 omkering, weer vermindering van intensiteit.

Verder vindt ze een maximale verandering bij 275X schudden.

### ***Invloed op afstand***

Voor het eerst in een lezing georganiseerd door de stichting VHAN in april 2014 was het Baumgartner<sup>57</sup> die meldde dat hij bij zijn onderzoek met het eendenkroos model ook een invloed kon vaststellen op afstand. Hij noemde een afstand van enkele centimeters (tot 7cm) rond het testbuisje. Elia (2012)<sup>58</sup> onderzocht dit met een afstand van 0,5 cm tussen de testoplossingen. Dit is verrassend nieuwe informatie die zeker meer onderzoek verdient.

### ***Werkingshypothesen***

De uitgangsstof verdwijnt bij verdunnen maar het lijkt erop dat het oplosmiddel toch een structurele informatie heeft opgenomen. Deze hypothese van (zelf replicerende, thermolabele, stereospecifieke) waterpolymeren wordt al in 1968 door Gibson<sup>59</sup> vergeleken met de informatieoverdracht bij DNA ketens waarbij hij ook de

<sup>56</sup> LUU-D.-VINH, C.; Etude des dilutions homéopathiques par effet Raman-Laser, AHF, 4, 1975, 433.

<sup>57</sup> <http://stichtingvhan.nl/activiteiten/conferentie-2014>

<sup>58</sup> ELIA V, Marrari LA, Napoli E., Aqueous nanostructures in water induced by electromagnetic fields emitted by EDS (extremely diluted solutions), A conductometric study of fullerene and carbon nanotube EDS, J Thermal Anal Calorim 2012, 107, 843-851.

<sup>59</sup> GIBSON, R.G.; The biological significance of succussion, The British homeopathic journal, 57, 1968, 157-163.

waterstofverbindingen als overeenkomst noemt. Ook het sinusoidale verloop bij potentiëreeksen zoals Heintz al in 1941 heeft gevonden steunt deze hypothese. In het uitgebreide fundamentele onderzoeksoverzicht van Bellavite e.a. (2014) komen de volgende hypothesen aan bod voor de rol van water:

*1. Het clathraat cq cluster model*

Dit model wordt nog als speculatief gezien door Bellavite (2014), hoewel er veel analytische data zijn en computer modellen. Het idee is dat waterclusters als het ware op nanoschaal holtes (kooien) kunnen vormen wordt wel algemeen geaccepteerd. Op die manier slaat water informatie op, op basis van zijn waterstof bindingen.

*2. Het model met coherente domeinen*

Dit model is afkomstig van onderzoekers als Del Giudice en is een benadering vanuit de kwantummechanica. Belangrijk punt is dat de invloed van een molecuul niet is beperkt tot zijn moleculaire afmetingen of tot de dichtstbijzijnde buur moleculen. De interactie wordt in dit model bepaald door een domein met dezelfde golflengte en frequentie. Water bestaat deels uit coherent en incoherent water. Het coherente deel heeft de water geheugen eigenschappen.

*3. Nanodeeltjes*

Het gaat om de vorming van nanobubbels en nanodeeltjes gedurende het potentieerproces. Daarbij lijkt siliciumoxide een belangrijke rol te spelen. Het idee is dat bij het schudden in glas siliciumoxide vrijkomt. En dat die deeltjes ook nanostructuren kunnen vormen die informatie kunnen opslaan.<sup>60</sup>Recent wordt veel gepubliceerd over de vorming van nanodeeltjes die ook nog in een C15 zijn vast te stellen (goud nanodeeltjes o.a. door Chrikamane<sup>61</sup>). Deze deeltjes bevinden zich alleen in de bovenlaag van de potentie. Hun theorie zou meer inzicht kunnen geven in bv de K potenties.

In hoofdstuk II proberen we onze inzichten in het werkingsmechanisme nader toe te lichten.

### ***Conclusies***

In de subtitel was de vraag gesteld: wat weten we wel en wat weten we niet? Hieronder zal een poging gedaan worden een aantal tendensen weer te geven, die we inmiddels kunnen onderscheiden naast alle zaken die we nog niet weten.

Duidelijk is dat er statistische gezeekerde verschillen zijn te vinden maar dat het geven van een potentie aan een gezond organisme slechts geringe verschillen laat zien. Dit komt doordat er sprake is, bij dat type van onderzoek, van zeer geringe onderlinge verschillen die een enorme proefomvang vereisen om significant te worden. Daarentegen zijn de resultaten des te duidelijker als er uitgegaan wordt van “ziek” gemaakte organismen (het Franse ontgiftingsonderzoek). De tendens die we hierin kunnen vaststellen is, dat een homeopaticum weinig zal doen bij een gezond organisme, maar wel degelijk effect heeft als er sprake is van een ziekte-toestand, waarschijnlijk door een verhoogde gevoeligheid.

---

<sup>60</sup> RELAIX S, Leheny RL, Reven L, Sutton M, Memory effect in composites of liquid crystal and silica aerosil, Phys Rev E Stat Nonlin Soft Matter Phys, 2011, 84, 061705

<sup>61</sup> CHIKRAMANE PS, Kalita D., Suresh AK, Kane SG, Bellare JR, Why extreme dilutions reach non-zero asymptotes: a nanoparticulate hypothesis base don froth flotation, Langmuir, 2012, 28, 15864-15875

Anderzijds blijkt steeds opnieuw dat er veel meer factoren een rol spelen dan alleen de variatie in een reeks potenties. Dit is bv. ook de conclusie van de Zwitserse onderzoeker Stephan Baumgartner<sup>62</sup> na meer dan 15 jaar onderzoek (sinds 1999) met o.a. zijn eendenkroos model. Baumgartner testte verschillende uitgangsstoffen, daarbij bleek in zijn model vooral gibberelline zuur het meest actief. Hij werkte met de reeks potenties vanaf D14 tot en met D30. Zijn onderzoeksresultaten sluiten naadloos aan bij de onderzoeken uit de jaren 30. En laten ook een sinusoidaal verloop in werkingseffecten zien.

Zijn conclusies zijn:

- Niet elke potentie heeft een effect.
- De resultaten zijn steeds vergelijkbaar maar niet identiek.
- Er is sprake van chronobiologische ritmes.

Wij menen nog de volgende tendensen te kunnen herkennen:

1. Er is een duidelijke temperatuursinvloed: verbeterde werking bij temperaturen richting de lichaamstemperatuur en complete afname van werking boven de 80 °C.
2. In een reeks potenties neemt de werking niet toe maar fluctueert. Dit fluctuerende reactiepatroon lijkt het kenmerk van reeksen potenties.
3. De verdunningsverhouding ( 1 op 10 of 1 op 100 of anders) lijkt minder essentieel.
4. Er lijkt een ondergrens te herkennen aan het aantal keren schudden. Meer schudden geeft dan geen verdere werkingstoename of afname te zien.
5. Ethanol lijkt een stabiliserende werking te hebben op de vastlegging van de informatie in een potentie.
6. Bij de lagere potenties lijkt de concentratie van de uitgangsstof de belangrijkste werkingsfactor en het verloop is meer lineair, bij hogere potenties is dit fluctuerend.
7. Glas of porselein lijkt een belangrijke rol te spelen in de informatieoverdracht. Mogelijk dat hier het element silicium een cruciale rol speelt.

---

<sup>62</sup> Vera Majewsky, Claudia Scherr, Sebastian Patrick Arlt, Jonas Kiener, Kristina Frrokaj, Tobias Schindler, Peter Klocke and Stephan Baumgartner, Reproduction of effects of homeopathically potentised gibberellic acid on the growth of Lemna Gibba L. in a randomised and blinded bioassay, Homeopathy, (2014) 103, 113-126

## Hoofdstuk I - 8

### De kern van de bereiding van een potentie



Deze afbeelding is gemaakt door Frida Romkes, apothekersassistente bij de Hahnemann Apotheek. Je kunt hierin op vele manieren de kop van Hahnemann herkennen. De witte bloem in het midden is ook gevormd uit de contouren van zijn afbeelding en staat symbool voor de oertinctuur waaruit alle bereidingen worden gemaakt. Deze bijna mystieke afbeelding geeft fraai weer wat de kern van de ontdekking die Hahnemann deed, al die jaren in beweging heeft gebracht.

Er is veel gaande rond de bereiding en het gebruik van homeopathica<sup>63</sup>. Het lijkt alsof we het al die jaren hiervoor helemaal verkeerd hebben gedaan. De potenties zijn uit en LM potenties en C4 trituraties en hoger zijn in. Daarnaast viert het werken met reeksen van 30K, 200K, MK en 10MK om te ontstoren, hoogtij.

We krijgen als homeopathische apotheek steeds meer vragen over hoe iets gemaakt wordt en welke grondstof precies gebruikt is. Op zich allemaal terechte vragen en interessante verschuivingen maar het blijkt vaak dat eenvoudige kennis over het potentiëren en wat Hahnemann nu eigenlijk ontdekte, ontbreekt.

Zo krijgen we ook steeds meer vraag naar oertincturen. Als je dan vraagt hoe het gebruikt wordt dan gaat het om fytotherapeutisch gebruik. Het gaat om de werking van de inhoudsstoffen. Daar is niets op tegen maar de voorschrijver is zich niet altijd bewust van het feit dat sommige uitgangsstoffen in de oertinctuur sterk giftig zijn. Bv Aconitum, Digitalis en Belladonna zijn pas verkrijgbaar vanaf de D3. Voor kenners heel vanzelfsprekend vanwege respectievelijk het sterk werkende aconitine, digoxine en atropine.

Zo werd er een keer gevraagd naar Arsenicum jodatum oertinctuur en wel met spoed voor een patiënt. Arsenicum jodatum is vanaf D4 te verkrijgen en dat is ook uiteindelijk geleverd in granules. Maar het heeft voor die patiënt behoorlijk lang geduurd vanwege de miscommunicatie. De voorschrijfster bedoelde in feite de laagst leverbare sterkte. En dat was voor haar het begrip oertinctuur. Maar de oertinctuur is alleen de laagst te bereiden vloeibare oplossing van het betreffende middel. Neem nu Sulphur D4=oor. Dat is dus de meest geconcentreerde *oplossing* die in de homeopathie van Sulphur te krijgen is. Sulphur is ook wel in D3 tabletten bv leverbaar maar dan is men uitgegaan van verwrijven van de grondstof. De D3 is drie keer gepotentiëerd in dat geval en de D4=oor van Sulphur is alleen nog maar een

---

<sup>63</sup> NB Dit is het beeld dat leeft bij de Hahnemann apotheek, waar meer dan 95% van de afleveringen op voorschrift van een deskundige gaan. Bij bv VSM is 80% voornamelijk D potenties t/m de D30.

oplossing en in feite niet gepotenteerd. Dus dat er zo nu en dan verwarring is kunnen we ons best voorstellen.

Bij de bereiding van de LM potenties komen alle inzichten van Hahnemann samen. Zoals we weten verdunde Hahnemann oorspronkelijk 1 op 100 om te zoeken naar de optimale dosis. Later merkte hij dat het van te voren schudden alvorens aan de patiënt te geven de werking verbeterde. Hahnemann heeft vele malen het aantal schudslagen in het Organon aangepast. Van twee schudbewegingen per potentie tot honderd. (zie hoofdstuk I -1).

In de Franse homeopathische farmacopee is het 100x schudden standaard overgenomen voor alle D en C potenties. In de Duitse homeopathische Farmacopee is dat minimaal 10x schudden geworden. En het is bekend dat sommigen volhouden dat 2x schudden van een C potentie meer dan genoeg is omdat anders de werking veel te heftig is en dat de veelvoudige machinale schudslagen zich aan de vloeistof opdringen en dat dit heftige reacties tengevolge heeft. (zie ook hoofdstuk I -7).

Laten we met elkaar in ieder geval vaststellen dat wereldwijd alle D, C en K potenties tenminste 10x zijn geschud met de hand of machinaal. En meestal eerder 100x dan 10x. Alleen als de voorschrijver het zelf maakt zal hij zich mogelijk tot 2x schudden beperken vanwege de bewerkelijkheid of zijn overtuiging.

Regelmatig worden we ook geconfronteerd met de overtuiging dat C en K potenties heel verschillend werken. Ook dat berust op een persoonlijke voorkeur terwijl in de praktijk eigenlijk C en K gelijkgeschakeld zijn. Veel firma's noemen de eerste dertig 1 op 100 potenties C potenties (meerglasmethode) en gaan dan geruisloos over op K potenties (éénglasmethode). K potenties worden veelal machinaal gemaakt en C potenties, althans de eerste 30 stappen worden handmatig gepotenteerd. Ook zijn er firma's die de grens bij de C200 leggen. In de Angelsaksische landen wordt de toevoeging C of K vaak weggelaten als niet relevant. Alleen bij D potenties wordt dan een X toegevoegd om het onderscheid aan te geven. Het onderscheid tussen C en K is meer op traditie en persoonlijke overtuiging gebaseerd dan op daadwerkelijke werkingsverschillen.

Daarnaast bestaat de vraag of niet alle C potenties via verwrijven van de grondstof tot stand komen. Ook daar is het tegendeel waar. Bijna alle C potenties, op de C potenties van de onoplosbare stoffen na, zijn door potentiëring van de vloeistof tot stand gekomen. Maar we komen wel bij het inzicht dat Hahnemann kreeg toen hij verschillende grondstoffen intensief ging verwrijven. Hij stelde vast dat de fysische eigenschappen door een aantal keer 1 op 100 te verwrijven, veranderden. We vinden dat goed weergegeven in het boek Die Chronische Krankheiten. Onder Zubereitung der Arzneien staat het volgende:

*Het bruinzwarte sap van de inktvis, voorheen alleen voor het tekenen en schilderen gebruikt, is in ruwe toestand alleen in water en niet in ethanol oplosbaar. Maar het wordt ook oplosbaar in ethanol door het te verwrijven. Zo ook met Lycopodium sporen die niet oplossen in water of ethanol en erop blijven drijven. Het is zonder smaak en zal weinig doen als het in de maag komt. Maar op dezelfde manier zal het door verwrijven in zowel water als ethanol kunnen oplossen. Bovendien heeft het na het verwrijven een duidelijke waarneembare werking gekregen waardoor men zelf s behoedzaam ermee om moet gaan.*

En zo gaat Hahnemann nog een tijdje door met het beschrijven van het verwrijven van bergkristal, kieselaarde, marmer, oesterschalen en enkele metalen.



Volgens Hahnemann onttrekt hij op deze manier die grondstoffen aan hun chemische wetten. Wij weten nu dat Hahnemann in feite de micronisatie techniek uitvond die pas veel later rond 1950 in de geneeskunde opgang deed (voorbeeld van de gemicroniseerde griseofulvine dat toen als antimycoticum veel beter werkte dan als het niet gemicroniseerd gegeven werd). Men ontdekte toen dat sommige slecht of zelfs onoplosbare stoffen veel beter werkte als men ze heel fijn verwreef tot rond de 10 $\mu$ . Dezelfde afmetingen die Hahnemann bereikte met zijn verwrijvingen. Hij veranderde niet de chemische eigenschappen maar de fysische eigenschappen en vond de colloïdale oplossingen uit. Het waren dus geen echte oplossingen maar de deeltjes worden zwevend gehouden en slaan niet neer.

Door de vondst van diverse onderzoekers dat er ook nanodeeltjes<sup>64</sup> van de oorspronkelijke stof en van silicea in de hogere potenties zit zou de ontdekking van Hahnemann van het ontsluiten van de informatie van een grondstof, misschien nog wel eens verder kunnen gaan dan we nu vermoeden. Zie hoofdstuk II.

Hahnemann stelde in ieder geval vast dat in feite alle onoplosbare stoffen vanaf de C3 trituratie op deze manier in oplossing gebracht konden worden. En zo ontstond de LM bereiding die dus gebaseerd is op Hahnemann's ontdekking om onoplosbare stoffen in oplossing te brengen.

Hahnemann paste het verwrijven later ook toe op planten die rijk aan sap zijn. Hij meende een sterkere werking te zien dan wanneer hij alleen maar via oplossing potentiëerde. Hier gaat het wringen en dat is ook te zien in de ontwikkeling die Hahnemann heeft doorgemaakt (zie hoofdstuk I-1). Want je mag maar 2 keer schudden (5° druk Organon) anders werkt het te heftig en je mag wel drie keer 1 uur verwrijven. Verwrijven, hebben we al gezien is ook een vorm van potentiëren. Er zijn leveranciers die beweren dat verwrijven (bv voor de Schüssler zouten) geen potentiëren is en dus dat het geen homeopathica zijn. Maar dat is meer een commerciële benadering dan dat het iets met inzicht in de werking van homeopathica heeft te maken. Als het potentiëren een belangrijke rol speelt bij de werking, en dat is ook onze overtuiging, dan is de beste keus om te kiezen voor het potentiëren via vloeibare en oplosbare potenties zodra het kan. Het verwrijven is alleen nodig als een stof niet in water of ethanol tot oplossing is te krijgen.

Dat brengt ons dan bij de C4 methode, en de daarvan afgeleide potenties. Dat is niet anders dus. Intensief verwrijven is hetzelfde als intensief potentiëren. Dus zal in onze overtuiging ook intensief schudden dezelfde verbeteringen bewerkstelligen tot een zeker optimum bereikt is. En dit wordt ook in het fundamentele onderzoek als resultaat gezien, dat er een werkingstoename is afhankelijk van het aantal keer schudden. Hoofdstuk I -7.

Tot slot is ook duidelijk gemaakt in hoofdstuk III dat water cruciaal is voor de overdracht van informatie. Zonder water geen informatieoverdracht bij het potentieerproces.

Hetgeen bovenstaande overwegingen en inzichten verder ondersteunt.

---

<sup>64</sup> We spreken van nanodeeltjes indien de afmeting rond de 100 nm ligt. 100 nm komt overeen met 0,1  $\mu$ m. Dus een factor 100 kleiner dan je door traditioneel verwrijven doorgaans kan bereiken.

Dit soort inzichten zullen uiteindelijk bijdragen tot een beter begrip van de uiteindelijke werking van homeopathica, dankzij de ontdekking van Hahnemann ten aanzien van het in oplossing brengen van een in feite onoplosbare stof.

## Hoofdstuk I - 9

### **Bereidingsvoorschriften homeopathische geneesmiddelen die in de praktijk in de apotheek gebruikt worden, houdbaarheid, waarschuwingen (o.a. zwangerschapswaarschuwingen) en aflevergrenzen.**

Met deze voorschriften is het de bedoeling snel vertrouwd te raken met de homeopathische farmacie die overigens goed aansluit bij de gewone farmacie.

#### **Het begrip oertinctuur**

Het woord oertinctuur is afkomstig van het Duitse Urtinktur. In Engeland spreekt men van Mother Tincture (MT) en in Frankrijk van Tincture Mere (TM). Beide begrippen: moeder tinctuur en oertinctuur laten zien dat het om de uitgangsterkte gaat van waaruit alle volgende bereidingen worden gemaakt.

De afkorting in Frankrijk is : TM en in Engeland: MT en in Duitsland wordt het symbool: Ø gebruikt.

Er zijn twee principiële verschillende benaderingen van de sterkte van een oertinctuur. De Duitsers gaan uit van het sapsgehalte van een plant (meestal vertaald in vochtgehalte) en de Fransen gaan uit van de hoeveelheid droog plantenmateriaal of wel de droogrest. Deze nauw met elkaar verbonden benaderingen hebben tot veel controverses in de homeopathie geleid, en dientengevolge zijn er ook twee basis bereidingsmethoden voor een oertinctuur: de Franse en de Duitse.

Volgens de Duitse benadering dien je uit te gaan van verse planten als uitgangsmateriaal waarvan je het vochtgehalte gebruikt als maat voor de concentratie van de oertinctuur. En voor de Franse benadering maakt het niet zoveel uit of je verse planten gebruikt immers zij gaan uit van het droge stof gehalte als basis voor de concentratie van een plantaardige oertinctuur.

Op grond van de verschillende benadering zijn er ook een aantal symbolen en aanduidingen verschillend. In Frankrijk en Engeland en Amerika zullen ze een oertinctuur altijd met TM of MT aanduiden, zonder verdere toevoegingen. Je weet dan dat de sterkte zo ingesteld is dat in de oertinctuur ongeveer 10% droge stof gehalte zit van de plant. Je weet dus niet of er een verse plant of gedroogd plantmateriaal gebruikt is. Beiden is mogelijk.

Als in een Duitse oertinctuur 10% droge stof gehalte zit dan is dat aangegeven als D1=Ø. Dit zegt dus direct iets over de concentratie maar ook dat er is uitgegaan van gedroogd plantmateriaal. Alle uit vers plantmateriaal bereide oertincturen worden aangeduid als Ø.

In de Hahnemann Apotheek wordt bij de eigen bereidingen altijd de Duitse benadering gevolgd conform het HAB (Homöopathisches Arzneibuch). De voorschriften 1,2,3 en 4 uit het HAB zijn hiervoor bedoeld. De Duitse benadering sluit het beste aan bij de oorspronkelijke voorschriften van Hahnemann die in het Organon zijn opgenomen.

### ***De verwerking van zuiver chemische grondstoffen***

Behalve plantaardige oertincturen die weliswaar het merendeel van de homeopathische uitgangsstoffen vormen (zo'n 70%) zijn er ook veel zuiver chemische grondstoffen (20%). Het woord chemisch wordt veelal binnen homeopathische kringen een beetje minachtend gebruikt. In feite is het een pleonasme, omdat iedere grondstof een chemische samenstelling heeft. We gebruiken liever de uitdrukking: *zuiver* chemische grondstoffen, om niet in de valkuil van een waardeoordeel te vallen.

#### *Oplosbaar*

Als een zuiver chemische uitgangsstof oplosbaar is kan er in de verhouding 1:10 (levert een D1=Ø) of 1:100 (levert een D2=Ø) een oertinctuur van gemaakt worden.

Als oplosmiddelen kunnen gebruikt worden: water, ethanol en 85% glycerine of ethanol/water combinaties.

Waterige oplossingen kunnen niet bewaard worden. Vandaar dat meestal gezocht wordt naar een minimale concentratie van 15% (v/v) ethanol. Maar als dat niet lukt dan dient de waterige oertinctuur iedere keer vers bereid te worden. Van een groot aantal grondstoffen is de bereidingsmethode beschreven in het HAB (600 grondstoffen) maar van de meeste grondstoffen is het nog niet eenduidig vastgelegd.

Het resultaat is of een D1=Ø (10% oplossing) of een D2=Ø (1% oplossing) en in zeldzame gevallen zoals bij Phosphorus D3=Ø (0,1% oplossing) en Sulphur<sup>65</sup> een D4=Ø (0,01% oplossing).

Bij nieuwe grondstoffen zal altijd eerst geprobeerd worden om te kijken of ze voldoende oplossen. Een oplossing dient helder te zijn en geen troebeling of neerslag te vertonen.

Voor oplossingen wordt altijd voorschrift 5a uit het HAB gebruikt.

#### *Onoplosbaar*

Alle onoplosbare grondstoffen dienen via verwrijven ontsloten te worden. Immers de gedachte is dat via oplossen de grondstof toegankelijk gemaakt is voor het verdere verwerkingsproces. Als iets is opgelost is het goed opneembaar in het maag darm kanaal en kan dan geresorbeerd worden. Een oplossing is de fijnste verdeling die maar mogelijk is. De opname van slecht of nauwelijks oplosbare grondstoffen in het maag darm kanaal wordt des te beter als ze des te fijner verdeeld of verkleind worden. Hoe fijner de verdeling hoe beter de kans om opgenomen te worden (begrip microniseren). De techniek van het microniseren werd voor het eerst toegepast bij een slecht opneembare stof als griseofulvine (anti schimmel middel). De resorptie door griseofulvine eerst te microniseren nam sterk toe, waardoor het een veel beter werkend geneesmiddel werd.

---

<sup>65</sup> In het HAB is de officiële naam Phosphorus en Sulfur. Dat sulfur zonder "ph" wordt geschreven is niet consequent in het HAB. De Hahnemann apotheek gebruikt in het elektronisch recept de namen Phosphorus en Sulphur. Mede ook omdat VSM deze naamgeving hanteert en er anders verwarring en zoekproblemen zouden kunnen zijn. Over het algemeen is voor de Hahnemann apotheek de leidraad voor de naamgeving het standaardwerk van Dr. F. Schroyens, de Synthesis, omdat dit het beste aansluit bij de naamgeving die de voorschrijvers zullen gebruiken en die in de literatuur zijn terug te vinden.

In de homeopathie is dat niet anders. Hahnemann was een van de eersten die ontdekte dat na langdurig verwrijven een grondstof in bv water gesuspenderd kon worden en dan niet uitzakte. Dat worden colloïdale oplossingen genoemd. Aurum colloïdale en zilver colloïdale zijn voorbeelden daarvan. In de homeopathie wordt nog steeds het middel Aurum colloïdale gebruikt.

Voorheen was er een vrij strikte eis in het HAB dat bij verwrijven alle deeltjes zodanig fijn moesten zijn dat 80% kleiner was dan 10 $\mu$ . Dat is in de praktijk wat verlaten omdat dat niet altijd haalbaar was. Nu geldt dat alles kleiner moet zijn dan 50 $\mu$ .

Dit kan onder de microscoop gecontroleerd worden bij een verwrijving. In de praktijk wordt met een spatel op een weegpapiertje gekeken naar de fijnheid net als bij de verwerking van stoffen in een zalf.

Het voorschrift 6 in het HAB is van toepassing op alle verwrijvingen van zuiver chemische grondstoffen.

### **De verwerking van plantaardige grondstoffen**

#### *Verse plant*

Indien een verse plant wordt verwerkt komen de voorschriften 2a of 3a in aanmerking.

De voorschriften 2b, 3b en 3c zijn voor uitzonderingen en voor antroposofische grondstoffen.

Uit ervaring is gebleken dat de meeste planten een vochtgehalte hebben van rond de 80%.

Van de verse plant wordt dan voldoende afgewogen in een mixer om voldoende massa te hebben, zodat de messen niet in de lucht zonder weerstand ronddraaien. Volgens voorschrift 2 (standaard te gebruiken) moet een gelijkgewicht aan ethanol 90% (v/v) toegevoegd worden als het vochtgehalte. Dat betekent dat per 100 g plant met een vochtgehalte van 80% ook 80 g ethanol 90% (v/v) wordt toegevoegd.

Wanneer dit geheel zeer intensief in de mixer vermalen wordt dan moet het eindresultaat zodanig zijn dat er een plantenbrij ontstaat waarin geen deeltjes groter dan 0,5 cm worden aangetroffen. Bij vezelige planten kan dat soms erg lastig zijn en kunnen met de schaar soms de laatste grote slierten fijn gemaakt worden.

Dit geheel blijft dan tenminste een nacht overstaan. Bij een uiterst fijne verdeling is dat lang genoeg. Alleen bij moeilijk te verwerken planten moet de volle standtijd van 10 dagen in acht genomen worden.

Na het malen en de standtijd wordt via een vouwfilter 595 $\frac{1}{2}$  gefiltreerd en zoveel mogelijk het laatste restant uit de overblijvende plantenpulp geperst zonder het filter te scheuren.

Het filtraat is de  $\emptyset$ .

Om nu van een voorschrift 2 oertinctuur een D1 te maken moet je begrijpen dat het gehalte van de oertinctuur 50% sap van de plant is. Immers er ging een gelijk deel ethanol bij (gelijk aan het vochtgehalte). De rest is droog plantmateriaal en dat is afgefilterd. Om nu een D1 te maken met dus 10% sap moet je niet 1 deel maar 2 delen

nemen en die aanvullen tot 10 delen. Dus 2 plus 8 delen. Dat is typisch voor de Duitse bereidings methode. In geen enkele andere farmacopee wordt daar rekening mee gehouden. De D1 bereiding is daarmee als een soort standaardisatie te zien zodat bij alle volgende potenties er geen verschil in sterkte is tussen voorschrift 2, 3 of 4 bereidingen.

### *Gedroogd plantmateriaal*

Het maken van een oertinctuur van gedroogd plantmateriaal is veel eenduidiger. Dit gaat volgens voorschrift 4a.

Uitgegaan wordt van 1 deel droog plantmateriaal en 10 delen ethanol (Meestal 90%).

Het fijn gemalen droge plantmateriaal (meestal tot poedervorm) wordt in de ethanol geëxtraheerd en na 5 dagen staan gefiltreerd. Het filtraat is de D1=∅.

### **Verwerken van dierlijk/organisch materiaal**

Dit komt minder vaak voor. Maar er is een speciaal voorschrift voor 4b.

Het proces is niet anders dan voor gedroogd plantmateriaal, zolang er sprake is van gedroogd dierlijk materiaal zoals *Cantharis* bv (Spaanse vlieg).

Bij het verwerken van micro-organismen wordt voorschrift 44 gehanteerd. Met dien verstande dat in plaats van glycerine 85% ook ethanol 70% (v/v) gebruikt kan worden.

De concentratie van micro-organismen wordt meestal gesteld op  $10^7$  kiemen per gram als uitgangsmateriaal. Dit kan in een telkamer gecontroleerd worden of na een kweek. Maar meestal wordt van het aangeleverde materiaal het aantal kiemen per gram vermeld.

### **Houdbaarheid**

Alle geneesmiddelen dienen van een houdbaarheidstermijn voorzien te worden volgens de Geneesmiddelenwet. Voorheen was dat alleen verplicht bij een houdbaarheid van minder dan drie jaar. De verplichte aanduiding is: "niet te gebruiken na..."

Alleen bij de oertincturen en lagere potenties kan de houdbaarheid aan de hand van de eisen opgenomen in het HAB analytisch vastgesteld worden. Vanaf een D4 is vaak al niet meer goed vast te stellen of het gehalte na een aantal jaar nog hetzelfde is, laat staan minder dan 90% is geworden van de oorspronkelijke (berekende) waarde.

In de praktijk wordt een houdbaarheid van maximaal 5 jaar gehanteerd. Hoewel in homeopathische kringen aangenomen wordt dat de houdbaarheid van potenties veel langer is, zullen we toch met deze maximale 5 jaar termijn steeds rekening moeten houden.

Er is nog geen fundamenteel onderzoek dat over langere periodes dan een jaar resultaten laat zien van de fysische chemische of farmacologische activiteit. Wel blijkt uit diverse onderzoeken dat ook na een jaar er nog duidelijke activiteit is. Hier ligt nog een belangrijk onderzoeksterrein.

De 5 jaar termijn brengt voor het enorme arsenaal aan potenties die tegenwoordig gebruikt worden heel veel werk met zich mee om dit up to date te houden. Het is voor

de eigen praktijk ook sterk aan te raden om ieder jaar de middelen na te lopen op de houdbaarheid en te vernieuwen wat niet meer houdbaar is volgens het label.

### **Waarschuwingen en aflevergrenzen**

Omdat in de homeopathie veel met giftige uitgangsmaterialen wordt gewerkt zijn door onze apotheek bij iedere uitgangsstof waar dit van toepassing is aflevergrenzen opgenomen.

Bij de registratie van homeopathica is een van de uitgangspunten dat de veiligheid gegarandeerd moet worden. Immers de gebruikelijke veiligheidstesten (toxiciteitonderzoek) om de grens tussen nut en risico aan te geven zijn niet verplicht voor homeopathica. Derhalve wordt op grond van de literatuur per grondstof uitgezocht wat een veilige grens is.

Deze grens wordt bv als volgt aangegeven: In verband met de veiligheid alleen leverbaar vanaf D6/C3/3K. Op deze manier wordt de veiligheid bij de eigen bereidingen gegarandeerd.

Als er toch risico's zijn dan wordt dit vermeld. Met name ten aanzien van de zwangerschap en borstvoeding worden de grenzen nog een factor 100 aangescherpt.

Met name bij een aantal inhoudsstoffen in planten is bekend dat ze in grotere doses teratogeen kunnen werken bv Senecio species of Lobelia species. Hiertoe wordt o.a. ook rekening gehouden met het Kruidenbesluit<sup>66</sup>, waar allerlei plantensoorten die maar enigszins onveilig zijn worden vermeld.

Met name genoemd in het kruidenbesluit zijn de pyrrolizidine alkaloiden, aristolochiazuren en yohimbe alkaloiden. Voor de berekening van een veilige grens wordt minimaal een factor 100 gebruikt bovenop reeds bestaande grenzen. In de praktijk komt dat erop neer dat vanaf een D6 de meeste middelen veilig zijn.

Dit systeem van werken werd destijds al door VSM geneesmiddelen gehanteerd en is verder uitgewerkt in de Hahnemann Apotheek en wordt nog dagelijks nagelopen op grond van nieuwe data en inzichten.

Als voorbeeld hier onder een overzicht van alle middelen waar we een zwangerschapswaarschuwing bij hebben opgenomen. Uiteraard is dit geen compleet overzicht omdat we dit bestand dagelijks bijhouden en aanpassen in het elektronisch recept.

*Stand van zaken op 1 april 2015 waar een zwangerschapswaarschuwing geldt:*

<i>Absinthium</i>	<i>t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D1 granules</i>
<i>Aloe (socotrina)</i>	<i>t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D1 granules</i>

---

<sup>66</sup> Het Warenwetbesluit Kruidenpreparaten (ook wel "het Kruidenbesluit") stelt regels voor het gebruik van kruiden in levensmiddelen zoals voedingssupplementen. Deze wet dateert van 25 augustus 2000.

<i>Anethum graveolens</i>	volgens Verhelst zwangerschapswaarschuwing alleen de oer
<i>Angelica archangelica</i>	volgens Verhelst Zwangerschapswaarschuwing alleen de oer
<i>Apium graveolens</i>	volgens Verhelst Zwangerschapswaarschuwing alleen de oer
<i>Arnica ex planta tota</i>	volgens Verhelst Zwangerschapswaarschuwing alleen de oer alleen bij inwendig gebruik
<i>Arnica montana</i>	D1=∅ zwangerschapswaarschuwing (Verhelst)
<i>Artemisia annua</i>	volgens Verhelst Zwangerschapswaarschuwing alleen de oer
<i>Artemisia vulgaris</i>	volgens Verhelst Zwangerschapswaarschuwing alleen de oer
<i>Barosma crenulatum</i>	zwangerschapswaarschuwing t/m D3 diluut volgens Verhelst
<i>Boldo fragrans</i>	t/m D1=∅ zwangerschapswaarschuwing volgens Verhelst
<i>Borago officinalis</i>	t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing, vanwege toxische pyrrolizidine alkaloiden
<i>Brachyglottis repens</i>	t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing, vanwege toxische pyrrolizidine alkaloiden
<i>Cascara sagrada</i>	t/m D1 diluut zwangerschapswaarschuwing, niet voor granules
<i>Caulophyllum thalictroides</i>	t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D1 granules
<i>China officinalis</i>	t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D1 granules
<i>Cineraria maritima</i>	t/m D4 diluut zwangerschapswaarschuwing, en t/m D2 granules. Vanwege toxische pyrrolizidine alkaloiden
<i>Colchicinum</i>	t/m D6 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D4 granules
<i>Colchicum autumnale</i>	t/m D6 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D4 granules
<i>Conium maculatum</i>	t/m D5 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D3 granules
<i>Cornus sanguinea gemmae</i>	Zwangerschapswaarschuwing voor de 1D
<i>Crocus sativus</i>	t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing, en t/m D1 granules
<i>Curcuma longa</i>	zwangerschapswaarschuwing voor D1=∅
<i>Digitalis lanata</i>	t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D1 granules
<i>Digitalis lutea</i>	t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D1 granules
<i>Digitalis purpurea</i>	t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D granules
<i>Digitoxinum</i>	t/m D6 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D4 granules
<i>Eupatorium aromaticum</i>	t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D1 granules. Vanwege toxische pyrrolizidine alkaloiden
<i>Eupatorium cannabinum</i>	t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D1 granules. Vanwege toxische pyrrolizidine alkaloiden
<i>Eupatorium purpureum</i>	t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D1 granules. Vanwege toxische pyrrolizidine alkaloiden



<i>Gentiana cruciata</i>	zwangerschapswaarschuwing $\emptyset$ volgens Verhelst
<i>Gentiana lutea</i>	zwangerschapswaarschuwing $\emptyset$ volgens Verhelst
<i>Ginkgo biloba</i>	t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D1 granules
<i>Griffonia simplicifolia</i>	t/m D1 diluut zwangerschapswaarschuwing
<i>Harpagophytum procumbens</i>	zwangerschapswaarschuwing $\emptyset$ volgens Verhelst
<i>Heliotropium peruvianum</i>	t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D1 granules Vanwege toxische pyrrolizidine alkaloiden
<i>Iris versicolor</i>	zwangerschapswaarschuwing $\emptyset$ volgens Verhelst
<i>Juglans regia gemmae</i>	zwangerschapswaarschuwing voor de 1D
<i>Juniperus communis</i>	zwangerschapswaarschuwing voor de $\emptyset$
<i>Lapacho (pau d'arc)</i>	t/m D2 diluut zwangerschapswaarschuwing (werkt bloedverdunnend)
<i>Lappa arctium</i>	volgens Verhelst Zwangerschapswaarschuwing alleen de oer
<i>Lycopus europaeus</i>	t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing kies bij voorkeur <i>Lycopus virginicus</i>
<i>Lycopus virginicus</i>	t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D1 granules
<i>Mezereum</i>	t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D1 granules
<i>Oleum thymi</i>	zwangerschapswaarschuwing voor de D1= $\emptyset$
<i>Podophyllum</i>	t/m D6 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D4 granules
<i>Podophyllum peltatum</i>	t/m D6 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D4 granules
<i>Pulsatilla nuttaliana</i>	t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D1 granules
<i>Pulsatilla pratensis</i>	t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing, en t/m D1 granules
<i>Quercus pedunculata gemmae</i>	Zwangerschapswaarschuwing 1D
<i>Rhamnus cathartica</i>	$\emptyset$ heeft zwangerschapswaarschuwing, geldt niet voor granules
<i>Rhamnus frangula</i>	$\emptyset$ heeft zwangerschapswaarschuwing, geldt niet voor granules
<i>Rheum palmatum</i>	D1= $\emptyset$ heeft zwangerschapswaarschuwing, geldt niet voor granules
<i>Rosmarinus officinalis</i>	t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D1 granules
<i>Rosmarinus officinalis gemmae</i>	Zwangerschapswaarschuwing
<i>Rubia tinctorum</i>	t/m D1=oer zwangerschapswaarschuwing
<i>Rubus idaeus gemmae</i>	Zwangerschapswaarschuwing
<i>Ruta graveolens</i>	t/m D1 diluut zwangerschapswaarschuwing, geldt niet voor granules

<i>Sabina</i>	<i>t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D1 granules.</i>
<i>Salvia e floribus</i>	<i>∅ heeft zwangerschapswaarschuwing, geldt niet voor granules</i>
<i>Salvia officinalis</i>	<i>∅ heeft zwangerschapswaarschuwing, geldt niet voor granules</i>
<i>Salvia sclarea</i>	<i>∅ heeft zwangerschapswaarschuwing, geldt niet voor granules</i>
<i>Sanguinaria canadensis</i>	<i>D1=∅ heeft zwangerschapswaarschuwing (Verhelst) alleen uitwendig gebruik komt voor. Geldt niet voor granules.</i>
<i>Secale cereale</i>	<i>t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D1 granules</i>
<i>Secale cornutum</i>	<i>t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D1 granules</i>
<i>Senecio aureus</i>	<i>t/m D4 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D2 granules Vanwege toxische pyrrolizidine alkaloiden</i>
<i>Senecio fuchsii</i>	<i>t/m D4 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D2 granules Vanwege toxische pyrrolizidine alkaloiden</i>
<i>Senecio vulgaris</i>	<i>t/m D4 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D2 granules Vanwege toxische pyrrolizidine alkaloiden</i>
<i>Senna</i>	<i>D1=∅ heeft zwangerschapswaarschuwing, geldt niet voor granules</i>
<i>Sequoia gigantea gemmae</i>	<i>Zwangerschapswaarschuwing</i>
<i>Symphytum officinale</i>	<i>t/m D4 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D2 granules. Vanwege toxische pyrrolizidine alkaloiden</i>
<i>Thuja occidentalis</i>	<i>t/m D1 zwangerschapswaarschuwing, geldt niet voor granules en niet voor de uitwendige tinctuur.</i>
<i>Thymolum</i>	<i>t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing, en t/m D1 voor granules</i>
<i>Thymus vulgaris</i>	<i>zwangerschapswaarschuwing voor de ∅</i>
<i>Tussilago petasites</i>	<i>t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D1 granules Vanwege toxische pyrrolizidine alkaloiden</i>
<i>Uncaria tomentosa</i>	<i>t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D1 granules</i>
<i>Uva ursi</i>	<i>t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D1 granules</i>
<i>Vaccinium vitis idaea gemmae</i>	<i>Zwangerschapswaarschuwing</i>
<i>Veratrum album</i>	<i>t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D1 granules</i>
<i>Veratrum nigrum</i>	<i>t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D1 granules</i>
<i>Veratrum viride</i>	<i>t/m D3 diluut zwangerschapswaarschuwing en t/m D1 granules</i>
<i>Viscum album</i>	<i>zwangerschapswaarschuwing voor de oer</i>

## Hoofdstuk I – 10

### Overzicht van afwijkende naamgevingen bij zuiver chemische grondstoffen in de homeopathie

Omdat er regelmatig vragen zijn over namen hebben we hier van de zuiver chemische uitgangsstoffen een overzicht opgenomen. Dit kan zeker de communicatie tussen apotheek en voorschrijver duidelijk verbeteren. Soms willen voorschrijvers wel eens afkortingen gebruiken. Dat gaat goed zolang er niet meerdere mogelijkheden zijn. Vooral het gebruik van bv de afkorting sulf is lastig. Na-sulf bv betekent Natrium sulphuricum (natrium sulfaat). Maar zou ook gelezen kunnen worden als Natrium sulfuratum (Natrium sulfide). De officiële afkorting is Na-s voor Natrium sulfuricum en voor Natrium sulfuratum: Na-sulfa. En niet altijd is een voorschrijver zich bewust van dit verschil.

Om te beginnen zijn er verder nergens vaste afspraken vastgelegd, dat maak het lastig. Dit overzicht pretendeert niet compleet te zijn maar geeft wel de meest voorkomende afwijkingen weer.

oxydatum = oxide

bv Nitrogenium oxydatum                      NO en ook NO<sub>2</sub> (gassen)

bv Zink oxydatum = zinkoxide                ZnO

oxygenisatum=oxygenatum

bv Nitrogenium oxygenatum                N<sub>2</sub>O (gas)

en Nitrogenium oxygenisatum is ook N<sub>2</sub>O (gas)

Carbo oxygenisatum                          CO (gas)

Carbo dioxydatum                            CO<sub>2</sub> (gas)

Oxygenium = O<sub>2</sub> = zuurstof (is geen uitgang)

In Duitsland (HAB) noemt men de uitgang chloride : chloratum

In Nederland en vele andere landen noemt men de uitgang chloride : muriaticum

“Nederlandse” Natrium chloricum= natrium chloratum = NaClO<sub>3</sub>

Natrium chlorosum = Natrium chloriet = NaClO<sub>2</sub>

Natrium fluoratum = NaF

Ook Fluoricum genoemd.

F kan niet oxideren, dus twee namen duiden dezelfde vorm aan.

carbonatum = carbonicum = de uitgang  $\text{CO}_3^{2-}$

sulphatum = sulfide = de uitgang  $\text{S}^{2-}$  ook sulphuratum genoemd

let op, sulphatum is dus geen sulfaat !!

sulphuricum = sulfaat = de uitgang  $\text{SO}_4^{2-}$

sulphurosum = sulfiet = de uitgang  $\text{SO}_2^{2-}$

Silicium = Si

Siliciumdioxide =  $\text{SiO}_2$  of silica genoemd

Silicatum = silicaat = de uitgang  $\text{SiO}_4^{4-}$

Natrium salicylicum = Natrium salicylaat

Let op

salicylzuur =  $\text{C}_7\text{H}_6\text{O}_3$  . gebruikt in dermatica. Zouten en esters ervan heten salicylaten.

acetylsalicylzuur de azijnzure-ester van salicylzuur is een pijnstillertje.

Natrium phosphoricum = Natrium fosfaat =  $\text{Na}_2\text{HPO}_4 \cdot 12 \text{H}_2\text{O}$

Natrium nitrosum = Natrium nitriet =  $\text{NaNO}_2$

Natrium nitricum = Natrium nitraat =  $\text{NaNO}_3$

### Algemeen:

*-osum is deels geoxideerd*

**nitrosum** = nitriet = de uitgang  $\text{NO}_2^-$

**chlorosum** = chloriet = de uitgang  $\text{ClO}_2^-$

**sulphurosum** = sulfiet = de uitgang  $\text{SO}_2^{2-}$

*-icum is helemaal geoxideerd*

**nitricum** = nitraat = de uitgang  $\text{NO}_3^-$

**chloricum** = chloraat = de uitgang  $\text{ClO}_3^-$

**sulphuricum** = sulfaat = de uitgang  $\text{SO}_4^{2-}$

**carbonicum** = carbonatum = carbonaat = de uitgang  $\text{CO}_3^{2-}$

**phosphoricum** = fosfaat = fosfaat = de uitgang  $\text{PO}_4^{3-}$

## Hoofdstuk II

### Het mogelijke werkingsmechanisme van het homeopathisch geneesmiddel

Hoewel nog veel onderzocht moet worden en er veel discussie over is, kan de onderstaande stand van zaken weergegeven worden over de werking c.q. het werkingsmechanisme van de homeopathie c.q. de homeopathische geneesmiddelen.



Deze kunstzinnige weergave van het similia beeld in de homeopathie hangt bij VSM Geneesmiddelen bv in de entree. Hij is gemaakt in 1981 door de kunstenaar Mieke Oldenburg ter gelegenheid van de opening van het nieuwe gebouw in Alkmaar. Op de volgende bladzijde vindt u de oorspronkelijke stilistische weergave die uitleg geeft over de samenhang van de basis principes in de homeopathie. Het geeft mooi weer de centrale rol die het similia principe in de homeopathie speelt. We noemen het daarom het similia beeld.

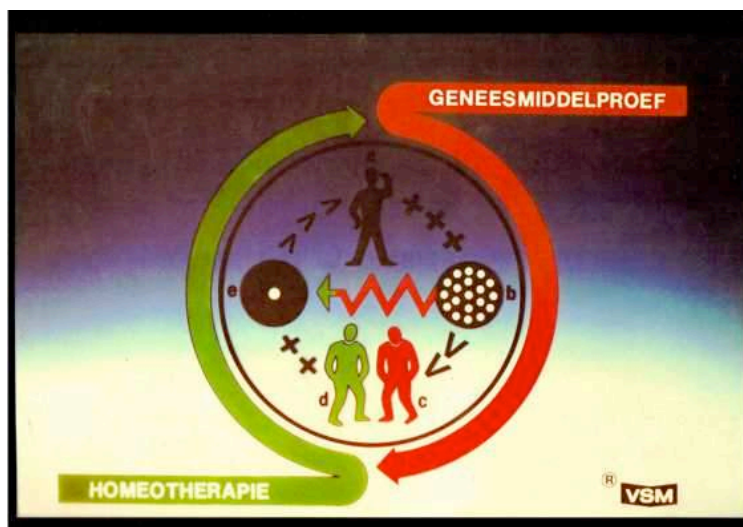
#### 1. Energetische/informatieve geneeswijze

Samenvattend kan gesteld worden dat de homeopathie zich meer en meer ontwikkeld heeft tot een energetische/informatieve<sup>67</sup> geneeswijze. In de eerste plaats is de homeopathie te beschouwen als een prikkeltherapie. Een prikkeltherapie die gebruik maakt van stoffen in verdunningen die net niet meer giftig of schadelijk zijn. Deze verdunningen zijn vervolgens in staat het zelfhelende vermogen van het lichaam aan te zetten tot herstel. Vooral het gebruik van oertincturen en lage potenties, zoals de D1, D2 en D3 valt hieronder. Maar vanaf de D6, C3 en zeker alle LM en K potenties (bv een reeks van 30K, 200K, MK en 10MK) stimuleren langs energetische/informatieve weg ons zelfherstel. In deze hogere potenties zit nog maar

---

<sup>67</sup> Energetische geneeswijze is een geneeswijze waarbij niet met behulp van (sterk) werkende stoffen of materiële middelen wordt gewerkt maar met methoden of middelen die op ons energie/informatie systeem inwerken. Als ik het hier over energetica heb dan zijn dat middelen waar een bepaalde vorm van energie/informatie (ingestraald of via apparatuur) gebruikt wordt waarvan men veronderstelt dat die energie/informatie via het oplosmiddel kan worden overgedragen aan de patiënt. Bij gebruik van het woord energetisch zou je kunnen veronderstellen dat het om een meetbare energie gaat. Maar meestal is er geen sprake van een meetbare energie maar eerder sprake van informatie. Informatie laat zich niet kwantificeren. Bij het potentieerproces in de homeopathie wordt verondersteld dat het gaat om het doorgeven van de informatie (vormkracht) die gekoppeld was aan de oorspronkelijke uitgangsstof. Als je materie verdeelt dan wordt het steeds minder maar als je informatie verdeelt dan wordt dat doorgegeven zonder dat het minder wordt en kan je dus stellen dat het delen van informatie eigenlijk vermenigvuldigen is. Dit om het verschil tussen energetisch en informatief wat duidelijker te maken. Maar wel met de gedachte dat informatie altijd een energetische waarde tot gevolg kan hebben.

heel weinig van de uitgangsstof en soms in het geheel geen meetbare hoeveelheid<sup>68</sup>. Toch werken ze allemaal op een vergelijkbare manier. In homeopathische kringen wordt wel gedacht dat hoe hoger gepotentiëerd hoe sterker het werkt. Dat is te kort door de bocht. Die sterke werking is niet in de zin van een materiële of direct fysieke werking maar is meer te zien als een steeds specifiekere wordende effect. Rakend meer en meer aan de kern van het probleem/ziekte. Dat betekent ook dat de kijk op ziekte heel anders is. Ziekte is een energetische/informatieve verstoring van een zeer uitgebalanceerd systeem. Door dit systeem met kleine energetische/informatieve prikkels weer in balans te brengen kan herstel optreden. Uitgangspunt is daarbij dat vaak geen sterke tegengestelde prikkels gebruikt moeten worden<sup>69</sup> maar zoveel mogelijk gelijkende prikkels. Dat wordt verwoord in één van de uitgangspunten van de homeopathie: het similia principe<sup>70</sup>.



**1. De geneesmiddelproef (rode pijl):** Het vaststellen van het werkingsbeeld door dit te testen op gezonde vrijwilligers.

Dit is hierboven afgebeeld met poppetje **a** dat het middel **b** krijgt en vervolgens een aantal symptomen laat zien, weergegeven als poppetje **c**.

**2. Het similia principe (dat komt neer op het gelijke met het gelijkende genezen)**

Dat is weergegeven hierboven als poppetje **d** die heel erg lijkt in zijn klachten op de test met de gezonde proefpersoon.

**3. Het gebruik van verdunningen die potenties genoemd worden. En als dat gebeurt op grond van bovenstaande principes dan is sprake van homeotherapie.**

De bereiding van de potenties is hierboven weergegeven met de zigzag pijl van **b** naar **e**.

Omdat de homeopathie maar met name het similia principe in wetenschappelijke kringen ter discussie wordt gesteld is hier uitgebreid onderzoek naar gedaan. Behalve het similia principe is een belangrijke ontdekking die Hahnemann deed wat ondergesneeuwd. Hij stelde vast dat er op geneesmiddelen altijd twee reacties zijn, de eerste reactie van de stof zelf, die samenhangt met de primaire werking, en de tweede reactie<sup>71</sup> die een poging van het lichaam is weer een nieuw evenwicht te vinden. Je kan die tweede reactie een rebound effect noemen. Of je kan het zelfherstel noemen. Het is in ieder geval een tegengesteld effect. In de homeopathie wordt door het proces van verdunnen die eerste reactie zo goed als nul, maar kennelijk herkent het lichaam de oorspronkelijk informatie van de stof en reageert daarop. Ook een beetje vergelijkbaar met het principe van een vaccin. Je geeft bij een vaccin ook maar net

<sup>68</sup> Volgens onderzoek in 2000 voor de Franse autoriteiten bij het Pasteur Instituut heeft de firma Boiron samen met Dolisos destijds uit het oogpunt van veiligheid vastgesteld dat vanaf een D8 of een 7K potentie al niets meer van het oorspronkelijke materiaal was vast te stellen. Dit gold met name voor virale producten. Er zijn 4 verschillende uitgangsmaterialen getest.

<sup>69</sup> De als reguliere geneeswijze bekend staande methode gaat over het algemeen uit van het contraria principe en wil zoveel mogelijk de symptomen wegnemen (corrigeren/bestrijden).

<sup>70</sup> Similia principe luidt voluit: similia similibus curentur; het gelijke worde met het gelijkende genezen.

<sup>71</sup> In het boek Diadoxie, opeenvolging van ziektebeelden en homeopathische genezing, van Fernand Debats, (oorspronkelijke uitgave 1990), wordt dit verschijnsel zeer goed beschreven en onderbouwd.

genoeg van het schadelijke micro-organisme om een reactie op te roepen. Je geeft dus niet teveel, dat zou alleen maar de tweede reactie belemmeren. Zie hierna bij het onderzoek naar de vorming van hersteleiwitten.

## **2. Het onderzoek**

In de eerste plaats is er veel wetenschappelijk onderzoek gedaan naar wat men de klinische werking noemt, hetgeen zoveel betekent als de werking in de praktijk van alle dag. Gebleken is uit al dat onderzoek, tot verrassing van vele onderzoekers, dat de werking aantoonbaar is t.o.v. van placebowerking.

Hiervoor willen we graag verwijzen naar de position paper over het wetenschappelijk onderzoek die u terug kunt vinden op de website van de Hahnemann Apotheek, onder de rubriek “informatie” en vervolgens de subrubriek “onderzoek in de homeopathie”.

Belangrijk is dat de werking (klinische effectiviteit) dubbelblind is aangetoond. Zowel negatieve als positieve resultaten worden besproken. De belangrijkste conclusie is dat het klinisch bewijs van de werking niet onderdoet voor het klinisch bewijs van de werking bij regulier onderzoek.

In de tweede plaats is er veel fundamenteel onderzoek gedaan naar het werkingsmechanisme van de homeopathie. Belangrijk is dat hieruit naar voren komt dat met name het similia principe van de homeopathie, op celniveau is aangetoond. Het similia principe laat ons zien dat in de natuur meerdere uiterst verfijnde regelmechanismen bestaan.<sup>72</sup>

In de film: “op eigen kracht” die al in 1998 is gemaakt door VSM Geneesmiddelen bv in samenwerking met Dr. R. Van Wijk is dat ook visueel uitgewerkt in een animatie. Bij ons zelfherstel is op celniveau de vorming van hersteleiwitten betrokken (de zogenaamde heat shock proteins, hsp-eiwitten). Bij kleine specifieke prikkels worden die hersteleiwitten sterk gestimuleerd en dat is in feite het geheim van het zelfherstel. En mogelijk ook de verklaring waarom de homeopathie werkt. Bij veel grotere prikkels kunnen die hsp-eiwitten eerder geremd worden in hun werking.

Vanuit de vaccinatie weten we dat we een weerstand kunnen opbouwen tegen schadelijke organismen als je die schadelijke organismen afgezwakt van te voren toedient. Maar inmiddels wordt ook steeds duidelijker dat er ook een mechanisme is dat extra herstelcapaciteiten kan oproepen door achteraf, als er al sprake is van een ziekte, nog eens hetzelfde schadelijke organisme toe te dienen (de dosering is daarbij cruciaal). Er is dus niet alleen preventieve vaccinatie mogelijk maar ook therapeutische vaccinatie.

---

<sup>72</sup> Op het symposium van de stichting VHAN in 2014 heeft Dr. R. van Wijk in een lezing over de laatste ontwikkelingen op het gebied van de homeopathie en het zelfherstellend vermogen dit heel treffend met een mooi voorbeeld verder uitgelegd. Hij noemt dat het *stofzuigersnoerprincipe*. We kennen allemaal deze handige vinding als we het snoer van een stofzuiger hebben gebruikt en dan even een rukje aan het snoer geven om het weer te laten opwinden (herstellen). Je zou dat kunnen vergelijken met het zelfherstel. Als nu dat oprollen stagneert (hetgeen best wel eens gebeurt) dan moet je vooral niet het snoer terug in de stofzuiger willen duwen (reguliere aanpak, gericht op correctie van buitenaf), maar juist even het snoer een klein rukje geven (homeopathische aanpak, kleine dosis gericht op de stimulering van het zelfherstel) en dan kan het zich weer netjes opwinden.

En juist van dat laatste mechanisme wordt dus in de homeopathie gebruik gemaakt. Weliswaar worden in de homeopathie bij voorkeur geen meetbare hoeveelheden toegediend en is de dosering over het algemeen teruggebracht tot een energetisch/informatief niveau (de hogere potenties). Het blijkt in de praktijk dat het zelfherstellend vermogen (de basis van alle genezing) met name heel goed kan worden aangesproken op een energetisch/informatief niveau (bv via homeopathie maar ook andere energetische/informatieve therapieën werken op dat niveau).

In Science magazine van 24 december 2010 stond een opmerkelijk interview met Nobelprijswinnaar (2008) Luc Montagnier, viroloog in Frankrijk: "Ik kan niet zeggen dat homeopathie in alles gelijk heeft. Wat ik wel kan zeggen is dat hoge verdunningen van iets niet niets zijn. Het zijn waterstructuren die de originele moleculen nabootsen". Hij toonde in een studie aan dat bepaalde DNA strengen ook in hoge verdunningen ( $10^{-18}$ ) in staat zijn elektromagnetische golven te induceren. In een film voor de Franse televisie laat hij in 2014 daar een vervolg op zien. Een verwijzing hiernaar kunt u op de website van de Hahnemann Apotheek vinden.<sup>73</sup>

Niet alleen die elektromagnetische golven zijn vast te stellen, maar ook dat deze golven via de computer verzonden kunnen worden. En tenslotte dat water met deze golven behandeld kan worden en dat dit behandelde water in staat is na toevoeging van de juiste eiwitten en een katalysator weer het oorspronkelijk DNA te vormen.

Tenslotte is het interessant dat onderzoek<sup>74</sup>, o.a. naar de soort energie die in een homeopathisch geneesmiddel ligt opgeslagen, spreekt van magnetische fotonen die in homeopathische geneesmiddelen aanwezig zijn. Hoewel dit binnen dit kader te ver gaat en hier nog veel meer onderzoek nodig is, zijn toch een paar opvallende resultaten van belang. Het blijkt dat die magnetische fotonen juist bij de hogere potenties zijn vast te stellen. De metingen laten tot dusver zien dat bv een C1000 en een D1000 of een 1000K (ook wel MK) volledig vergelijkbaar zijn in hun energetische/informatieve eigenschappen. Opvallend is ook dat hand schudden of machine schudden geen verschillende resultaten laat zien. Ook voor veel homeopathische deskundigen is dat een verrassende conclusie die overigens goed aansluit bij de resultaten van het eerdere genoemde klinische onderzoek. Een van de conclusies van het hier aangehaalde onderzoek van Karin Lenger was dat je alleen stapsgewijs het evenwicht kan aansturen en steeds weer opnieuw moet kijken wat het nieuwe evenwicht is. Dus is niet te verwachten dat je met 1 middel op 1 moment het probleem/de ziekte kan oplossen.

### ***3. Consequenties voor de therapie***

Op grond van de hier veronderstelde werking van homeopathische geneesmiddelen is

---

<sup>73</sup> De film: "On a retrouvé la mémoire de l'eau !" is te vinden op internet:  
[http://www.dailymotion.com/video/x210xke\\_on-a-retrouve-la-memoire-de-l-eau-avec-le-professeur-luc-montagnier-france-5-juillet-2014\\_lifestyle](http://www.dailymotion.com/video/x210xke_on-a-retrouve-la-memoire-de-l-eau-avec-le-professeur-luc-montagnier-france-5-juillet-2014_lifestyle)

<sup>74</sup> Dr. Karin Lenger: "Homeopathic Potencies identified by a new Magnetic Resonance Method", Subtle Energies and Energy Medicine, April 06  
([www.issseem.org](http://www.issseem.org) Artikel unter Journal, Vol. 15, No 3)

<http://hpathy.com/scientific-research/homeopathic-potencies-identified-by-a-new-magnetic-resonance-method-homeopathy-an-energetic-medicine/>



het langdurig gebruik (langer dan enkele maanden) niet zinvol. Er zal juist steeds opnieuw gekeken moeten worden of de balans/het evenwicht nog verder hersteld moet worden. Dat vraagt om het raadplegen van een deskundige op het gebied van de homeopathie. Zelfmedicatie met homeopathie gedurende korte tijd is als zeer veilig te beschouwen. Maar bij terugkerende klachten moet altijd een deskundige geraadpleegd worden. Bijwerkingen met homeopathische geneesmiddelen in de zin van schadelijke gevolgen of irreversibele veranderingen zullen niet voorkomen. Wel kunnen, door het stimuleren van het zelfherstel, processen op gang komen die als storend worden ervaren. Dat is bv het geval als oude klachten opeens terugkomen. Het aanpassen van de dosering kan dan mogelijk al genoeg zijn. Daar dient dan wel weer een deskundige voor geraadpleegd te worden.

#### **4. Tegenkrachten**

In Der Spiegel van 12 juli 2010 is een uitgebreid artikel verschenen onder de kop: *homeopathie, de grote illusie*. Daarin wordt heel stellig beweerd dat de werking nooit bewezen is en dat het vergoeden van homeopathica en de homeopathische behandeling in feite verboden zou moeten worden. Eerder al verschenen vergelijkbare discussies in de Engelse dagbladen. Vanuit de zorg dat de gezondheidszorg onbetaalbaar is geworden moet iets dat niet bewezen is niet meer vergoed worden, is de gedachte. Nu maakt de hele homeopathie in Duitsland minder dan 1,5% van de gezondheidszorg uit blijkt uit de cijfers. In Nederland is dat minder dan 1%. Maar het artikel wordt gebracht alsof homeopathie een bedreiging is voor de volksgezondheid en eigenlijk in zijn geheel verboden zou moeten worden. Slechts heel kort wordt het meer en meer falende reguliere Duitse gezondheidszorgsysteem aangestipt: slechts 34% van de patiënten in Duitsland vindt de gezondheidszorg goed tot zeer goed. Aangegeven wordt dat de reguliere zorg op een aantal fronten duidelijk tekort schiet, bv persoonlijke aandacht. Gezien de geringe kosten van de homeopathie op de totale gezondheidszorg is er ook niets op tegen om dan gewoon niet te vergoeden. Dat is best zelf op te brengen. We zijn dat in Nederland toch ook al gewend geraakt (homeopathie zit niet in het basispakket maar wordt zelf door de verzekerden in Nederland betaald via de aanvullende verzekering; bovendien worden alle behandelingen belast met 21% BTW). Maar gevreesd moet worden dat dan uiteindelijk de gezondheidszorg kosten nog verder zullen toenemen voor de ziektekostenverzekeraars. Immers de reguliere sector is een behoorlijke factor (in Nederland factor 3) duurder dan de alternatieve en niet altijd effectiever. Een schot in eigen voet dus.

Dit wordt bevestigd in het recent gepubliceerde onderzoek van de hoogleraar gezondheidseconomie van de Universiteit van Tilburg Peter Kooreman samen met Dr. Erik Baars: *Huisartsen met kennis complementaire geneeswijzen goedkoper*. Kent een huisarts ook complementaire geneeswijzen<sup>75</sup>, dan zijn de zorgkosten gemiddeld ongeveer 15 procent lager. Dat komt door zowel minder medicijnen als minder ziekenhuisopnames. Bij patiënten van 75 jaar en ouder met een antroposofische huisarts loopt de kostenbesparing zelfs op tot ongeveer 25 procent. De onderzoekers vinden geen aanwijzingen dat de patiënten van een complementair werkende arts onvoldoende zorg krijgen. Hun patiënten hebben zelfs een iets hogere levensverwachting dan patiënten van reguliere huisartsen, ook wanneer er wordt

---

<sup>75</sup> Onder complementair geneeswijzen worden alle geneeswijzen verstaan die regulier niet erkend zijn, maar wel degelijk een belangrijke aanvulling zijn van zijn behandeling. In Nederland zijn dat met name homeopathie, acupunctuur en o.a. antroposofie.

gecorrigeerd voor verschillen in sociaal-economische status. Er zijn 150.000 verzekerden in het onderzoek betrokken.<sup>76</sup>

Ten aanzien van de stellige uitspraken dat in een onderzoek van 2005 van Shang e.a. in The Lancet voor eens en altijd is bewezen dat homeopathie niet verschilt van placebo kan gesteld worden dat in 2008<sup>77</sup> is aangetoond dat bij gebruik van een iets andere keuze van te beoordelen studies (in de studie van Shang wel te verstaan) het omgekeerde bewezen kon worden. In feite was het onderzoek van Shang meer een statistische truc met 8 uitgekozen onderzoeken, dan een echt wetenschappelijk onderzoek. U kunt dat terugvinden in de position paper.

### ***5. Samenvattende weergave van belangrijke resultaten uit het fundamentele onderzoek en inzichten in het mogelijke werkingsmechanisme***

#### **Water**

Water speelt een cruciale rol bij de informatieoverdracht. Je kan stellen dat zonder water er geen overdracht van informatie kan plaatsvinden. Voor homeopathica in druppels is dat goed voorstelbaar maar moeilijker wordt het bij de korrels, een veel gebruikte afleveringsvorm. Vooralsnog gaan we ervan uit dat ook daar het water de hoofdrol vervult, immers er is altijd een waterhuidje rond de korrels. Daarom wordt ook aangeraden de korrels niet met de hand aan te raken of na aanraking weer terug te doen. Meer uitleg over deze informatieoverdracht kunt u vinden in hoofdstuk III: *informatieoverdracht in de homeopathie*

<http://www.hahnemann.nl/media/Content/25/Informatie%20overdracht%20in%20de%20homeopathie.pdf>

#### **Verhitten**

Gebleken is in vele experimenten dat verhitten de potenties onwerkzaam maakt. Er ligt een grens rond de 80 °C, waarboven geen werking meer optreedt (meer precies lijkt de grens bij 72 °C te liggen). Invriezen of de koelkast heeft geen negatief effect. Ook zwakkere magneetvelden of straling hebben geen negatief effect. Pas bij zeer sterke magneetvelden houdt de werking op te bestaan.

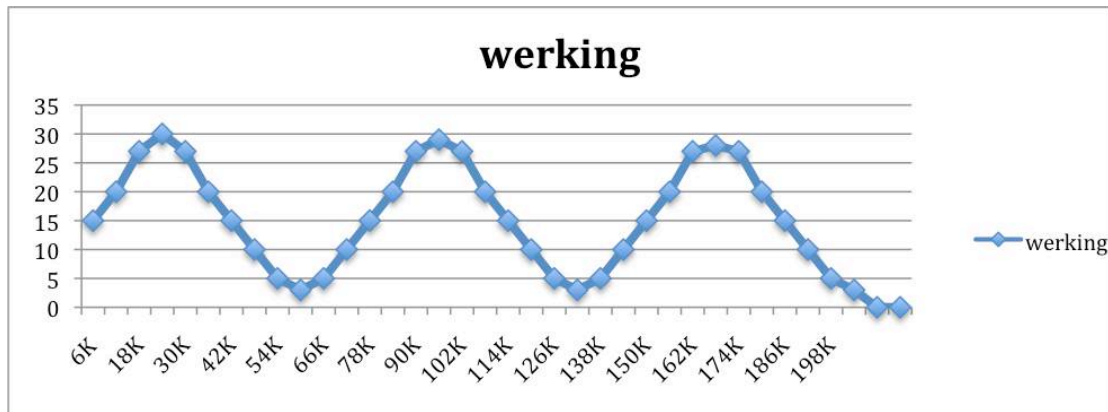
#### **Sinusoïdaal werkingsbeeld**

Een opvallende eigenschap bij onderzoek naar de werking van reeksen potenties (dosis effect curve) is het afwisselende verloop. Het lijkt erop dat door tragsgewijs te schudden de werking zich opbouwt en daarna weer afbouwt. Dit is het meest opvallende aspect, de dosis effect curve ziet er schematisch als volgt uit: *(theoretisch werkingsverloop in een reeks potenties)*

---

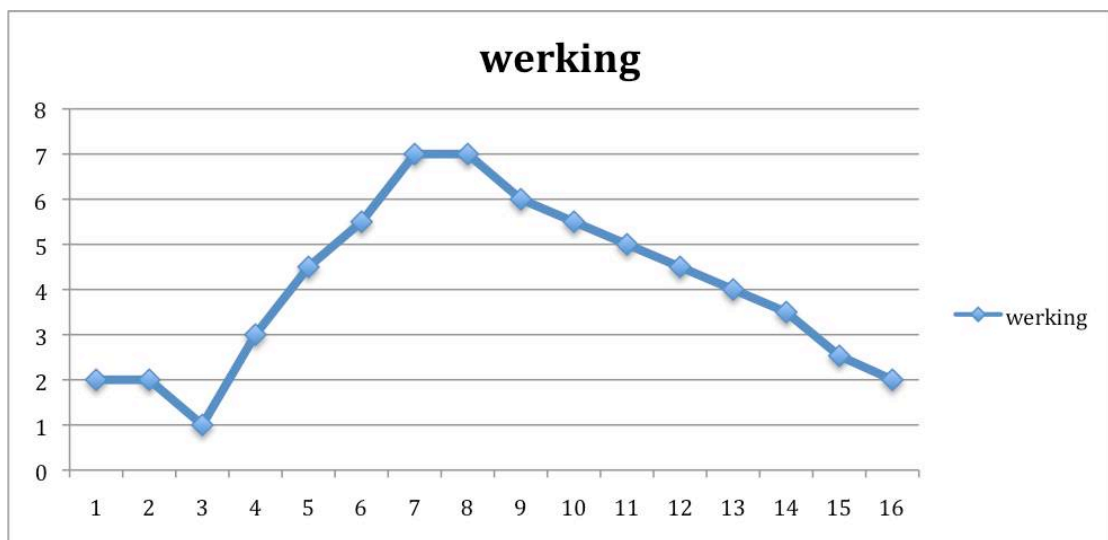
<sup>76</sup> Het onderzoek van Peter Kooreman en Erik Baars is terug te vinden op internet: <http://members.ziggo.nl/peterkooreman/gpcs.pdf>

<sup>77</sup> Lüdtke R, Rutten ALB. The conclusions on the effectiveness of homeopathy highly depend on the set of analyzed trials, Journal of Clinical Epidemiology 2008;61. Doi:10.1016/j.jclinepi.2008.06.015



### Effect weergave

Uit het fundamentele onderzoek kan ook schematisch een voorstelling gemaakt worden van de duur van de positieve werking na een eerste aanvankelijke korte negatieve werking (die in de homeopathie de beginverergering heet): (werkingsverloop afgezet tegen de tijd in minuten)



Uiteraard kan de werking ook langer aanhouden in de praktijk, maar belangrijk is dat steeds weer een nieuwe evenwichtssituatie ontstaat. Zie ook wat eerder geschreven is op blz. 85 onder 3. Consequenties voor de therapie.

### 6. Samenvattende conclusie position paper wetenschappelijk onderzoek

De in deze paper aangehaalde onderzoeken tonen aan dat er niet alleen een effect verwacht mag worden (meer dan placebo) maar ook dat dit effect vergelijkbaar is met een reguliere aanpak en van hetzelfde niveau qua effect en bovendien dat het verklaard kan worden vanuit het similia beginsel/principe. Het heeft geen enkele zin om meer onderzoek te doen vanuit het idee dat er dan wel enige acceptatie zal plaatsvinden. Het probleem is niet het onderzoek of de kwaliteit of kwantiteit van het onderzoek maar de acceptatie van deze feiten door de op dit moment gezaghebbende wetenschappers en beleidsmakers (zie ook het artikel in Der Spiegel van juli 2010). Het is daarom uiterst verantwoord om vooruitlopend op deze acceptatie de patiënten van gedegen informatie te voorzien. Het geven van mondelinge of schriftelijke mededelingen (eis KNMP) dat nog niet afdoende bewezen is dat homeopathische geneesmiddelen een positief effect hebben, werkt alleen maar polariserend. Deze aanpak zou zelfs, als je consequent bent, zover moeten gaan dat ook aan de patiënt moet worden uitgelegd dat reguliere geneesmiddelen voornamelijk palliatief

(verzachtend of verlichtend) werken en ook niet in alle gevallen een bewezen werking hebben. Deze nodeloze polarisatie past niet in een op de patiënt gericht beleid waar juist behoefte is aan een vrije keuze.

In navolging van het advies van de Gezondheidsraad zitten we nog steeds (sinds 1993) te wachten op een coördinatieorgaan tussen de homeopathische beroepsgroepen enerzijds en het reguliere veld en de overheid c.q. overheidsinstellingen anderzijds. Maar zolang we blijven denken in voor -en tegenstanders is de patiënt de dupe en missen we de kans op een op de toekomst gericht beleid, dat aandacht besteedt aan de stimulering van het zelfherstellend vermogen.



1. Het stimuleren van het vastgelopen zelfherstel (bv door homeopathie of andere zelfherstel bevorderende therapieën),
2. Het aanvullen van niet via het zelfherstel aan te vullen tekorten (suppletie), denk aan vitamines en voeding.
3. Het corrigeren van de opgetreden ziekte die te ver is voortgeschreden om het zelfherstel nog te stimuleren. (Dit is in feite onze reguliere gezondheidszorg)

### **7. Hoe maken we onze gezondheidszorg weer beter?**

Op de site van de Hahnemann Apotheek kunt u onder visie<sup>78</sup> een andere kijk op ziekte en herstel vinden. Hierin vindt u o.a. een visie op een andere behandelingsstrategie. Als iedere arts en patiënt samen voor deze aanpak zouden kiezen zou onze gezondheidszorg er wel eens heel anders uit kunnen zien. De hierboven beschreven stappen zouden doorlopen kunnen worden.

Wanneer het accent in de gezondheidszorg ligt op de correctie, het passief ondergaan van het dure circuit van behandelingsmogelijkheden, zullen de kosten van de gezondheidszorg alleen maar toenemen. Er is minder plaats voor eigen verantwoordelijkheid. Wanneer daarentegen meer accent gelegd zou worden op therapieën die zelfherstel bevorderen, dan verschuift de zorg richting preventie en wordt de actieve inbreng van de patiënt gestimuleerd. Dit is niet alleen kostenbesparend, maar geeft ook een verdere verdieping van de bestaande, meer op verlichting van symptomen gerichte, (curatieve) gezondheidszorg.<sup>79</sup>

---

<sup>78</sup>Een andere kijk op ziekte en herstel: [http://www.hahnemann.nl/content/Over\\_Visie.html](http://www.hahnemann.nl/content/Over_Visie.html)

<sup>79</sup> Wilt u hier meer uitgebreid over lezen dan kunt u via onze website het boek: *Helende wegwijzers* gratis downloaden. Het is ook nog in gedrukte vorm beschikbaar.

## Hoofdstuk III

### Informatieoverdracht in de homeopathie

#### *1. De hulpstoffen en de fijnst mogelijke verdeling*

Er zijn in de homeopathie een aantal "neutrale" hulpstoffen en dat zijn o.a. water, ethanol, melksuiker en gewone suiker maar bv soms ook glycerine bij de slangengiften.

Het principe mag helder zijn die neutrale hulpstoffen zijn bedoeld om als drager voor de uitgangsstof te dienen, die zo fijn mogelijk verdeeld moet worden. Nu is de fijnst denkbare verdeling van elke stof een oplossing. Dat is het eerste wat je leert in de scheikunde les. Een fijnere verdeling dan een moleculaire verdeling is niet mogelijk.

Dus zodra je iets in oplossing kan krijgen (weliswaar in een zoveel mogelijk neutrale hulpstof) geniet dat veruit de voorkeur.

Veel zuiver chemische grondstoffen in de homeopathie worden daarom eerst opgelost in zuiver water. En dan zodra het mogelijk is verder gepotentiëerd met toevoeging van ethanol (vanwege de conserverende eigenschappen van ethanol). Soms kan ethanol de oplosbaarheid sterk verlagen of andersom. Vandaar dat dit per grondstof wordt uitgezocht en vastgelegd. Zie ook hoofdstuk I -9.



Een van de oudste homeopathische apotheken vindt u in Riga sinds 1833.  
Homeopātiskā aptieka  
Skolas iela 14 Riga, LV-1010, Latvija  
<http://www.homeopatiskaaptieka.lv/>  
De moeite waard om een keer te gaan bekijken.

Verse planten worden met een gelijk of dubbel gewicht aan 90% v/v ethanol geëxtraheerd (gelijk of dubbel t.o.v. het vocht gehalte). Dat levert een eindconcentratie aan ethanol van 50-70% op. Zie hoofdstuk I – 9.

Het gaat derhalve in de homeopathie om de in 50-70% v/v ethanol oplosbare bestanddelen van de plant die de karakteristiek van dat betreffende homeopathicum vormen.

Ethanol is natuurlijk ook niet bepaald een neutrale hulpstof zonder enig effect. Ethanol heeft als voordeel dat het een prima oplosmiddel is, perfect mengbaar met water en bovendien conserverend is. Een beter hulp oplosmiddel is niet beschikbaar. Op deze manier blijven deze ethanolische oplossingen vele jaren goed.

Die ethanolische oplossingen (de potenties) worden weer op granules of

globules (allerlei soorten suiker korreltjes) gedrenkt.<sup>80</sup>  
Ervan uitgaande dat de suiker waar de granules voor 100% uit bestaan ook weer een neutrale hulpstof zijn.  
Ook suiker is niet bepaald neutraal.

En tenslotte als een uitgangsstof niet oplost zoals bv bij metalen dan wordt die stof verwreven met melksuiker.  
Aan dat trapsgewijs verwrijven wordt dezelfde dynamische waarde gehecht als aan het trapsgewijs verdunnen en schudden (potentiëren) van oplossingen.  
Maar dat verwrijven hoeft niet verder dan de C3 omdat vanaf de C3 alle verwrijvingen goed oplosbaar zijn.  
Dit is een belangrijk onderdeel van de vondst die Hahnemann deed, waar alle facetten van zijn ideeën en constateringen worden samengevoegd bij de LM potenties (zie hoofdstuk I -8).

En dan de hamvraag wat is nu de echte neutrale hulpstof? En in feite het meest neutrale informatie drager materiaal?  
Het antwoord is even simpel als verrassend: dat is water.  
Water is de enige echte informatie drager in de homeopathie.  
Zonder water geen informatieoverdracht.  
Water staat gelijk met leven, en het is het overall verbindende element in ons lichaam. De onderzoeken van Emoto<sup>81</sup> maar ook van Kübler<sup>82</sup> brengen dat ook heel mooi in beeld.

De vraag die zich dan gelijk opdringt is dat dan de verwrijvingen en granules en tabletten, die geen water bevatten, niet die informatie kunnen overdragen.  
Dat was ook destijds een van de vragen die we bij Benveniste hebben neergelegd. Zijn antwoord was: iedere hulpstof is nooit 100% alleen maar suiker of lactose. Het bevat altijd een waterhuidje. En dat waterhuidje van de suiker in de granules en van de lactose in de tabletten bevat de eigenlijke informatie. (Zie aan het begin het voorbeeld van de spiegel). Als de informatie zich dus aan de oppervlakte van de korrel bevindt is de vraag of grote of kleinere korrels meer

---

<sup>80</sup> Een mooie vergelijking van dit impregnatie proces werd gegeven door Ir. Otto Van Nieuwenhuijze: De impregnatie van korrels door een vloeistof is te vergelijken met het met je vinger schrijven op een beslagen spiegel. Wat je geschreven hebt is na het drogen niet meer te zien. Maar zodra er weer vocht op de spiegel komt wordt het geschrevene weer zichtbaar. Zo stelt de korrel zodra hij in de mond genomen wordt zijn informatie ter beschikking aan het lichaam.

<sup>81</sup> Dr. Masuru Emoto, leefde van 1943-2014 en onderzocht sinds 1994 waterkristallen. Daartoe wordt een halve ml water in een petrischaaltje ingevroren en bij -5C onder de microscoop naar de gevormde kristallen gekeken. In Nederland verscheen in 1999 het boekje De boodschap van water en later in 2001: Water weet het antwoord.

<sup>82</sup> Ruth Kübler, kunstenares en onderzoekster, publiceerde in mei 2006 haar boek: Der Kosmos im Wassertropfen, Geheimnisvolle Tropfenphänomene. In feite is haar werk een variant op het werk van Emoto die eenvoudiger is uit te voeren. Kübler laat kleine druppeltjes van een waterige oplossing of potentie op een objectglasje droogdampen. Het ingedroogde druppeltje laat een patroon na op het glasje dat met behulp van een polarisatie microscoop zichtbaar kan worden gemaakt. Bij veel afbeelding heb je inderdaad het gevoel dat je in de ruimte kijkt. Kleine stofpuntjes lichten op als heldere sterren in het gepolariseerde licht. Naar aanleiding van haar werk is er ook onderzoek verricht in Stuttgart met vergelijkbare resultaten. Dit is mooi te zien in een filmpje op internet: <http://www.nuij.nl/wetenschap/water-heeft-geheugen.16496876.lynkx>

informatie hebben gerechtvaardigd. Kleinere korrels zullen een grotere oppervlakte hebben. Maar de informatie die ze opnemen blijft hetzelfde. Er is dus geen werkingsonderscheid te verwachten, maar mogelijk zou wel met kleinere korrels ook een kleinere dosering nodig zijn. Dit is ook wat in de praktijk zo wordt gehanteerd.

Benveniste toonde verder in zijn experimenten aan dat oplossingen / potenties hun optimale werking rond de 37 °C hebben maar boven de 72 °C hun werking kwijt zijn.

Geen krachtig elektromagnetisch veld of andere bewerkingen konden het effect doen verdwijnen dat kon alleen door verwarmen tot boven de 72 °C.

Als water zo'n cruciale rol speelt is het dus erg belangrijk dat we de kwaliteit van water zo goed mogelijk beheersen.

Wij doen dat via een eigen zuiveringsinstallatie die het water tot bijna absoluut zuiver water zuivert (0,055 micro Siemens).

Maar 100% zuiver water bestaat niet evenals het absolute vacuüm niet bestaat.

De oplossingsdrang is dan zo groot dat bijna absoluut zuiver water metalen leidingen (als het daar doorheen stroomt) binnen enkele weken oplost.

En juist die oplossingsdrang gebruiken we in de homeopathie.

Dus wordt in de homeopathie aangenomen dat als we een verwrijving hebben bv een C3 in melksuiker dat we vervolgens die melksuiker verwrijving oplossen in water en dan weer verder potentiëren. Hetzelfde met suiker. Daar zijn aparte voorschriften voor in het HAB (Homöopathisches Arzneibuch). Bv voorschrift 8 voor het oplossen van verwrijvingen.

Zuiver water wordt niet in de homeopathie gepotentiëerd gebruikt. Wel bepaalde bronwaters.

Kijk maar in de literatuur dat gaat altijd om water van een bepaalde bron of gewoon Aqua marina (zeewater van de Noordzee).

Tenslotte nog een heel tegenstrijdig middel in de homeopathie en dat is Aethanolum.

Dat is zuivere alcohol gepotentiëerd in water dat weer geconserveerd is met ethanol.

Met dit voorbeeld voor ogen beseffen we maar al te zeer dat hoe meer we denken te weten hoe minder we begrijpen. Er is wel 1 onderzoek bekend van Smith e.a. uit 1966 en later 1973 waar het NMR spectrum van gepotentiëerde ethanol wordt bestudeerd. Ook zonder opgeloste stof vertoonde dat spectrum door intensief potentiëren afwijkingen. (zie hoofdstuk I -7).



## 2. Informatieopslag <sup>83</sup>

Hoe we ons nu moeten voorstellen hoe die informatie dan wordt opgeslagen is nog maar weinig besproken. De serie plaatjes hieronder is bedoeld om te helpen begrijpen hoe het denkbaar is dat informatie wordt opgeslagen in water. Het principe van informatieopslag in homeopathie is dan als volgt te begrijpen:

1. Water is een vloeibaar kristal; van nature een informatiedrager
2. Een schokgolf door water kan een 'afdruk' maken van elk moleculair materiaal in dat water . {Mach}
3. Bij verdampen van water is de laatste laag moleculair; en toont het patroon in het water. {David Schweitzer}
4. Suikerkorrels waarop dat water verdampt 'etsen' de informatie van het verdampende water in hun oppervlak.
5. Onze tong detecteert chemische dissociëerbaarheid van stoffen; onze neus detecteert infrarood golflengten {Phil Callahan}
6. Onze tong geeft informatie direct naar het oude brein door.
7. Ons brein stelt het lichaam in om de stoffen die de tong proeft te kunnen verteren. {Pavlov}
8. Ons spijsverteringsvermogen voor materie is analoog aan dat voor informatie; we verteren informatie via dezelfde organen als waarmee we ons voedsel verteren.
9. Ons lichaam is een informatieverwerker; ons brein is ons informatieorgaan bij uitstek.



DVD disc



patroon in zand

10. Homeopathie maakt gebruik van de opslag van informatie in water, of op het oppervlak van een "granule" (suikerkorrel).  
Water is een *vloeibaar kristal* en daarmee een uitstekend opslagmiddel voor informatie.  
Masaru Emoto wist dat, en zocht een methode om dat te tonen: hij vond dat in de kristallisatie van water als sneeuwvlok (links harmonie kristalbeeld; rechts: geluid van de zon gekristalliseerd als ijsvlok).

---

<sup>83</sup> Deze gegevens zijn met dank overgenomen van Ir. O. van Nieuwenhuijze, arts die een eigen website over dit thema heeft opgezet.  
[http://homeo.integralegeneeskunst.org/html/informatiepatronen\\_17.html](http://homeo.integralegeneeskunst.org/html/informatiepatronen_17.html)





*harmonie kristalbeeld*



*geluid van de zon,  
gekristalliseerd als ijsvlok*

11. David Schweitzer vond een andere methode: polarisatiefoto's van water vlak voor het moment van verdamping (links: kraanwater; rechts, gevortext water)..



*kraanwater*



*gevortext water*

12. De Chroma kristallisatie test is gebaseerd op het kristallisatievermogen van koperchloride, wat echter een impuls (informatie) nodig heeft om te kunnen kristalliseren. Het gevolg is dat het kristalliseert in patronen die typerend zijn voor de objecten waar het mee in contact komt (links: appel; rechts: peer).



*appel kristallisatie met  $\text{CuCl}_2$*

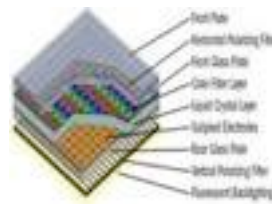


*peer kristallisatie met  $\text{CuCl}_2$*

13. Het principe van kristallisatie is een centraal gegeven in ons lichaam; galstenen (links) zijn een voorbeeld van het gebruik van vloeibare kristallen; en de basis van de 'uitvinding' van het LCD scherm (rechts).

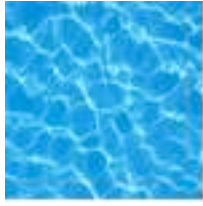


*galstenen*



*LCD scherm*

14. Zoals in de onderstaande fotoseries is te zien vormen zich golven op het strand als gevolg van golven en stromen in water (links: water; rechts: strandzand).



*water golven*



*golven in het zand*

15. Het oppervlakte van een homeopathische korrel wordt zo 'gegroeft', door de dunne film van water net voor het verdampen; en wordt daarmee drager van het golf (informatie) patroon IN het water.

De granule, wordt daarmee net als het (vloeibaar kristal) water, informatiedrager.

Het homeopathische korreltje of de druppel zijn daarmee drager geworden van de informatie die in het water werd opgeslagen.

16. Het opslaan van informatie in water gebeurt onder andere door een schokgolf.

Die reist met de snelheid van het geluid, in een molecuul-dunne laag, door de vloeistof.

Materialen (moleculen) die zich in de vloeistof bevinden worden daardoor 'afgedrukt', in het vloeibaar kristal water; net als een schip een zog toont.

De vorm van de schokgolf door het water bij het schudden van een homeopathisch middel heeft dezelfde kenmerken als de (mach'se) schokgolf achter een vliegtuig.



*schokgolf ten gevolge van doorbreken geluidsbarrière*

Ons lichaam is een informatieverwerker; ons brein is ons informatieorgaan bij uitstek. Via de verwijzing naar de website (aldaar in de voetnoot 4) kunt u een aantal afbeeldingen bekijken om te helpen begrijpen dat het universum is opgebouwd uit patronen van stromen; die zijn op te slaan in materialen, die dienen als informatiedrager om het patroon over te dragen. Ons lichaam, dat is opgebouwd volgens ditzelfde principe, is in staat de code te decoderen; te begrijpen.

### **3. De eigenschappen van water**

Water neemt een unieke plaats in de chemie en fysica. Ondanks dat het moleculair gezien om een eenvoudige verbinding gaat ( $H_2O$ ) zijn nog steeds een aantal eigenschappen niet goed te verklaren. En een van die eigenschappen die we dus nog niet wetenschappelijk kunnen uitsluiten is de eigenschap dat water kan functioneren als het doorgeefmedium van biologische significante

informatie.<sup>84</sup>

De termen die gebruikt worden om het gedrag van water als vloeistof te verklaren zijn de waterstof bindingen (polaire covalente H-binding aan zuurstof) en de Van der Waals krachten. Langs deze weg neemt men aan dat water een heel netwerk kan vormen. Waterstof is iets meer positief geladen en zuurstof iets meer negatief. Op deze manier worden ketens gevormd die elke vorm kunnen aannemen omdat water geen lineair molecuul is maar een hoek kent van 104,5 °. We spreken van een dipool moment. Deze bindingen spelen een belangrijke rol in levensprocessen en kunnen makkelijk gevormd worden en zijn niet al te moeilijk om weer te verbreken.

Als een molecuul in water terecht komt dan verandert de waterstructuur specifiek voor dat molecuul. Deze verandering in het water is niet alleen rond dat molecuul maar zet zich door tot een afstand die momenteel geschat wordt tussen de 5 en 200 moleculen. Daar is ook een term voor: Vicinal water (naburig water).

Complexe moleculen zoals eiwitten die in water oplossen bevatten verschillende NH groepen (positief) en CO groepen (negatief). Daarmee wordt het omringende water gepolariseerd. Waarmee de vrijheden, zoals rotatie en verhuizing, van het water afnemen en gevormd worden tot een laag die dus wel tot 200 moleculen per eiwit molecuul kan oplopen.

#### **4. Resonantie**

Een van de begrippen die helpen om de overdracht van informatie te begrijpen is resonantie. Een term vooral bekend vanuit de muziek. Wie heeft niet gehoord van de hoge toon die een glas kan doen breken op afstand? Het glas resoneert mee met de gezongen of gespeelde toon, een vereiste daarvoor is dat de juiste toon (frequentie) gevonden wordt.

Zo ook zoeken we in de homeopathie het juiste middel dat kan resoneren met ons biofysische regulatie systeem. En dat lukt alleen als we dat middel vinden waarvoor iemand gevoelig is.

Net als mooie muziek ons kan raken of totaal niet kan boeien. Zo is het ook met contact tussen mensen. De juiste toon vinden gaat verder dan alleen maar een gezegde.

Wij staan als levende wezens voortdurend onder invloed van allerlei golven, licht, geluid, radio golven etc. Het licht vormt o.a. vitamine D3 in de huid en is op vele manieren van levensbelang. Zo ook het uitwisselen van woorden die gedachten weergeven. Die hebben pas hun impact als ze ons raken en als er iets gaat resoneren. Resonantie is derhalve een kernbegrip om iets van de werking van homeopathica te begrijpen.

---

<sup>84</sup> P. Bellavite et al., High-dilution effects revisited. 1. Physicochemical aspects. Homeopathy (2014) 103, 4-21.

In dat verband kan je ziekte ook zien als een orkest dat net niet helemaal harmoniseert of uit de maat is. Om dat weer te synchroniseren moet de maat duidelijk aangegeven worden (het homeopathisch middel) zodat het ritme zich weer kan herstellen, en de wanklanken (ziektesympptomen) verdwijnen.

## 5. Tetryonics

Sinds een aantal jaar is er een nieuwe theorie van Kelvin Abraham <sup>85</sup> die het verband beschrijft tussen energie en materie en wel eens het antwoord zou kunnen zijn op een aantal ongerijmdheden in de kwantumfysica.

In die theorie speelt vorm een belangrijke rol. Hij beschrijft energie in een twee dimensionaal vlak in de vorm van een gelijkzijdige driehoek. Materie is dan een vaste, gestructureerde, vorm van (elektromagnetische) energie. Weergegeven in gelijkzijdige tetraëders, vandaar de naam Tetryonics.

In Tetryonics, is materie een vorm van informatie.

Elke vorm van materie werkt als antenne, en heeft een uitstralend veld, wat zich voortplant met de lichtsnelheid.

De stam van het woord in-form-atie is vorm! Derhalve zou de vorm wel eens allesbepalend kunnen zijn als het om informatieoverdracht gaat.

Op dit moment wordt verder onderzocht in hoeverre deze theorie behulpzaam kan zijn om de veelheid aan vragen binnen de homeopathie beter te kunnen duiden.

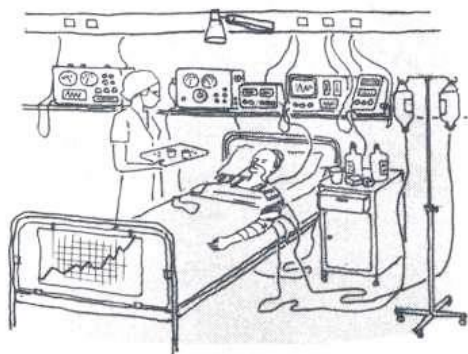
---

<sup>85</sup> [http://www.academia.edu/7068773/Tetryonic\\_Theory\\_introduction](http://www.academia.edu/7068773/Tetryonic_Theory_introduction)

## Hoofdstuk IV

### Het placebo verhaal en zelfgenezing

De basis van elke vorm van genezing is zelfgenezing. En zelfgenezing en placebowerking is in feite hetzelfde verhaal maar alleen anders aangestuurd. Dat zijn nogal uitspraken, maar laten we stap voor stap eens kijken hoe we dat het beste duidelijk kunnen maken.



Deze spotprent is gemaakt in 1977 door mijn vader (MDD) voor mijn scriptie over "Detoxificatie op homeopathische grondslag". Bedoeld om de tegenstelling tussen de wereld van regulier en alternatief weer te geven met een knipoog.



Inmiddels vele jaren later is duidelijk geworden hoe zeer regulier denken steeds verder verworden is tot een star vast houden aan de hoop die de reguliere geneeskunde ons ooit gaf. En de daarbij behorende geldstroom maakt ook dat daar kost wat kost aan vast gehouden zal worden. Gelukkig zien vele anderen, en niet alleen vanuit een homeopathische denkwijze, de barsten in dat bolwerk en ontstaat er weer hoop op een verdere ontwikkeling van de geneeskunde. Wat een spotprent was kan een wegwijzer worden.

#### 1. Ziekte

De eerste stap die we moeten maken is iets te gaan begrijpen wat de betekenis of functie van ziekte nu eigenlijk is. Als we ziekte alleen maar zien als iets dat ons zomaar kan overkomen, dan hoef je dit niet verder te lezen.

#### 2. Ongezonde leefstijl

Natuurlijk kennen we allemaal schrijnende verhalen van altijd gezond geleefd en opeens overleden aan zijn hart of een kind dat jong is overleden aan leukemie. We kunnen niet alles zomaar verklaren en alleen onze leefstijl de schuld geven maar feit is dat veel factoren in onze individuele en collectieve leefstijl ziekteverwekkend zijn. Dat erkent ook de wetenschap. We gebruiken ons lichaam vaak op manieren waar ons lichaam (nog) niet mee kan omgaan. We creëren in feite nogal eens een leefomgeving die ongezond is. Je zou kunnen zeggen dat we ziekteverwekkend bezig zijn.

Ongezond eten, eindeloos veel prikkels via TV en computer en allerlei vormen van straling (WiFi, DECT, Bluetooth, mobiele telefoon etc.), ongezond ritme, veel stress en ga zo maar door. We kunnen veel hebben, dat mag duidelijk zijn. En de een is er veel gevoeliger voor dan de ander.

Maar op een gegeven moment is de maat vol en geeft ons lichaam signalen dat het zo niet verder kan. Eerst wat hoofdpijn bv en pijn in je maag na het eten. De klachten nemen toe en je gaat maar eens naar de dokter. Die heeft al snel door waar het aan ligt en constateert een veel te hoge bloeddruk bv. Er wordt een dieetadvies gegeven en het advies om wat rustiger aan te doen en als de klachten aanhouden dan zal bij een volgend consult mogelijk een bètablokker voorgeschreven worden. Regulier gezien zijn we dan heel verantwoord bezig en we rekken in feite de zaak nog eens flink op.

Je kan er 70 mee worden en als de maagklachten te erg worden dan is daar ook een *histamine-2-blokker* (zoals *Losec*) voor of een ander preparaat dat in de maag de receptoren remt die voor de maagzuur productie moeten zorgen<sup>86</sup>.

In onze verzorgingsstaat zijn er nog nauwelijks ouderen die niet een geneesmiddel permanent gebruiken omdat ze nu eenmaal maagpatiënt zijn of gewoon permanent een te hoge bloeddruk hebben. Ze hebben niet in de gaten dat het lichaam niet anders kan reageren op hun leefstijl en dat ze helemaal geen maagpatiënt zijn maar dat hun maag als eerste (en daarna alle andere systemen) laat blijken dat het anders moet. Die maag en ook in dit verhaal die bloeddruk, dus ons bloedvatstelsel wordt de mond gesnoerd met wat wij geneesmiddelen noemen tegen te hoge bloeddruk en tegen teveel maagzuur.



De huidige geneeskunde geeft een gevoel dat je niet zelf meer mag sturen maar dat er wordt gestuurd, zoals in deze afbeeldingen waar de rode pop de regulier behandelde patiënt is.



### 3. Ziekte als lichaamstaal

We kunnen ook niet meer, na jaren gebruik, opeens zonder die geneesmiddelen. We zitten klem. Daarover later meer maar nu eerst terug naar het begrip ziekte. Ons lichaam liet duidelijk weten dat er een grens voor ons was en om toch aan de vraag te kunnen voldoen (om te kunnen functioneren) reageerde het systeem met een hogere bloeddruk omdat anders de bloedvoorziening in gevaar kwam. Of de vorming van extra maagzuur om nog beter alles wat op ons afkomt te verteren. Ziekte is dus vaak niet anders dan lichaamstaal. Symptomen zijn dus corrigerende maatregelen van het lichaam waar we wat van kunnen leren. Lichaamstaal die we moeten proberen te begrijpen of althans ernaar luisteren.

### 4. Ongezonde denkstijl

Behalve een ongezonde leefstijl kan er ook sprake zijn van een ongezonde denkstijl. Gedachten bepalen onze gevoelens en sturen ons lichaam aan.<sup>87</sup> Onjuiste gedachten kunnen onze realiteitszin en beleving verstoren. Het gevolg is dat wat wij denken en

---

<sup>86</sup> Inmiddels blijkt dat het langer gebruiken van maagzuurremmers (half jaar of langer) kan leiden tot een ernstig tekort aan vitamine B12 en magnesium. Waarmee nog eens duidelijk wordt dat je het probleem van een teveel aan maagzuur niet oplost met bv een maagzuurremmer, eerder alleen maar verschuift. Hier en daar wordt al in kritische artikelen gesproken van verschuifkunde i.p.v. geneeskunde.

<sup>87</sup> In de kinesiologie wordt daar ook gebruik van gemaakt. Via bv de armtest (druk op de gestrekte arm die je in normale toestand kan weerstaan met je spierkracht, maar die eenvoudig naar beneden wordt gedrukt als de onderzoeker je laat denken aan iets wat niet goed voor je is of niet waar is bv. Ons sympathisch zenuwstelsel stuurt de vlucht/vecht reactie aan. Dan kan je de druk weerstaan. Ons parasympathisch zenuwstelsel is bedoeld voor de aansturing van het herstel, de spijsvertering en de slaap. Als herstel nodig is of uitgelokt wordt door de tester, wordt op dat moment het parasympathisch systeem aangestuurd en verslapt de spierkracht.

wat wij doen zich tegen ons zelf kan keren. Het is in feite het tegenovergestelde van de placebowerking, in de wetenschap wordt het een “nocebo” werking genoemd.

De nocebo werking is de negatieve denkbeeldige beïnvloeding van je gezondheid. Simpel gezegd je kan jezelf dus ziek denken maar dus ook gezond denken, dat laatste noemt men placebowerking. Twee consequenties van hetzelfde proces.

## 5. Ziekte als richtingwijzer

We zijn dus nu zover dat we nog zo gezond kunnen leven zonder straling en met biologisch voedsel enz. maar dat we toch ziek kunnen worden. Waarmee we duidelijk maken dat ziekte niet iets is wat ons overkomt maar juist datgene is wat ons de weg kan wijzen richting gezondheid. Als we die lichaamstaal niet verstaan dan moeten we op zoek gaan naar een arts of therapeut die dat wel kan. Natuurlijk zou het beter zijn als we al op school de lichaamstaal hadden geleerd, als verplicht vak net als Nederlands en wiskunde. Maar het gekke doet zich voor dat we eerder leren er niet naar te luisteren dan andersom.

## 6. Preventie

Als ziekte en ongezonde levensstijl en denkstijl aan elkaar gekoppeld zijn dan ligt het voor de hand om iets te doen aan het voorkomen van die ongezonde stijlen. Dat noemen we preventieve geneeskunde. Preventie is dus wat jezelf kan doen om ziekte te voorkomen. Met name gaat dat over onze leefstijl. Preventieve geneeskunde staat nog ver af van inzicht in onze diepere lagen van bewustzijn die onze gezondheid bepalen. Zoals we net al zagen is leefstijl en denkstijl onlosmakelijk gekoppeld aan ziekte. Dat betekent ook dat de preventieve geneeskunde die zich beperkt tot onze leefstijl maar gedeeltelijk echt preventief is. Preventieve geneeskunde, zoals dat nu in de standaard geneeskunde gehanteerd wordt, houdt zich bezig met de mensen bewust te maken welke ziekte klachten samenhangen met welk tekort aan vitaminen en welke leefstijl. Ook een fabrikant als Apple heeft de preventie ontdekt middels hun I-watch. Er zullen steeds meer meetbare parameters bij komen die een indicatie kunnen zijn voor een ziekte die er aan zit te komen. Onze “pols” staat nu ook commercieel in de belangstelling.

## 7. Placebo

Als we verder willen gaan dan de hier genoemde beperkingen van de preventieve geneeskunde komen we op het terrein van de placebowerking. Het woord placebo dat zoveel betekent als “*ik zal behagen*” heeft in de medische wetenschap veelal een negatieve bijmaak gekregen. Bij geneesmiddelenonderzoek moet altijd een “nep” of “fop” geneesmiddel in het onderzoek betrokken worden. Het principe is dan dat als we denken dat we een geneesmiddel krijgen dat we op grond van die gedachte genezen of dat de symptomen verminderen. We zijn dus instaat om via onze gedachten of meer nog via onze overtuiging onze eigen gezondheid te bewerkstelligen.<sup>88</sup>

Zoals we net gezien hebben is dat een tweeledig proces we kunnen ook onze eigen

---

<sup>88</sup> Inmiddels is een interessant onderzoek gedaan door Ted Kaptchuk (Harvard Medical School) met placebo pillen. Tot nu toe dachten we dat als we denken dat het echt is dat daardoor die placebo pil werkt. Bij zijn onderzoek kregen de patiënten een potje pillen mee waarop stond dat het placebo pillen waren. En wat bleek nu dat die bekende placebo pillen 2x beter werkte dan geen middel. Het ging in dit geval om het prikkelbare darmsyndroom als ziekte. 1/3 had minder klachten door niets te gebruiken en 2/3 had minder klachten als ze de bekende placebo pillen gebruikte. Vanuit de literatuur kan worden vastgesteld dat de placebo pillen even goed werken als reguliere middelen bij deze klacht, die dus in feite gewoon ook placebo pillen zijn.



ziekte bewerkstelligen. Dan noemen we het nocebo (*ik zal schaden*). In het reeds genoemde geneesmiddelonderzoek komen beide type reacties veelvuldig voor. Dus een deel van de onderzochte patiënten reageert met maagdarm klachten en hoofdpijn en misselijkheid terwijl ze een placebo hebben gehad en een deel reageert met duidelijke vermindering van de symptomen. Beiden kan ook.

Nu zou je verwachten dat de hele medische wetenschap zich zou storten op dit fenomenale verschijnsel en naar methoden zou zoeken om die placebowerking zo optimaal mogelijk te doen plaatsvinden.

Niets is minder waar. Het wordt als een hinderlijk effect gezien. Men zoekt zelfs naar methoden om het placebo-effect te kunnen uitsluiten. Men wil met meetapparatuur kunnen vaststellen of een reactie een echte reactie was of een placeboreactie. Ervan uitgaande dat een placeboreactie altijd iets tijdelijks is en een geneesmiddelreactie iets blijvends is. Het verschil met bv een pijnstillende werking van een chemische stof en een placebo pijnstillende werking zal niet makkelijk te meten zijn. In beide gevallen zal er een fysieke verandering hebben plaatsgevonden. Men denkt over het algemeen dat bij een placebowerking dit zich alleen in de hersenen afspeelt. Maar een placebowerking is net zo echt als iedere andere werking van een chemische stof.

Om een indruk te hebben van de grootte van het placebo-effect, in geneesmiddelonderzoek, moet men denken aan een respons van rond 30% tot soms wel 70%<sup>89</sup>. Hoe hoger de verwachting hoe hoger het placebo-effect. Het placebo-effect is sterk afhankelijk van de soort ziekte of klachten. Bv voor nieuwe psychofarmaca is het erg moeilijk om boven het placebo-effect uit te komen. Immers de verwachting in het kunnen van de farmaceutische industrie is zo hooggespannen. *Wat een fantastisch fenomeen!* Maar we gebruiken het ook dagelijks. In de sportwereld zien we het ook zeer regelmatig. We noemen het dan kwestie van mentaliteit. Durven geloven in jezelf en je mogelijkheden is gebruik maken van hetzelfde mechanisme. Dan kan je uitstijgen boven jezelf en in feite vrij komen van je vooroordelen (ook dat kan andersom net zo, niet geloven in je mogelijkheden).<sup>90</sup>

---

<sup>89</sup> In het Geneesmiddelenbulletin van januari 1997 wordt in een uitgebreid artikel over placebo's aangegeven dat in principe het placebo-effect ligt tussen 0 en 100%, afhankelijk van de aandoening en de gehanteerde effectmaat. En verder dat het een misverstand is te menen dat placebo-effecten in klinisch onderzoek altijd bij 1 op de 3 patiënten optreden. Ook in dat overzichtsartikel is reeds helder dat een farmacologisch actieve placebo (die dus niet inwerkt op de kwaal maar wel een effect heeft) in klinisch onderzoek een grotere werkzaamheid hebben dan zgn. inactieve placebo's. Dit geeft aanleiding tot de gedachte dat het gebruik van reguliere farmaca misschien nog wel meer bijdraagt aan het placebo-effect dan bv homeopathica dat doen. Immers de patiënt ervaart met een regulier middel vaak een direct effect en denkt dat de genezing is begonnen.

<sup>90</sup> Volgens onderzoeker Benedetti geldt dat het effect van een pijnstiller sterker en langduriger is, als je bij een operatiepatiënt een verpleegkundige naar de patiënt laat gaan en die vervolgens laat zeggen dat ze hem nu een krachtige pijnstiller gaat geven en dat de patiënt zal merken dat het werkt. Het omgekeerde is ook waar: wanneer je het infuuskraantje van een afstand opendraait heb je hogere doseringen nodig, het effect treedt trager in en duurt korter.



Zo is het ook met het durven vertrouwen op het zelfgenezend vermogen, dan kan zelf genezing ook plaatsvinden. Je laat bij gebruik van de placebowerking in feite, vaak onbewust, een overtuiging los. Er treedt daardoor een verandering op van interne samenhang, een verandering van relatie. Het oorspronkelijke zelfbeeld van het lichaam wordt weer hersteld waardoor ook een fundamenteel herstel kan plaatsvinden. Je kunt het een beetje vergelijken met de resetknop op sommige apparaten zodat ze weer in de fabriekstand terugkeren.

Als je durft te vertrouwen op het zelfhelend vermogen van je lichaam dan spelen de verstoringen die je daarin via het onderbewuste hebt aangebracht geen rol meer, dan kan de placebowerking of het zelfherstel zijn werk doen.

In dat verband sluit mooi aan de visie van prof. Kuitert die ook iets over de placeboreactie zegt en tegelijk over waarheid. Een citaat uit zijn boek: “Hetzelfde anders zien”, waar het gaat over geloof als verbeelding:

*“..waarheden doen niets. Ze halen je niet van je plaats, ze zijn er alleen om ze er, als geloofsverplichting, op na te houden. Verbeelding laat ons hetzelfde anders zien, en het werkt. Denk aan het placebo pilletje. Er zit niets in, er hoeft niets in te zitten en toch doet het wat belooft: het werkt.*

## **8. EFT en EMDR**

Die verbeelding wordt toegepast bij bepaalde therapieën die steeds meer gebruikt worden door psychologen, de EMDR en de EFT therapie. De *EMDR staat voor Eye Movement Desensitization and Reprocessing* en de EFT staat voor *Emotional Freedom Technique*. Vergelijkbare methoden van werken waarbij via oogbewegingen of/en via kloppen van acupunctuurpunten oude opvattingen worden losgelaten en vervangen door nieuwe opvattingen. De resultaten zijn verbluffend en in korte tijd kunnen zo jarenlange trauma's verdwijnen. Dit wil niet zeggen dat deze techniek een placebotherapie is maar juist gebruik maakt van de kennis van de neurofysiologie en waarbij dus de patiënt zijn eigen herstelmechanismen leert gebruiken.

## **9. The power of placebo**

Placebowerking of zelfherstel is daarmee de meest krachtige en tegelijk meest simpele geneeskunst die we bovendien altijd beschikbaar hebben, overal. Voorwaarde is wel dat je geen oude overtuigingen en gedachten nog laat meespelen in het bepalen van de uitkomst. Het gaat erom blind op je lichaam te durven vertrouwen, met de 4 miljard jaar ervaring als deel van een ononderbroken keten van ervaring van de mensheid met leven op aarde.

Al die informatie ligt gecompriemd en gecodeerd opgeslagen in ons DNA in ons lichaam in iedere cel. Krachtiger is niet mogelijk. Daar kan geen geneesmiddel/medicament tegenop.

Als je via onderzoek zou willen vaststellen of placebowerking en zelfhelend vermogen en homeopathie in feite andere benaderingen zijn van het zelfde systeem dan zou het volgende onderzoek dat kunnen aantonen: Stel vast wat de kenmerken zijn van het optreden van het zelfhelende vermogen en vergelijk dat met de kenmerkende reacties op een homeopathisch medicament. Het lijkt erop dat de bekende beginverergering die voorkomt bij het gebruik van homeopathische geneesmiddelen een kenmerk is van het zelfherstel.

Genezing vindt plaats volgens de wetten van Hering. Van boven naar beneden van centraal naar lokaal, van belangrijke organen naar minder belangrijke organen en

tenslotte van recente naar oudere symptomen (in omgekeerde volgorde dus). Als je die volgorde bij genezing herkent dan weet je dat het zelfherstel zijn werk doet.

Het verschil tussen placebowerking en zelfherstel is in feite alleen de wijze van aansturing. Zelfherstel kan ook optreden zonder dat je daar bewust van bent. Bij placebo- of nocebowerking is er altijd sprake van een behandeling of middel die de werking triggert. Verder is het hetzelfde mechanisme.

### **10. Geneesmiddelwerking en placebowerking**

Bij geneesmiddelen, als men al van genezen mag spreken, gaat het vaak alleen om bepaalde effecten en niet om genezing. Immers het tegengaan van pijn lost niet het onderliggende probleem op en het tegengaan van maagsapsecretie lost niet de onderliggende stress op. Ik zeg vaak in dit verband dat geneesmiddelen niet bestaan. We hebben een machtig arsenaal van chemische behandelmiddelen die ons lichaam onder druk zetten en een reactie afdwingen. Soms erg zinvol, maar genezen doen ze niet.<sup>91</sup>

Als er al sprake is van genezing na het toedienen van een “geneesmiddel” dan is dat omdat de patiënt erin geloofde en is het in feite een placebowerking. Soms kan ook het effect van een “geneesmiddel” de genezing in de weg zitten. Het feit alleen al dat oorspronkelijk heel goed werkende “geneesmiddelen” vervangen moeten worden iedere 5-10 jaar door een nieuwe variant is veelzeggend. Het geloof is er dan af (eenvoudig gezegd de placebocomponent is gedaald tot nihil) en alle verwachting is gericht op iets nieuws (het gaat dus om overtuiging c.q. verbeelding c.q. geloof) en dat werkt dan weer een 5-10 jaar enzovoort. Dus in feite zijn de meeste genezingen niet te danken aan de “geneesmiddelen” maar aan het vertrouwen erin.

Dat zijn opmerkelijke inzichten die er overigens niet toe moeten leiden dat we geen geneesmiddelen meer moeten gebruiken. Wel zou het ertoe moeten leiden dat we er anders mee omgaan. Zoveel mogelijk alleen gebruiken in crisissituaties en de patiënt ervan bewust maken dat hij het daarna zelf moet doen en vooral kan doen.

### **11. Onderzoek naar placebowerking**

Het onderzoek naar de placebowerking begint nu pas op gang te komen. Beter laat dan nooit. Men heeft bij placebowerking in reguliere kringen altijd gedacht dat het een illusie is en dus geen echte werking. Inmiddels is men er achter dat met een placebo tegen pijn op exact dezelfde plaats in de hersenen opioïden gevormd worden als met “echte” pijnstillers. Een hele strop voor de farmaceutische industrie die juist apparatuur wilde ontwikkelen om “echte werking” van placebowerking te onderscheiden. Ingegeven door de hinderlijk hoge placebowerking in het psychofarmaca onderzoek. Dr. Jozien Bensing, hoogleraar gezondheidspsychologie aan de Universiteit van Utrecht en verbonden aan het NIVEL (Nederlands Instituut voor onderzoek aan de gezondheidszorg) doet wetenschappelijk onderzoek naar de placebowerking. Zij toonde aan dat het empathische vermogen van de arts het effect van “Evidenc Based Medicine” (EBM) kan versterken. Zij pleitte voor het inzetten van die placebo-effecten. Deze stelling trok in 2011 alom de aandacht. Zij stelt zich

---

<sup>91</sup> In dit verband verwijs ik ook naar het boek van de arts Gerard Jansbergen getiteld “Het kansspel in de geneeskunde”, blz. 67: “geen enkel medicijn geneest”. Hij stelt ook de term medicijnen voor i.p.v. geneesmiddelen. In zijn boek is ook een buitengewoon zinvol overzicht gegeven van het vermeende nut van cholesterolverlagers. Dat zou door iedereen die deze medicijnen krijgt voorgeschreven of al wordt gebruikt, ter heroverweging gelezen moeten worden.

de vraag hoe het komt dat aandacht en empathie het zelfgenezend vermogen versterken. Zij heeft kunnen aantonen dat het gaat om een combinatie van factoren die afzonderlijk minder het gewenste effect hebben.

1. Conditionering
2. Positieve verwachtingen
3. Vermindering van stress door aandacht en empathie

Grappig is nu dat gepleit wordt om deze middelen bewust in te zetten naast EBM.

Men spreekt dan van Patient Centered Medicine (PCM) en een andere kreet is dat dit type werking heet: Patient enhanced pharmacology.

Hier zie je duidelijk de inhaalslag die de reguliere medische tak nog moet maken waar alternatief al vele jaren optimaal gebruik van maakt. Aandacht voor de patiënt, levert een actieve patiënt in vergelijking met de meer passieve patiënt die het resultaat is van de huidige reguliere geprotocolleerde aanpak. Voor herstel zul je zelf aan de slag moeten.

## **12. Het zelfhelend vermogen of het zelfherstel**

Dat zelf doen is de enige weg naar heling/genezing. Ons lichaam beschikt over een zelfhelend vermogen dat alle levensprocessen stuurt. Dat is meer dan alleen een fysiologisch systeem het is ook een informatie systeem. Het schakelpunt tussen innerlijk en omgeving ligt in de hypofyse. De hypofyse reageert op de keuzes die we maken en de hypofyse stuurt de klieren aan die hormonen produceren en zo bepalen binnen welke grenzen de cellen en organen kunnen opereren. Dus door een ander besluit te nemen verander je het zelfhelend vermogen (regulatiesysteem), waardoor je de fysiologie verandert en waardoor je lichaam verandert. Dus vandaar dat de placebowerking en het zelfhelende vermogen in feite hetzelfde systeem zijn alleen anders aangestuurd. Meestal spreek je van placebo als je een “geneesmiddel” hebt gebruikt of dat iemand een verrichting bij je heeft uitgevoerd die zgn. wetenschappelijk gezien niet zou kunnen werken (de bekende negatieve benadering).

## **13. Homeopathie**

We hebben het steeds over “geneesmiddelen” gehad. Die haakjes zijn bedoeld om aan te geven dat het begrip geneesmiddel nodig bijgesteld moet worden. We zouden beter kunnen spreken van medicamenten. Dat geldt zowel voor allopathica als homeopathica. Alles wat hier geschreven is geldt voor beide systemen. Het enige verschil is dat homeopathica je lichaam niet iets opdringen. Je kunt er dus ook op elk gewenst moment mee stoppen. En het verder zelf doen.

Met homeopathica behoudt je de vrije keus. Met allopathica wordt je een vrije keus ontnomen.

## **14. Vergelijking van ons lichaam met een computer**

Om een en ander nog duidelijker te maken hier de vergelijking van het functioneren van ons lichaam met het functioneren van een computer. De cellen van ons lichaam zijn te vergelijken met de hardware van de computer. De computer doet niets zonder stroom, je zou dat kunnen vergelijken met de Godsvonk die in ieder levend wezen aanwezig is. Alleen met stroom werkt de computer niet. Er moet een programma zijn. Dat programma is te vergelijken met ons DNA. In het programma zit alle informatie net als in het DNA om te kunnen functioneren. Het programma kan alleen werken als iemand dat bedient en van input voorziet. Het DNA stuurt dus ook niet maar reageert net zo op input van ons denken en voelen. Als je in een programma van de computer soms handelingen uitvoert die hij niet allemaal tegelijk kan verwerken dan loopt het systeem vast. Er is geen schade aan de hardware maar de informatie stroom stopt en zit in een lus bv. Zo is het ook als we teveel informatie over ons heen laten komen dan

kunnen we het niet meer verwerken. Een computer moet regelmatig opnieuw worden opgestart, dan loopt alles weer wat lekkerder. Dat is te vergelijken met onze slaap. Door te gaan slapen worden in feite alle instellingen gereset en wordt alles nog eens nagelopen weliswaar in soms onverwachte combinaties (rare dromen van zaken die we hebben meegemaakt). Het verschil met de computer is ook wezenlijk. Een computer groeit niet en kan geen hardware vervangen. Dat doen wij wel, eigenlijk voortdurend wordt onze hardware opnieuw opgebouwd. Wij doen dat door voedsel tot ons te nemen en te verwerken tot nieuw materiaal. Verder ontwikkelen we ons van jong naar oud. Bij een computer zie je ook ontwikkeling van oude programmatuur naar nieuwe betere programmatuur. Dus daar zit ook ontwikkeling in, van generatie naar generatie.

Belangrijk van deze vergelijking is dat wij aan het stuur zitten en bepalen wat we gaan doen. Dat noemen we de vrije keus. De computer bepaalt niet wat er mee gedaan wordt dat doet degene die hem gebruikt. Zo bepaalt ons lichaam ook niet wat ermee gedaan moet worden. Dus fatalisten die zeggen dat alles al vast ligt en er geen vrije keus is die leven niet maar worden dus geleefd. Dat is ook een keuze.

### **15. Regulier en alternatief**

De computer is ook een dankbaar onderwerp om de reguliere geneeskunde met de alternatieve geneeskunde te vergelijken. De computer heeft hardware en software, dat is te vergelijken met ons fysieke lichaam en onze persoonlijkheid. De reguliere geneeskunde richt zich vooral op aanpassingen in de hardware en correcties daarvan. De alternatieve geneeskunde richt zich juist op de software en een andere aansturing van de hardware. Zo is bv homeopathie ook meer een informatieve geneeskunde. Zie ook hoofdstuk II en III over het mogelijke werkingsmechanisme van de homeopathie en de informatieoverdracht.

### **16. Tenslotte gezondheid**

We zijn begonnen met inzicht in ziekte en sluiten af met inzicht in gezondheid. Gezondheid is het beschikken over zoveel mogelijk vrijheden binnen onze leefwereld.

We zijn immers een deel van het grotere geheel en hebben er 4 miljard jaar over gedaan om zover te komen. Al onze atomen komen uit het universum waaruit ook de aarde is gevormd. Wij zijn met alles op onze aarde en het heelal verbonden. Paracelsus kwam al tot dat inzicht en Leonardo da Vinci liet dat zo mooi zien met de tekening van de uitgestrekte mens in een cirkel. Door de voortdurende uitwisseling van informatie met onze omgeving beïnvloeden wij die omgeving net zo goed als die omgeving ons beïnvloedt. Daardoor kunnen er ook nieuwe vormen van leven zich ontwikkelen en nieuwe vormen van bewustzijn. Gezondheid is dus een deel van het geheel zijn en genezen is dus te beschouwen als weer heel worden. Ziekte is in dat verband ontkoppeld zijn. Van God los.

Als we beter weten en beseffen hoe onze gezondheid in elkaar zit en wat de rol van ziekte is dan kunnen we ook beter zorgen voor de gezondheid (heel worden) van onze omgeving, onze naasten, de mensheid en de aarde.

In onze huidige maatschappij is helaas steeds meer een afhankelijkheid ingeslopen en worden op vele terreinen door onze eigen overheden ons een vrije keus ontnomen. Allemaal in het belang van de maatschappij, denken we dan, maar dat ontnemen van de vrije keus maakt juist ziek zoals we hiervoor gezien hebben.

Kijk naar de natuur om ons heen. Daar heerst gezondheid mits er autonomie is. Zodra we gaan cultiveren en bv enorme kippenfarmen of andere grootschalige onnatuurlijke

producties gaan opzetten, dan is de autonomie zoek en ontstaan er ziektes die de hele populatie bedreigen. Gezond leven genereert overvloed in de natuur. Er wordt geen geld voor gevraagd. Het is gratis beschikbaar.

Dat vereist een goede afstemming net als binnen ons lichaam tussen de cellen. Door zo te leven kunnen steeds meer vormen van leven ontstaan die steeds beter zijn aangepast aan de omgeving. De kwaliteit neemt toe en is een maat voor de betrokkenheid en verbondenheid. Bij kwantiteit gaat het om hoeveelheid die meer en meer ontkoppeld raakt als het een doel op zich wordt. Kwaliteit past bij het begrip liefde en kwantiteit past bij het begrip liefdeloosheid.

Als in het ziekte-gezondheidsproces het meer en meer gaat om gevallen i.p.v. patiënten, dan kan er geen sprake meer zijn van overdracht van liefde. De kern van genezen. En niet voor niets ook de kern van ons bestaan.

## 17. Resumé

Omdat we gemerkt hebben dat sommigen in verwarring zijn als we zo de nadruk op het placebo fenomeen leggen, is het goed toch nog even te resumeren. Het is onze bedoeling duidelijk te maken dat de reguliere geneeskunde een fantastisch arsenaal aan mogelijkheden heeft, alleen gaandeweg is gaan geloven dat zij onze gezondheid daarmee op alle niveaus kan regelen. En dat dus alle andere methoden, zoals bv homeopathie, slechts valse hoop geven, omdat het werkingsmechanisme niet met hun methoden is aangetoond. Onze geneeskunde zit al lange tijd op een dood spoor.<sup>92</sup> Dat wij dat niet als enigen zo ervaren mag een uitspraak van de arts Jos van Bommel in juli 2014 in de lokale krant goed duidelijk maken:

***Zolang de werking van veel “echte” medicijnen met hun navenante bijwerkingen het maar net aan wint van “nepillen”, zal er behoefte zijn aan genezing door placebo’s en dus aan homeopathie.***

Maar geleidelijk menen we ook te zien dat het tij keert, omdat steeds duidelijker wordt dat we niet alsmaar gezonder worden, integendeel. De ziektekosten nemen alsmaar toe en echte antwoorden op de grote gezondheidsproblemen van deze tijd zijn er niet. Het ruimen van hele kippenfarmen of varkensstallen neemt alsmaar toe. Dat maakt de reguliere onmacht alleen maar duidelijker en zal zeker niet gezien worden als de weg om ziekte te bestrijden. Ja wel de weg om de macht te houden, maar niet de weg voor de lange termijn. Zodra er weer een nieuwe ziekte is (en dat zal blijven doorgaan) dan wordt er zo snel mogelijk een vaccin ontwikkeld. Dat is fantastisch maar waarom worden dan die kippen en varkens en koeien niet ingeënt? Of waarom mogen ze geen natuurlijke afweer ontwikkelen? Waarom als ze ziek worden dan gelijk ruimen? Dat is korte termijn denken en een enorme miskennis van ons zelfherstellend vermogen, en van de dieren.<sup>93</sup>

---

<sup>92</sup> Al in 1972 signaleerde Dr. Hugo Verbrugh dit al met zijn boek: Geneeskunde op dood spoor.

<sup>93</sup> In dit verband is het ook goed nog vast te stellen dat het placebo-effect net zo goed bij mensen als bij dieren speelt. Sommigen menen dat het gegeven dat dieren goed reageren op homeopathie bewijst dat homeopathie geen placebo-effect is. Dat is dus niet juist. Het placebo-effect treedt net zo goed op bij dieren. Dat geeft nog eens aan dat het placebo-effect niet is af te doen met alleen een vorm van inbeelding. Het placebo-effect is veel meer en dat onderstreept alleen al de in dit hoofdstuk weergegeven visie dat het placebo-effect en zelfherstel hetzelfde fenomeen is.

We zijn dus geleidelijk de controle aan het verliezen. Sta op tegen kanker! Geweldig zoals iedereen meedoet, maar dat geld gaat naar onderzoek dat daarvoor ook al geen echte oplossing kon bieden. Het is meer van hetzelfde en krampachtig worden nieuwe inzichten buiten de deur gehouden. Zo ook met dit hier beschreven inzicht in het placebo fenomeen.

We zullen een andere weg moeten gaan. En homeopathie is een methode die de weg wijst. Homeopathie is net als regulier niet alleen maar placebo-effect. Uit het klinische onderzoek komt ook duidelijk naar voren dat homeopathie meer is dan het placebo-effect en van het fundamentele onderzoek kunnen we veel leren over het precieze mechanisme.

Het doel van het genezen zou moeten zijn dat zelfherstellende vermogen aan te spreken. Dus, anders gezegd het placebo-effect optimaal te gaan benutten. Soms kan dat met een allopathicum, of met een voedingssupplement, maar juist ook met homeopathie of andere zelfherstel bevorderende methoden. De informatie die het homeopathicum geeft triggert het zelfherstel. Dat zal alleen lukken als dat homeopathicum zorgvuldig gekozen is. Want op dat moment kan die informatie resoneren (hoofdstuk III) en weer de weg vrij maken voor het zelfherstel, dat geblokkeerd was.

Om het heel cru samen te vatten is het verwijt dat homeopathie gemaakt wordt, dat dit alleen maar een placebowerking is, juist een compliment. Immers het hoogste doel van een geneeskundige behandeling zou moeten zijn om het zelfherstellend vermogen (het placebo-effect) weer zijn werk te laten doen.

Maar hoe goed we ook kunnen denken en voelen en via zelfherstel bevorderende therapie kunnen bijsturen, het zal nooit het antwoord zijn op alle ziekten. Daarvoor is het leven en gezondheid te complex. Wat we vooral willen benadrukken is dat de hier aangegeven weg de moeite waard is om veel steviger dan tot nu toe te onderzoeken en in te passen in de gezondheidszorg.

## Uitgebreide samenvatting

Homeopathische geneesmiddelen zijn al meer dan 200 jaar op de markt en hebben een kleine maar nog steeds belangrijke plaats in de gezondheidszorg. Ze laten ons een andere kant van ziekte en herstel zien. En ze bieden samen met andere zelfherstel bevorderende therapieën een mogelijke uitweg voor onze vastlopende gezondheidszorg.

Het werken als apotheker met homeopathische geneesmiddelen heeft in ieder geval het inzicht in de loop der jaren sterk gevormd. Zo zelfs dat we vraagtekens zetten bij het huidige geneesmiddel begrip. Probeer maar eens voor jezelf de vraag te beantwoorden wat nu een echt geneesmiddel is. Dan dringt zich al snel de vraag op of geneesmiddelen wel bestaan. Genezen komt van binnen uit en methoden die het zelfherstellend vermogen stimuleren, zoals de homeopathie, verdienen de voorkeur als eerste stap in een behandelingsproces.<sup>94</sup>

Zolang er lacherig gedaan wordt over homeopathische geneesmiddelen: “er zit niks in, het is alleen maar een placebo”, zal het niet makkelijk zijn voor collega apothekers om de homeopathie als systeem te accepteren. Bovendien gaat de vraag vaak alleen maar over of het wel of niet werkt. Het past niet in ons opleidingsprofiel, dus collega's die de homeopathie accepteren zullen schaars zijn. Maar ze zijn er wel degelijk. Hetgeen ook uit dit boekwerkje mag blijken.

Alle apotheken verkopen in feite homeopathische geneesmiddelen. Iedere toneelspeler heeft Nisyleen (tegen griep en verkoudheid) in zijn nachtkastje staan. Soms niet eens bewust als iets homeopathisch, maar gewoon omdat het helpt. Er zijn maar een paar apothekers die zich echt gespecialiseerd hebben. De Hahnemann Apotheek is uniek in Nederland, maar ook daarbuiten doordat deze apotheek alleen leeft van de levering van homeopathica.

Er zijn veel vraagtekens over de aard van het homeopathisch geneesmiddel. Is het een energetisch geneesmiddel of is het een informatief geneesmiddel. Of zijn deze begrippen onlosmakelijk met elkaar verbonden. Om de informatieoverdracht die binnen de homeopathie besproken wordt zichtbaar te maken is hier een apart hoofdstuk aan gewijd. Er worden verrassende voorbeelden genoemd die duidelijk maken hoezeer we eigenlijk al gewend zijn aan deze vorm van informatieoverdracht. De rol die water daarin speelt is cruciaal en laat mooi zien hoezeer water met leven verbonden is.

De reguliere geneeskunde ziet het placebo-effect/reactie alleen als iets hinderlijks, lastig bij onderzoek en bovendien wordt het niet gezien als een echte genezing. Immers hun methode of hun middelen doen het genezende werk, is de veronderstelling. Als je alle reguliere klinische onderzoeken op een hoop gooit en alleen kijkt naar het placebo-effect/reactie dan zul je zien dat dit varieert van 30% tot 70% en soms nog hoger. In plaats van dat we de handen ineen slaan en met alle macht gaan onderzoeken hoe we dit fantastische effect/reactie kunnen stimuleren, proberen we het uit te schakelen. Het placebo-effect/reactie is in feite het zelfherstellend

---

<sup>94</sup> Pharmaceutisch weekblad van 2001: Geneesmiddelen bestaan niet. In het kader van “af en toe een collega apotheker aan het woord” was er een kort stukje over M.D. Dicke geschreven door Edwin Bos.

vermogen. Zonder dit vermogen zouden we er allang niet meer zijn als mensheid, alle leven op aarde zou niet kunnen bestaan. Homeopathie is de meest veilige zelfherstel (placebo-effect/reactie) bevorderende therapie die er is. Ieder medisch ingrijpen, ieder middel, kan bij ons dat zelfherstellend vermogen (placebo-effect/reactie) triggeren. Echte genezing komt van binnenuit. Andrew Weil schreef dit al in 1983. En Hahnemann ontdekte dat al in 1810. Maar als gezondheidszorg doen we er nog onvoldoende mee. In onze visie zou bij ieder contact tussen patiënt en hulpverlener de volgende stappen doorlopen moeten worden:

- 1. In de eerste plaats het zelfherstel stimuleren d.m.v. een therapie zoals bv de homeopathie*
- 2. Niet via het zelfherstel aan te vullen tekorten: suppletie (bv voeding, vitamines).*
- 3. En als dat niet voldoende is overweeg dan een corrigerende handeling.*

Precies andersom als het in de praktijk gaat. Eerst wordt de patiënt gecorrigeerd via de standaard behandelingsprotocollen en als dat allemaal niet helpt gaat de patiënt ten einde raad het alternatieve circuit in. Gebleken is dat het gemiddeld drie jaar duurt voordat een homeopathisch arts geraadpleegd wordt.

In plaats van dat de medische wetenschap, zoals in vele andere wetenschappen, nieuwe verschijnselen onderzoekt, worden nieuwlichters net als in de rooms katholieke kerk uitgebannen. In haar boek: *Op het scherp van de snede*, weet Heleen Dupuis dit fenomeen feilloos te benoemen: “Geloven in de medische wetenschap is in, terwijl geloven in God juist “uit” lijkt te zijn. Bij een geloof horen dogma’s. Zij vergelijkt de priester met de arts. En de overeenkomst dat leken, leken zijn en vooral moeten blijven. De geneeskunde als kampioen van het gevecht tegen de dood. Terwijl de rol van de geneeskunde beperkt is. Hygiëne, schoon water, voeding, arbeidsomstandigheden zijn dominantier.” Inzicht in hoe het placebo-effect/reactie optimaal getriggerd kan worden zal ook met zich mee brengen dat de rol van de patiënt een andere wordt, minder afhankelijk, meer actief (zie schema op blz. 89).

Van de in de homeopathie gebruikte grondstoffen is door de versneld doorgevoerde registratie sinds 2002 80% niet meer als geregistreerd geneesmiddel te verkrijgen. Maximaal 20% (600) van de uitgangsstoffen is geregistreerd en goed verkrijgbaar. Die 20% vormden toen de meest voorgeschreven homeopathische geneesmiddelen. inmiddels is dat in 2015 al weer behoorlijk veranderd. En zijn dan nog maar 360 geregistreerde uitgangsstoffen over. Voor een homeopathisch werkende deskundige is het van belang dat hij over het gehele assortiment kan beschikken. Daarom hebben wij ons ten doel gesteld om het gehele assortiment van homeopathische geneesmiddelen voor de patiënt beschikbaar te houden. Dat houdt o.a. in dat wij genoodzaakt zijn die homeopathische geneesmiddelen die nog niet geregistreerd zijn zelf te maken. Ook in de immunologie en dermatologie worden voor de patiënt op maat middelen gemaakt. In de Geneesmiddelenwet is daar ruimte voor gegeven. Het gaat om de zogenaamde magistrale en officinale bereidingen. Voorgeschreven door een arts en afgeleverd door een apotheek. In de NAN normen voor de apotheek staat ook dat de apotheker er alles aan moet doen om de voorgeschreven geneesmiddelen voor de patiënt te verkrijgen of desnoods zelf moet maken. Voorheen stond dat als NAN norm 5.1: Als het voorgeschreven geneesmiddel niet als zodanig verkrijgbaar is, zorgt de apotheker dat het wordt bereid. Dat is in de nieuwe normen (immers weinig apotheken bereiden nog) omgevormd tot: De apotheker garandeert de beschikbaarheid van elke verantwoorde apotheekbereiding.



De Nederlandse overheid heeft het nodig gevonden om versneld een registratie systeem door te voeren terwijl de ons omringende landen nog niet zover waren en ook niet zover willen gaan. Er is een Europese richtlijn speciaal voor de homeopathie (EG 92/73 die inmiddels is opgenomen in EG 2001/83 de richtlijn voor alle geneesmiddelen). Bedoeld was voor alle landen de homeopathische geneesmiddelen hetzelfde te behandelen en de transparantie, kwaliteit en veiligheid van de burgers te garanderen. De veiligheid en kwaliteit staan niet ter discussie. Voor iedere Europese burger is het geoorloofd om zijn medische behandeling c.q. medicijnen in heel Europa te verkrijgen.

In de richtlijn 2001/83 staan twee uitzonderingen: de magistrale en officinale bereiding.<sup>95</sup> Het is dus toegestaan om zelf bereidingen voor de patiënt te maken. Deze bereidingen zijn dus niet geregistreerd.

Per dag vallen er in Nederland 10 doden door bijwerkingen van reguliere geneesmiddelen, zo heeft het Lareb uitgerekend.<sup>96</sup> In de afgelopen jaren zijn er bij het Lareb slechts enkele meldingen binnengekomen van bijwerking met alternatieve geneesmiddelen<sup>97</sup>, waarvan weer een klein deel homeopathica. De veiligheid van homeopathica staat dus niet ter discussie. Des te merkwaardiger is het dat dergelijke veilige geneesmiddelen niet uitgebreid door onze overheid worden onderzocht op hun bijdrage aan de gezondheidszorg. Dat is niet alleen een kans op meer inzicht in ziekte en herstel maar ook een geweldige kans om enorme kosten te besparen. De vrije keus van de patiënt wordt steeds verder ingeperkt en elke ontneming van vrijheid introduceert ziekte. Immers gezondheid is het beschikken over al je vrijheden.

Andrew Weil schreef hierover: “De meeste artsen zijn meer bezig met ziekte dan met gezondheid. Artsen lijken net zo min geïnteresseerd in gezondheid als militairen geïnteresseerd zijn in vrede.”

Er is een zekere stemmingmakerij dat de apotheker voorlichting moet geven over het niet werken van homeopathische geneesmiddelen. Het schokkende is dat op een lezing voor de gezondheidsraad in 1999 geopperd is door de epidemioloog

---

<sup>95</sup> Artikel 3: Deze richtlijn is niet van toepassing op: 1. geneesmiddelen die in de apotheek volgens medisch recept voor een bepaalde patiënt worden bereid, algemeen Formula magistralis geheten 2. geneesmiddelen die in de apotheek overeenkomstig de aanwijzingen van de farmacopee worden bereid en voor verstrekking rechtstreeks aan de klanten van de apotheek zijn bestemd, algemeen Formula officinalis geheten.

<sup>96</sup> Jaarlijks overlijden volgens het Nederlandse bijwerkingencentrum Lareb ongeveer 2000 mensen in ziekenhuizen aan de gevolgen van een bijwerking van medicijnen die ze thuis hebben ingenomen. Daarnaast overlijden nog eens 1500 tot 2000 patiënten aan de gevolgen van bijwerkingen van medicijnen die ze in het ziekenhuis toegediend kregen. Bij elkaar zijn dat 3500 tot 4000 sterfgevallen. Jan 2005 Zembla 5

<sup>97</sup> Er is een raadpleging in de database van het Lareb gedaan op 1 mei 2014. Er waren toen in totaal van alle fytotherapeutica en homeopathica en vergelijkbare preparaten slechts 9 meldingen sinds 1991 (oprichting Lareb). Van die 9 meldingen betroffen er 6 fyto's en 3 homeopathica. Waarbij opgemerkt dat het ook niet zeker was dat de gemelde interactie van het homeopaticum was. Ter vergelijking, in die zelfde tijdsperiode zijn er 3000 meldingen over reguliere farmaca geweest. Een meer definitief rapport is in de maak.

Vandenbroucke<sup>98</sup> dat het zo geprezen dubbelblinde onderzoek niet langer de maatstaf kan zijn voor het bewijs van werking. Immers het was de homeopaten gelukt om met dubbelblind onderzoek de werking van homeopathische geneesmiddelen te bewijzen.

Zolang geld het belangrijkste stuurmiddel is zal onze gezondheidszorg nooit gezond worden. Ook onze gezondheidszorg heeft een homeopathische prikkel nodig. Het moet weer gaan over gezondheid, genezen, de patiënt, preventie, en vooral samenwerking.

Tot slot nog iets over het delen van informatie, dat we met dit boekje dus ook graag doen. Delen van informatie is eigenlijk vermenigvuldigen. En daar kan ook de parallel naar celdeling getrokken worden, dat ook vermenigvuldigen is. En dat raakt aan de kern van het leven: delen!

We hopen dat dit boekwerkje daartoe mag bijdragen zowel voor de homeopathische als regulier werkende collegae.

---

<sup>98</sup> Je kunt niet simpelweg stellen: “er is een RCT, er is een type A evidence, dus moeten we die volgen”. Want dat leidt regelrecht tot acceptatie van homeopathie. Aanvaarden dat een oneindige verdunning werkzaam is leidt tot het verwerpen van een heel bouwwerk van chemisch en fysisch inzicht waarop meer berust dan alleen geneeskunde. Die prijs is te hoog. Aan dat dogma blijven we dus vasthouden, en we stellen ons dan liever kritisch op tegenover de zogenaamde feiten.  
J.P. Vandenbroucke, “Hoe wordt medische kennis gemaakt” Gezondheidsraadlezing., 30 september 1999, blz.16