

HOMEOPATHIE
Het conflict tussen klinische waarneming en een verklarende theorie

Lisette Verdoes

Begeleider: drs. M. D. Dicke



Hogeschool Hippocrates – Afstudeerrichting: klassieke homeopathie

November 2011

INHOUD

Samenvatting	3
Voorwoord	4
Inleiding	5
1 Een beknopte geschiedenis van de homeopathie	7
1.1 Grondlegging	7
1.1.1 Hippocrates	7
1.1.2 Paracelsus	7
1.1.3 Hahnemann	7
1.2 De geschiedenis van de homeopathie in Nederland	8
1.2.1 Wetgeving en organisatie	9
1.2.2 Beroepsorganisatie	9
1.2.3 Wetgeving homeopathische geneesmiddelen in Nederland	11
1.2.4 Registratie van homeopathische geneesmiddelen	11
1.3 Internationaal	12
1.3.1 De Verenigde Staten	12
1.3.2 Het Verenigd Koninkrijk	14
1.4 Verschillende stromingen binnen de homeopathie	16
2 De basisprincipes van de homeopathie	18
2.1 Holisme	18
2.2 Het zelfgenezend vermogen	18
2.3 Het similiaprincipe	19
2.3.1 Geneesmiddelproeven	20
2.4 Potentiëring	20
3 Fundamenteel onderzoek	23
3.1 Jacques Benveniste en ‘het geheugen van water’	23
3.1.1 Digitale biologie	25
3.2 Verder onderzoek naar de eigenschappen van water	28
3.2.1 De structuur van water	28
3.2.2 Thermoluminescentie	29
3.2.3 Dissipatieve structuren	29
3.2.4 Magnetische resonantie	30
3.2.5 Het schudproces	30
3.2.6 De boodschap van water	31
3.3 Verder fundamenteel onderzoek	32
3.3.1 Luc Montagnier	32
3.3.2 Nanotechnologie	33
3.4 Reviews	35
3.5 Onderzoek naar het Similia-principe	36
4 Klinisch onderzoek	39
4.1 Klinische toetsing van de homeopathie	39
4.1.1 Bias	40
4.1.2 Placebo	40

4.2	Randomized controlled trials	41
4.2.1	<i>Is evidence for homoeopathy reproducible?</i>	41
	Discussie	41
4.2.2	Onderzoek naar de werkzaamheid van homeopathie bij kinderen met recidiverende luchtweginfecties	42
4.2.3	Onderzoek naar de werkzaamheid van homeopathie bij diarree bij kinderen	43
	Gecombineerde resultaten van drie RCTs	43
4.2.4	Homeopathie als complementaire behandeling bij kanker	44
4.2.5	Homeopathie bij ziektepreventie	45
4.3	Meta-analyse	46
4.3.1	<i>Clinical trials of homeopathy</i>	46
4.3.2	<i>Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials</i>	46
	Polemiek	47
4.3.3	<i>Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homoeopathy and allopathy</i>	48
	Controverse	49
4.3.4	Het placebo-effect bij homeopathie in vergelijking met het placebo-effect in de reguliere geneeskunde	51
4.4	Kosten-effectiviteitsonderzoek	53
4.4.1	<i>Patients whose GP knows complementary medicine tend to have lower costs and live longer</i>	53
4.4.2	De praktijk	54
5	Methodiek	56
5.1	Inleiding	56
5.2	Vergelijkend onderzoek	58
5.3	Niet-gecontroleerd onderzoek	60
5.3.1	Outcomes research	60
5.3.2	N=1 onderzoek	60
5.3.3	Bayesiaanse statistiek en likelihood ratio	61
5.3.4	BPS model	62
6	Bewijs	64
	Wanneer is er voldoende bewijs?	64
7	Filosofie	70
7.1	Wetenschapsfilosofie	70
7.1.1	Relativiteitstheorie	73
7.2	Objectiviteit	74
	Conclusie	76
	Literatuur	78
	Bijlage	84

SAMENVATTING

Homeopathie: Het conflict tussen klinische waarneming en een verklarende theorie

Deze scriptie is geschreven in het kader van het afstuderen aan de Hogeschool Hippocrates te Bloemendaal, in de richting klassieke homeopathie.

In 2005 is in navolging op publicatie van het artikel: *'Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homeopathy and allopathy'* in het vooraanstaande medisch wetenschappelijke tijdschrift *'The Lancet'*, de homeopathie in Groot-Brittannië onder grote druk komen te staan. Naar aanleiding van de discussie rond dit artikel, is dit onderzoek naar de wetenschappelijkheid van de homeopathie tot stand gekomen. Tegen een historische achtergrond en door middel van uitgebreid literatuuronderzoek van zowel wetenschappelijke als filosofische publicaties, is er gezocht naar een antwoord op de vraag: *Wat is noodzakelijk voor wetenschappelijke acceptatie van de homeopathie?*

Hierbij is ontdekt dat op het gebied van homeopathie al ontzettend veel onderzoek is verricht, zowel fundamenteel onderzoek naar het werkingsmechanisme van homeopathie, als klinisch effectiviteitsonderzoek. Er is geconstateerd dat de homeopathische behandelwijze zich niet bijzonder goed leent voor placebo-gecontroleerde klinische studies omdat er te veel variabelen van invloed zijn op individuele symptomen. Niet-gecontroleerd onderzoek biedt meer mogelijkheid voor homeopathie-onderzoek. Hiervan worden een aantal voorbeelden gegeven.

Het onderzoek naar het werkingsmechanisme van de homeopathie is nog zeker niet voltooid. Wel zijn er met verschillende fundamentele onderzoeken belangrijke bijdragen geleverd aan de ontwikkeling van een verklarende theorie. In deze scriptie worden de belangrijkste en meest recente ontwikkelingen besproken. Er wordt geconcludeerd dat om de homeopathie wetenschappelijk te doen erkennen echter, het werkingsmechanisme moet worden aangetoond. Omdat de huidige stand van de wetenschap hier (nog) niet toe in staat is, is vanuit de politiek specifiek gevraagd om klinisch effectiviteits-bewijs voor de homeopathie. In de praktijk blijkt gedegen bewijs van klinische effectiviteit desondanks niet voldoende om tot acceptatie te leiden. Er lijkt sprake te zijn van een dubbele standaard betreffende het bewijs voor reguliere ten opzichte van complementaire geneeskunde.

Voor het antwoord op de vraag wat er noodzakelijk is voor een objectieve oordeelsvorming, wordt het terrein van de wetenschapsfilosofie betreden. Hier wordt geconcludeerd dat objectiviteit helaas niet altijd kan worden bereikt. Wanneer een onderzoek niet in een autonome en onafhankelijke omgeving geschied, heeft dit mogelijke gevolgen voor de resultaten van het onderzoek. Wat er met de resultaten van een onafhankelijk onderzoek gebeurt echter, is aan ons allemaal. De verantwoordelijkheid voor objectieve wetenschappelijke kennis ligt bij de maatschappij. Ten einde wordt geconcludeerd dat er reeds voldoende wetenschappelijk effectiviteits-bewijs voor de homeopathie is geleverd, maar van daaruit rijst de vraag: Wat doen we ermee?

VOORWOORD

In de beginperiode van mijn studie klassieke homeopathie aan de Hogeschool Hippocrates, bemerkte ik een tegenstrijdigheid tussen mijn persoonlijke enthousiasme voor de homeopathie en de berichten die mij van buitenaf bereikte, via de diverse media. Aan de ene kant was ik volledig overtuigd en gemotiveerd met mijn studie bezig, aan de andere kant begon mijn overtuiging te wankelen door berichten als 'homeopathie is niets meer dan placebo' en 'homeopathie is niet wetenschappelijk bewezen'. Toen naar aanleiding van een wetenschappelijke publicatie de aanval op de homeopathie in Groot Brittannië tot stand kwam en ik het artikel '*Is Homeopathy Bleeding to Death?*' van de Indiase arts Manish Bhatia onder ogen kreeg, sloeg de bezorgdheid toe. Had ik wel de juiste studiekeuze gemaakt? Wat als de media gelijk hebben? Hoe wetenschappelijk is de homeopathie eigenlijk?

Deze vragen hebben de basis gevormd voor de keuze van mijn scriptieonderwerp. Ik acht het van belang om, voor mijn eigen gemoedsrust en hopelijk mede voor die van anderen, uit te zoeken wat de stand van zaken is wat homeopathie en de wetenschap betreft. Met het afronden van mijn onderzoek kan ik zeggen dat ik in elk geval zelf een stuk wijzer ben geworden en ik hoop dat ik met deze scriptie enigszins een bijdrage kan leveren aan het besef van de stand van de wetenschap betreffende de homeopathie.

Graag wil ik de volgende mensen bedanken die mij gesteund hebben bij de totstandkoming van deze scriptie. In de eerste plaats speciale dank aan mijn fantastische begeleider drs. Martin Dicke, apotheker van de Hahnemann apotheek te Heiloo, die mij met zijn grote deskundigheid, betrokkenheid en enthousiasme enorm heeft bijgestaan.

Mijn stagebegeleider, arts en onderzoeker dr. Martien Brands wil ik graag bedanken voor de vele interessante gesprekken die we over dit onderwerp voerden, die zeker hebben bijgedragen aan de inhoud van mijn scriptie. Verder wil ik graag bedanken dr. Fred Wiegant, onderzoeker Vakgroep Moleculaire Celbiologie aan de Universiteit van Utrecht, voor het toezenden van materiaal en zijn hulp bij mijn oriëntatie op het onderwerp. Ook arts en onderzoeker dr. Lex Rutten dank ik voor het toezenden van artikelen.

Voor toestemming tot gebruik van zijn treffende illustraties dank ik de Amerikaanse homeopaat Alan Schmukler en voor het maken van de foto voor de omslag van deze scriptie, gaat mijn dank uit naar Irene den Toom. Tenslotte zou ik graag mijn partner en mijn familie willen bedanken voor hun geduld tijdens het tot stand komen van deze scriptie en niet in de laatste plaats dank ik de Hogeschool Hippocrates voor het faciliteren van de studie.

Lisette Verdoes
Amsterdam, 30 oktober 2011

INLEIDING

Zolang de homeopathie bestaat, heeft zij geleid tot controverse. Ondanks veelvuldig klinisch bewijs van effectiviteit en de ontwikkelingen in het fundamenteel onderzoek, wordt de homeopathie als zodanig niet erkend. Bewijs van effectiviteit van een nieuwe reguliere behandelmethode is doorgaans voldoende voor acceptatie en integratie in het medisch veld, bij de complementaire geneeswijzen is dit niet het geval. In deze scriptie probeer ik een antwoord te vinden op de probleemstelling:

Wat is noodzakelijk voor wetenschappelijke acceptatie van de homeopathie?

Dit doe ik aan de hand van uitgebreid literatuuronderzoek. Ik begin met een historische schets, een overzicht van grondlegging tot geschiedenis, wetgeving en organisatie van de homeopathie in Nederland. Ook vind ik het van belang iets te zeggen over de geschiedenis en stand van de homeopathie internationaal. Ik heb ervoor gekozen om de stand van zaken in de Verenigde Staten en het Verenigd Koninkrijk te beschrijven, omdat ik een mogelijke gelijkensie zie met het lot van de homeopathie in de Verenigde Staten rond 1900 en het mogelijke lot van de hedendaagse homeopathie in het Verenigd Koninkrijk.

Verder zeg ik iets over de verschillende stromingen binnen de homeopathie en in hoofdstuk 2 onderbouw ik de basisprincipes van de homeopathie. Vervolgens geef ik met weergave van de belangrijkste ontwikkelingen in het fundamenteel onderzoek in hoofdstuk 3 antwoord op de vragen: *Hoe wetenschappelijk is homeopathie? Wat ontbreekt er aan een verklarende theorie?*

Hoofdstuk 4 gaat over klinisch onderzoek naar de effectiviteit van homeopathie en hier bespreek ik een aantal belangrijke en actuele RCTs en meta-analyses en de vaak hevige wetenschappelijke en maatschappelijke discussies waar deze toe leiden. Ik sluit dit hoofdstuk af met een zeer ter zake doende recent onderzoek naar kosteneffectiviteit van de homeopathie.

In hoofdstuk 5 vraag ik mij af of RCTs en meta-analyses wel de juiste methodes zijn voor onderzoek naar de effectiviteit van homeopathie. Ik geef hier antwoord op de vraag: *Welke onderzoeksmethodes worden er toegepast en welke zijn het meest geschikt?*

Wanneer ik vaststel dat zowel grondig RCT-bewijs als de ontwikkelingen in het fundamenteel onderzoek de gevestigde orde niet overtuigt, rijst in hoofdstuk 6 de vraag: *Wanneer is er voldoende bewijs?*

Hoofdstuk 6 wijst erop dat wetenschappelijke resultaten soms selectief worden geïnterpreteerd en dat er sprake is van een dubbele standaard waar het bewijs voor reguliere en complementaire geneeskunde aangaat. Het lijkt erop dat de discussie uiteindelijk wordt gevoerd tussen de 'gelovigen' en de 'niet-gelovigen' van de homeopathie. Van hieruit is het interessant om iets te weten te komen over de filosofie van de wetenschap. In hoofdstuk 7 geef ik een introductie van de wetenschapsfilosofie en behandel ik de vragen: *Wat is noodzakelijk voor een objectieve oordeelsvorming? Bij wie ligt de verantwoordelijkheid voor wetenschappelijke kennis?*

Al deze vragen vormden een basis voor mijn onderzoek. Ik besef mij dat ik hiermee een zeer complex, breed besproken en omstreken terrein betreedt, maar wegens de vele actuele ontwikkelingen rondom wetgeving en organisatie van de complementaire / alternatieve geneeswijzen is dit onderwerp mijn inziens beroepstechnisch en maatschappelijk zeer relevant.

Vanwege de omvang van het onderwerp streef ik er niet naar om volledig te zijn. Met mijn onderzoek probeer ik een gedegen achtergrond te schetsen, verbanden te leggen tussen de verschillende knelpunten en hoop hiermee een bijdrage te kunnen leveren aan de actuele discussie rond de wetenschappelijkheid van de homeopathie.

1 EEN BEKNOPTE GESCHIEDENIS VAN DE HOMEOPATHIE

1.1 Grondlegging

1.1.1 Hippocrates

De basisgedachte van de homeopathie werd reeds geformuleerd door de Griekse arts Hippocrates, de grondlegger van de Westerse geneeskunde (460-359 v. Chr.), in de volgende stelling: “De ziekte ontstaat door invloeden die op dezelfde wijze werken als de geneesmiddelen en de ziekte-toestand wordt verdreven door middelen, die daarop gelijkende verschijnselen tevoorschijn roepen.” Hoewel hij niet de term ‘homeopathie’ gebruikte, formuleerde Hippocrates wel het basismodel dat aan de homeopathie ten grondslag ligt: Het ‘similia-principe’.

Ook het ‘contraria-principe’ was hem bekend: Symptomen bestrijdt men, door het tegengestelde toe te passen. Hippocrates maakte hiermee een duidelijk onderscheid tussen symptoombestrijding (latere reguliere geneeskunde, ofwel allopathie) en het genezen van de ziekte-toestand (homeopathie).

Met deze wetten legde Hippocrates ook de basis van de controverse tussen de homeopathie en de allopathie. Deze komt voort uit de sterk verschillende benadering van ziekte en gezondheid. Het zijn twee totaal verschillende denksystemen, de één holistisch, de ander analytisch.

1.1.2 Paracelsus

Bijna tweeduizend jaar later ontdekte de Zwitserse arts Paracelsus (1493-1541) dat een arsenicumvergiftiging niet kon worden genezen door een tegengif, maar door toediening van een kleine dosis arsenicum. Hij kwam hiermee tot de conclusie dat ook ziekteverschijnselen die gelijken op de symptomen van een arsenicumvergiftiging, verdwijnen door het toedienen van arsenicum. Hierop stelde Paracelsus het volgende: ‘*dosis sola fecit venenum*’ ofwel: alleen de dosering maakt iets giftig.

1.1.3 Hahnemann

De grondlegger van de homeopathie als systematische methode is de Duitse arts Samuel Hahnemann (1755-1843). Hahnemann was arts in een tijd dat de geneeskunde werd gekenmerkt door extreme praktijken als aderlatingen, het plaatsten van bloedzuigers en het gebruik van veelal hoge dosissen toxische chemicaliën, waaronder kwik en lood. De remedie was veelal erger dan de kwaal. Hahnemann kende grote onvrede met de medische praktijk van die tijd en hij stoorde zich aan het ontbreken van een logisch theoretisch kader waarin deze praktijken zich voltrokken. Hahnemann gaf zijn geneeskunde praktijk op en begon met het vertalen van medische literatuur. Op deze manier kwam hij in contact met, onder andere, de werken van Hippocrates en raakte gefascineerd door de similia / contraria-principes. Tijdens het vertalen van “*Materia Medica*” van de Engelse professor Cullen, kwam Hahnemann op het idee om kinabast in te nemen en de verschijnselen die hij hierop bij zichzelf waarnam te registeren. Het was in die tijd bekend dat kinine een koortswerende stof was. Na inname merkte Hahnemann dat hij verschijnselen vertoonde die leken op malaria. Hij begon alle gevallen bij elkaar te zoeken waarbij kinabast genezend had

gewerkt en het bleek steeds om symptomen te gaan die hij bij zichzelf had opgewekt door het innemen van het medicijn.

Hierna onderzocht hij of dit met andere geneesmiddelen bevestigd kon worden en dit bleek zo te zijn. Hahnemann ondervond hiermee een geneeswet, namelijk:

Een stof die symptomen teweeg brengt bij een gezond persoon, geneest deze symptomen bij een zieke. Of, zoals hij het formuleerde: *Similia Similibus Curentur* (het gelijksoortige worde door het gelijksoortige genezen).

Vervolgens noemde hij zijn geneesmethode naar deze wet: *Homoios* (soortgelijk, hetzelfde) en *Pathos* (het lijden) = Homeopathie.

In 1810 verscheen de eerste editie van zijn *Organon der geneeskunst*. Hahnemann streefde ernaar een optimaal effect te bereiken met minimale bijwerkingen. Hiertoe begon hij met het systematisch verdunnen van de geneesmiddelen en kwam hij erachter dat, hoe kleiner de dosis (sterker verdund), hoe milder en tevens effectiever de werking ervan.

Vervolgens voegt hij daar een proces aan toe, namelijk het krachtig schudden, ofwel 'potentiëren' van de oplossing. Hij noemde dit proces het 'dynamiseren' van het geneesmiddel en had hiermee het eerste geneesmiddel zonder bijwerkingen uitgevonden. Dit verdunnen en potentiëren van een geneesmiddel was echter direct ook aanleiding tot controverse en oppositie binnen de geneeskunde.

Hahnemann overleed in 1843 in Parijs. In 1855 kreeg zijn methode ondersteuning door publicatie van de zogeheten 'biologische regel' door R. Arndt en H. Schulz, beide hoogleraar aan de Greifswalder Universiteit. Deze regel is als volgt: 'Overall blijkt, dat de levensfuncties door zwakke prikkels worden opgewekt, door middelsterke worden bevorderd en door sterke prikkels worden afgeremd. De allerkrachtigste prikkels heffen de levensfuncties op. Een homeopathische dosis van een geneesmiddel is die verwrijving of verdunning, waarbij de schadelijke werking omslaat in het tegengestelde.'

1.2 De geschiedenis van de homeopathie in Nederland

In 1827 verscheen de eerste Nederlandse vertaling van Hahnemann's *Organon der geneeskunst*, maar het duurde nog dertig jaar voordat de eerste homeopathisch arts zich vestigde. In 1857 begon de Duitse arts F.W.O. Kallenbacht een praktijk in Rotterdam, op aandringen van Nederlandse patiënten. Enkele jaren later volgden collega's in verschillende steden in Nederland.

Het eerste homeopathische ziekenhuis werd in 1914 in Oudenrijn, Utrecht opgericht, bekostigd door een aantal welgestelde families, die later ook betrokken raakte bij de oprichting van de Vereniging tot Bevordering van de Homeopathie in 1886, later de KVHN (Koninklijke Vereniging Homeopathie Nederland).

In 1942 werd het ziekenhuis op last van de Duitsers bezetters ontruimd, waarbij de daar verzamelde homeopathische bibliotheek gelukkig mocht worden meegenomen.

Na de oorlog werd men door de gemeente Utrecht verplicht om ook 'allopathische patiënten' op te nemen en zo werd het op den duur weer een regulier ziekenhuis. Aanvankelijk werden Nederlandse artsen in Hongarije en Duitsland opgeleid. In 1898 werd de VHAN opgericht, de Vereniging van Homeopathische Artsen in Nederland. Deze begon met onderlinge opleiding door middel van eigen wetenschappelijke publicaties.

Dr. A. Kuypers, minister-president in de jaren 1901-1905, heeft getracht een professorale leerstoel voor homeopathie te vestigen, maar deze zou zijn afgewezen door dr. P.L. van der Harst. Vervolgens werd de positie aangeboden aan de Franse homeopaat dr. Sieffert die ook bedankte omdat er niet aan zijn wensen tegemoet kon worden gekomen. Meer is hier toen niet bereikt. Sinds 1961 bestond aan de Vrije Universiteit Amsterdam een privaattoelichting in de homeopathie. Dit is in 2010 door de KVHN stopgezet vanwege financiële redenen.

1.2.1 Wetgeving en organisatie

Door invoering van de wet van Thorbecke in 1865 was het uitoefenen van de geneeskunde slechts toegestaan aan hen, die de voorgeschreven universitaire studie hadden voltooid. Deze wet luidde:

‘Uitoefening der geneeskunst, waaronder de wet het verlenen van genees-, heel- of verloskundige raad of bijstand verstaat, is alleen geoorloofd aan degenen aan wie de bevoegdheid daartoe volgens de wet is toegekend.’

Met deze wet werden alle genezers zonder artsdiploma buitengesloten. Direct klonk er kritiek rond deze wetgeving. Majoor Revius schreef in 1864 het volgende:

“Het monopolie der geneeskunst is klaarblijkelijk ingesteld met het doel om de ingezetenen tegen kwakzalverij te beschermen. De wet geeft de burger vrijheid zijn godsdienst te kiezen, de opvoeding van zijn kinderen te regelen, zich aan gevaren bloot te stellen in kruut-, stoom- en andere fabrieken, doch hij mag zijn ziek lichaam niet toevertrouwen aan de geneesheer van zijn keuze, hij mag geen vertrouwen stellen in enige geneeswijze die niet door de monopolisten is goedgekeurd, zonder medeplichtig te worden aan een overtreding van de wet. Die toestand druist in tegen alle reden, recht en billijkheid.” (Uit: *Geneeswijzen in Nederland*. P. van Dijk, 1976)

Rond het begin van deze eeuw werd door een drietal politica bij de regering een verzoek ingediend tot opheffing van het artsenmonopolie. De toelichting op hun verzoek luidde:

“De menschheid vrij te laten behandeling te zoeken daar waar zij zulks wenscht en leniging of genezing van kwalen meent te zullen vinden.”

De gezondheidsraad adviseerde in 1916: ‘Een wijziging van de betrokken wettelijke bepalingen tot stand te brengen die meerdere vrijheid in de uitoefening van geneeskunst kan bieden.’

De regering stelde hierop twee commissies in, die zouden moeten zorgen voor een advies richting een vernieuwde wetgeving. Helaas kwamen deze commissies met twee volledig tegengestelde adviezen, waarop de regering uiteindelijk geen veranderingen heeft kunnen doorvoeren. Pas in de jaren vijftig laaide de discussie weer op, met name naar aanleiding van processen die werden gevoerd tegen onbevoegde uitoefenaars van de geneeskunst. Wederom werd gekeken naar mogelijkheden voor wetverruiming. Pas in 1965 kwam de commissie Peters met een wetsvoorstel, waarin stond dat het ook voor onbevoegden niet verboden is patiënten te behandelen, mits zij niet een aantal ‘voorbehouden terreinen betreden’. Deze voorbehouden terreinen zijn:

1. Het verrichten van een heelkundige behandeling;
2. Het verrichten van een verloskundige behandeling;
3. Het verrichten van de tandheelkunde;
4. Het geven van een injectie of het verrichten van een punctie;
5. Het aanwenden van enig gevoelloosmakend middel.

1.2.2 Beroepsorganisatie

Rond het einde van de jaren zestig richtte de Nederlandse Werkgroep van Praktizijns in de natuurlijke geneeskunst (NWP) de eerste opleidingen tot natuurgeneeskundig therapeut op en bewerkstelligde dat beroepsbeoefenaars in de natuurlijke geneeswijzen niet meer gerechtelijk werden vervolgd. Dit gedoogbeleid ontstond dankzij het door de NWP zorgvuldig bijhouden van dossiers en resultaten. Het gedoogbeleid had echter ook tot gevolg dat door gebrek aan een wettelijke bescherming van het beroep, iedereen zich homeopaat mocht noemen. Als reactie hierop zijn de beroepsverenigingen overgegaan tot zelfregulatie. Ze ontwikkelde onder andere een beroepsprofiel, een beroepscode, een tuchtreglement en toelatingscriteria voor registratie bij de beroepsverenigingen en zij hielden zich bezig met de ontwikkeling van het beroep.

In 1993 is door klassiek-werkende homeopaten, aangesloten bij verschillende beroepsverenigingen zoals de NWP en de VNT (Vereniging van Natuurgeneeskundig Therapeuten) het initiatief genomen te komen tot een eigen beroepsvereniging. Dit resulteerde tot de oprichting van de Nederlandse Vereniging van Klassiek Homeopaten (NVKH). Ondertussen zijn hier meer dan 600 klassiek homeopaten geregistreerd. De bij de NVKH aangesloten homeopaten hebben een vijf tot zesjarige beroepsopleiding klassieke homeopathie gevolgd en beschikken over gedegen medische kennis.

De NVKH is lid van de European Council of Classical Homeopathy (ECCH) en ondersteunt daarmee de verdere ontwikkeling van het beroep in Europa.

In 1997 is de wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (wet BIG) in werking getreden. Met de invoering van de Wet BIG is het verbod op onbevoegde uitoefening van de geneeskunde zoals dat in de Wet op de Uitoefening van de Geneeskunst van Thorbecke (1865) was vastgelegd, komen te vervallen.

Hiermee is wettelijke ruimte ontstaan voor het beoefenen van het beroep homeopathisch therapeut. Een ieder is nu vrij om geneeskundige handelingen te verrichten, met uitzondering van de eerder genoemde voorbehouden terreinen.

De Nederlandse overheid gaf vanaf 1996 een drietal organisaties opdracht het kwaliteitsbeleid van alternatieve beroepsbeoefenaars in kaart te brengen. Het NIVEL (Nederlands instituut voor onderzoek in de gezondheidszorg) deed onderzoek naar het kwaliteitsbeleid bij de verschillende beroepsverenigingen. Daartoe werd in overleg met de organisaties een acceptabel kwaliteitsniveau vastgesteld.

Het CBO (centraal begeleidingsorgaan voor de intercollegiale toetsing) voerde een driejarig ondersteuningsprogramma uit voor het alternatieve veld. Zij assisteerde beroepsorganisaties bij het opstellen van beroepsprofielen, klachtenregelingen en dergelijke. Vervolgens deed de Consumentenbond een onderzoek naar de kwaliteit van beroepsorganisaties voor alternatieve geneeswijzen aan de hand van telefonische inventarisatie van ervaringen en klachten. Elke organisatie kreeg hierop een rapportcijfer dat in 1998 voor het eerst werd gepubliceerd in de Consumentengids. Het is de bedoeling dat dit jaarlijks wordt herhaald en dat zorgverzekeraars hierop hun vergoedingen afstemmen.

Op dit moment vergoeden vrijwel alle aanvullende verzekeringen (een deel van) de kosten van alternatieve geneeswijzen, mits aangesloten bij een door de verzekeraar

geaccepteerde beroepsvereniging. Deze ontwikkeling heeft waarschijnlijk tot gevolg dat het percentage niet-georganiseerde beroepsbeoefenaars geleidelijk afneemt.

Actuele ontwikkelingen betreffen een discussie aangaande de BTW vrijstelling voor BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaars (artsen, verpleegkundigen, etc.). De NVKH probeert aan te tonen dat er geen wezenlijk verschil is tussen de homeopaat met, of zonder BIG- opleiding. De belastingrechter heeft deze redenering vooralsnog naast zich neergelegd. De staatssecretaris van financiën heeft een nieuwe regeling vastgesteld voor de toepassing van de BTW vrijstelling voor medische diensten. Invoering hiervan stuitte echter op bezwaren en problemen en wordt keer op keer uitgesteld.

Vanaf 1 januari 2011 is de BTW-vrijstelling alleen nog van toepassing op prestaties op het gebied van de gezondheidskundige verzorging van de mens, die worden verricht door beroepsbeoefenaars opgenomen in de wet BIG en die prestaties verrichten welke binnen hun deskundigheidsgebied vallen.

Ook complementair werkende behandelaars, zoals homeopaten, die geen BIG-opleiding hebben, kunnen in aanmerking komen voor de BTW-vrijstelling. Hiervoor zullen zij moeten zijn geregistreerd in een nieuw ingesteld register van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Dit is het CAM-register (Complementary Alternative Medicine). Om in dit register te worden opgenomen zullen kwaliteitseisen worden gesteld betreffende de opleiding en beroepsuitoefening. Hierbij moet worden gedacht aan een diploma van een door de overheid erkende HBO-opleiding.

Het is dus zaak dat de door de NVKH erkende opleidingen werk maken van het verkrijgen van een HBO accreditatie. Het is niet voldoende om te stellen dat de opleiding op HBO-niveau is. Dit zal moeten worden getoetst door een onafhankelijk accreditatieorgaan. Een aantal opleidingen bevindt zich reeds in een vergevorderd traject op weg naar deze HBO-accreditatie.

Verder zal de NVKH in overleg moeten treden met het ministerie van financiën over een noodzakelijke overgangsregeling. Daarbij zullen afspraken moeten worden gemaakt over de voorwaarden voor opname in het CAM-register voor de homeopaten die al vele jaren in de praktijk werkzaam zijn.

1.2.3 Wetgeving homeopathische geneesmiddelen in Nederland

In 1984 werd de branchevereniging NEHOMA¹ opgericht. Deze organisatie droeg zorg voor de gelijkschakeling van de kwaliteit van geneesmiddelen. Bovendien waren zij actief rondom het realiseren van een goede wet- en regelgeving aangaande homeopathische geneesmiddelen.

In 1992 ontstond de Europese wetgeving voor de registratie van homeopathische geneesmiddelen. In 1993 werd het homeopathisch geneesmiddel niet meer standaard vergoed door zorgverzekeraars. Vergoeding was alleen nog mogelijk via een aanvullende verzekering. Verzekeraars beoordelen op dit moment zelf welk homeopathisch geneesmiddel wel- en welk middel niet voor vergoeding in aanmerking komt. Over het algemeen vergoeden de meeste verzekeraars alleen nog

¹ NEHOMA staat voor 'Nederlandse Associatie van Fabrikanten en Importeurs van Homeopathische, Antroposofische en Fytotherapeutische geneesmiddelen'.

geregistreerde homeopathische geneesmiddelen. Magistraal bereide homeopathische geneesmiddelen komen zelden voor vergoeding in aanmerking.

1.2.4 Registratie van homeopathische geneesmiddelen

In 1993 is door het ministerie van VWS een besluit voor registratie van homeopathische geneesmiddelen geïmplementeerd. De overheid heeft in afstemming met NEHOMA gekozen voor deze registratieregeling, die kan worden opgedeeld in twee categorieën; de enkelvoudige homeopathische geneesmiddelen en de samengestelde, ofwel complexgeneesmiddelen. Deze producten worden op kwaliteit en op veiligheid beoordeeld en er moet worden aangetoond dat ze gemaakt zijn volgens de bereidingsregels die staan vermeld in de Europese farmacopee dan wel de Duitse of de Franse farmacopee (*Homöopathisches Arzneibuch* resp. *Farmacopée Française*). De werkzaamheid hoeft bij de groep homeopathische preparaten die verder dan 1:10.000 verdund zijn (D4) niet te worden aangetoond. Op het etiket van deze geneesmiddelen moet wel verplicht worden vermeld dat "*de werkzaamheid door het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen niet met wetenschappelijke criteria is beoordeeld*".

Alle lidstaten van de Europese Unie zijn verplicht geneesmiddelen te registreren volgens Richtlijn 2001/82/EC (voor gebruik bij dieren) en Richtlijn 2001/83/EC (voor gebruik bij mensen).

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.

De registratieplicht zorgde ervoor dat het assortiment enkelvoudige homeopathische geneesmiddelen in Nederland is gereduceerd tot 20% sinds 2002. Dit heeft te maken met de kosten die registratie met zich meebrengt, die bij relatief weinig voorgeschreven middelen niet tegen de omzet opweegt voor bedrijven als bijvoorbeeld VSM Geneesmiddelen. Ongeregistreerde homeopathische geneesmiddelen mogen nog wel door een apotheek op voorschrift van een arts afgeleverd worden, als de apotheek het middel zelf bereidt.

Het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen draagt zorg voor uitvoering van registratie en op de website van het CBG zijn lijsten te vinden van geregistreerde producten en van producten die nog in behandeling zijn.²

Omdat homeopathica sinds 2002 onder de geneesmiddelwet vallen, moeten ze aan alle eisen die aan geneesmiddelen worden gesteld voldoen. Dit houdt tevens in dat de middelen niet meer vanuit de praktijk meegegeven mogen worden, tenzij het om een acute of noodsituatie gaat. De homeopathica mogen zich bovendien alleen in de praktijk ruimte bevinden als ze nog binnen de houdbaarheidsdatum vallen en qua omvang passen in een geneesmiddelenkoffer.

² www.cbg-meb.nl/nl/hpathica/index.htm

1.3 Internationaal

In 1990 is het ECCH (The European Central Council of Homeopaths) opgericht met als doel het voeren van representatieve activiteiten rondom de homeopathie binnen Europa. De ECCH is actief lid van de European Public Health Alliance (EPHA) in Brussel. Hun belangrijkste taak is: *“To encourage the highest standards of professional practice of Classical Homeopathy in homeopaths in order that they are best able to restore and improve the health of patients.”* (<http://www.homeopathy-ecch.org>)

Op dit moment bestaat de raad uit 24 afgevaardigden uit verschillende Europese landen. Het secretariaat bevindt zich in Groot Brittannië. De raad zorgt onder andere voor publicatie van beleidsdocumenten aangaande scholing, homeopathische provings en volksgezondheid. Verder heeft de ECCH een belangrijke adviesfunctie rondom zaken aangaande de homeopathie voor nationale en internationale overheidsinstellingen.

De homeopathie verspreidde zich gedurende de 19^e eeuw internationaal. Hieronder volgt een beknopte historische schets van de homeopathie in de Verenigde Staten en in het Verenigd Koninkrijk.

1.3.1 De Verenigde Staten

De Duitse arts Constantine Hering (1800-1880) vestigde zich in 1833 in Philadelphia, USA. Hij werd de ‘vader van de homeopathie in Amerika’ genoemd en medeoprichter van het Homoeopathic Medical College en een aantal ziekenhuizen en klinieken. Homeopathische ziekenhuizen in Amerika boekte destijds goede resultaten bij het behandelen van epidemieën als gele koorts en cholera. Het sterftecijfer daarvan in homeopathische ziekenhuizen lag vele malen lager dan in de reguliere ziekenhuizen. Naast Constantine Hering, was de Amerikaanse arts James Tyler Kent (1849-1916) een belangrijk persoon in de ontwikkeling van de homeopathie. Hij verspreidde zijn kennis via boeken en zijn lezingen werden bezocht door mensen vanuit de hele wereld.

Rond het einde van de 19e eeuw was Amerika het middelpunt geworden van de homeopathie wereldwijd. In 1898 bestonden er honderdveertig homeopathische ziekenhuizen en twintig homeopathische hogescholen. Circa 25% van alle artsen in de VS beoefenden homeopathie.

In het begin van de 20e eeuw kwam de homeopathie in de VS ten val onder invloed van de AMA (American Medical Association). Leden van de AMA stonden vijandig tegenover de homeopathie en slaagde er na meerdere pogingen in om maatregelen in te voeren die de homeopathie tegenwerkte. Hierna is het niet meer gelukt om haar negentiende-eeuwse positie te herstellen.

Tegen de jaren zeventig vond er een voorzichtige wederopbloei plaats en vandaag de dag heeft de homeopathie een bescheiden plaats in het Amerikaanse complementaire veld. De beroemde Griekse homeopaat George Vithoukas heeft een grote rol gespeeld in het geven van een nieuwe impuls aan de homeopathie in de VS. In 1978 organiseerde Vithoukas een congres voor homeopaten die deelnamen aan de California Academy of Sciences. Hierna werd de International Foundation of

Homoeopathy (IFH) opgericht, voornamelijk om de normen van de homeopathische praktijk te verhogen en om de homeopathie in de VS te stimuleren. In 1993 werd in Californië het Institute of Classical Homeopathy opgericht en dit instituut speelt een belangrijke rol in de registratie, integratie, en organisatie van de homeopathie. Vanaf 1997 zijn artsen in staat om cursussen homeopathie te volgen en homeopathie in hun praktijk op te nemen. Er worden twee postdoctorale cursussen geboden aan de Universiteiten van New York en Virginia. Aan de Universiteit van Californië en aan de San Francisco School of Medicine wordt een inleidende cursus in de homeopathie geboden.

Homeopathische geneesmiddelen worden in de VS erkend en gereguleerd door de Food and Drug Administration (FDA) en worden door farmaceutische bedrijven onder strenge richtlijnen vervaardigd. De FDA staat de verkoop van homeopathische producten toe zolang er geen specifieke gezondheidsclaims worden gemaakt. In 1995 werd de detailhandelsverkoop van homeopathische geneesmiddelen geschat op tweehonderd miljoen dollar, met een jaarlijkse groei van 20%, volgens de American Homeopathic Pharmaceutical Association. De begroting van 2002 liet een verkoop zien van circa vierhonderd miljoen dollar.

Op dit moment bestaan er zeventien organisaties en verenigingen voor homeopathie verspreid over de VS, gericht op onderwijsprogramma's, accreditatie en het verrichten van onderzoek. Het lijkt erop dat de homeopathie langzaam weer aan de oppervlakte komt met betrekking tot onderwijs en institutionalisering. Homeopathie is in de VS weer onderwerp van discussie geworden en heeft het afgelopen paar jaar zowel veel positieve als negatieve publiciteit gekregen.

De Amerikaanse overheid echter, staat aan de kant van de reguliere, gevestigde medische orde en er wordt weinig ondersteuning geboden om de ontwikkeling van de homeopathie te stimuleren. Wel is ten tijde van president Clinton geld beschikbaar gesteld voor CAM-onderzoek.

1.3.2 Het Verenigd Koninkrijk

De homeopathie werd in Engeland geïntroduceerd door Dr. F.H.F. Quin (1799-1878) in de jaren dertig van de 19e eeuw. Quin introduceerde de homeopathie aan artsen van wie hun klantenkring overwegend uit de bovenste klassen afkomstig was. Hij zorgde hiermee voor zowel financiële als institutionele steun voor de homeopathie.

In 1835 werd de eerste homeopathische kliniek in Engeland opgericht en negen jaar later de British Homeopathic Society. De Faculty of Homeopathy, die in 1843 is gesticht, is een van de oudste homeopathische organisaties in Europa.

In 1850 werd het London Homoeopathic Hospital opgericht. In 1854 publiceerde de General Board of Health statistieken over de homeopathische behandeling van cholera in vergelijking met de behandeling van de reguliere geneeskunde. De resultaten: 16.9% sterfgevallen na een homeopathische behandeling en 59.2% sterfgevallen na een reguliere behandeling.

Dankzij deze positieve resultaten was Quin in staat een amendement op de Medische Wet uit 1858 te bemachtigen. Als gevolg hiervan werd de homeopathie getolereerd en daarom nooit bekritiseerd door het parlement als een onacceptabele of afwijkende vorm van geneeskundige beoefening.

Tussen 1870 en 1900 vond een verschuiving in denken plaats onder invloed van hedendaagse wetenschappelijke inzichten. Dit zorgde ervoor dat vele homeopaten de stap maakte richting conventionele geneeskunde en zorgde mede voor een verval van de homeopathie. Een en ander had ook te maken met het feit dat het merendeel van de Britse bevolking de homeopathie associeerde met de aristocratie en daarom beschouwd werd als een 'rijkeluistherapie'.

De Amerikaanse homeopaat James Tyler Kent was samen met de beroemde Britse homeopate Margaret Tyler (1857-1943) voor een groot deel verantwoordelijk voor de heropkomst van de klassieke homeopathische principes in het Verenigd Koninkrijk.

Tussen 1930 en 1990 deden er opmerkelijk veel homeopathisch werkende artsen afstand van de homeopathie en werd zij op toenemende schaal uitgeoefend door 'leken'. Deze trend breidde zich uit gedurende de jaren zeventig en tachtig. Ondertussen is deze 'lekenbeweging' een gelegitimeerde beroepsgroep met haar eigen registratie en opleidingsprocedures en staat thans op de rand van volledige wettige erkenning. De beweging richtte in 1953 de Homeopathy Expert Advisory League (HEAL) op en in 1978 de Society of Homeopaths.

De hoofdorganisatie van de homeopathisch artsen is de Faculty of Homeopathy, opgericht in 1939. In 1950 werd de Faculty of Homeopathy Act ingevoerd. Deze Act stelt de Faculty of Homeopathy in staat om te onderrichten en examineren. Dit is het enige officieel door de staat erkende onderwijsinstituut voor homeopathie in Europa. Sinds het jaar 2000 bieden twee Universiteiten homeopathisch onderwijs: de Universiteit van Westminster en de Universiteit van Exeter. Hier worden op dit moment vier geaccrediteerde Bacheloropleidingen en een Master-opleiding in de homeopathie aangeboden.

Het Verenigd Koninkrijk is het enige land in de Europese Unie met ziekenhuizen die uitsluitend homeopathische behandelingen aanbieden. Er zijn homeopathische National Health Service ziekenhuizen in London, Liverpool, Bristol, Glasgow en Tunbridge Wells. Het Royal London Homoeopathic Hospital maakt onderdeel uit van de National Health Service (NHS) en is sinds 2002 een deel van de University College London Hospitals.

Momenteel gaat echter slechts 0,1% van het totale overheidsbudget voor ziekenhuizen naar homeopathische ziekenhuizen en drie van de vier ziekenhuizen wachten een onzekere toekomst.

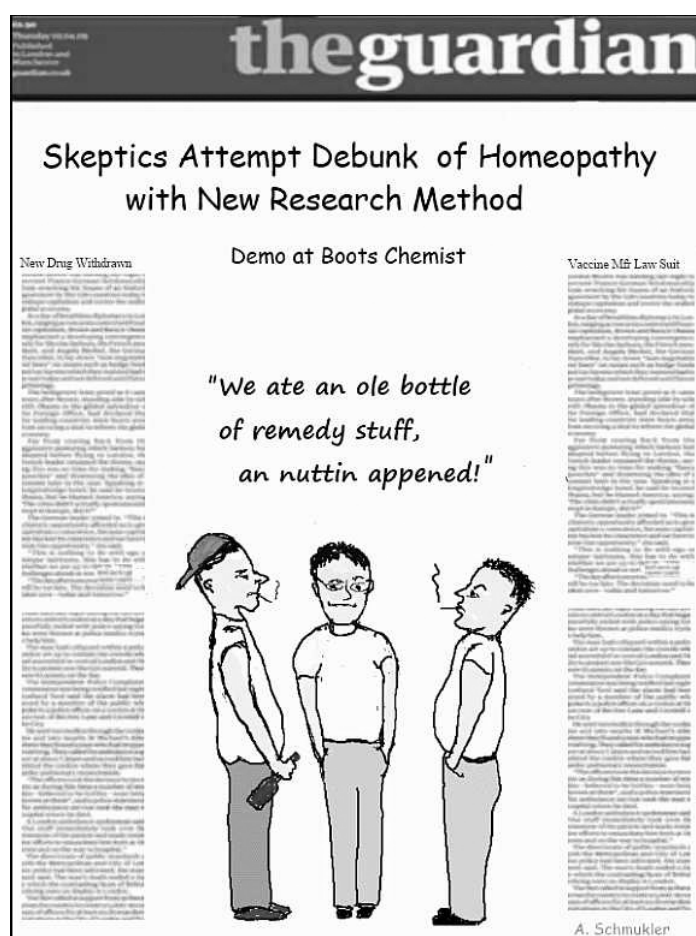
Ondanks het feit dat de moderne reguliere geneeskunde over het algemeen tegenstander is van de homeopathie, heeft dit in het Verenigd Koninkrijk niet per se voor belemmeringen gezorgd. De regering heeft de homeopathie nooit bedreigd of onderdrukt. De homeopathische geneeswijze is erkend en geaccepteerd en is zelfs opgenomen in de National Health Service, Universiteiten en ziekenhuizen.

Echter, de Britse pers, de wetenschappelijke gevestigde orde en de sceptici hebben de homeopathie in de laatste jaren flink onder druk weten te zetten door middel van negatieve publiciteit en acties tegen de homeopathie. Sinds 2005 is er een toename in aanvallen tegen de homeopathie ondervonden, geïnitieerd door het beruchte artikel '*Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homoeopathy and allopathy*' door Shang e.a. in The Lancet en hierna overgenomen door nationale kranten zoals The Guardian en The Sun.

Hierop zijn acties tegen de homeopathie ontstaan, zoals de '10:23 actie' waarop actievoerders in verschillende steden en in verschillende landen om 10:23 op een ochtend in februari 2011 samen een 'overdosis' homeopathische middelen in hebben genomen. Hiermee wilde zij bewijzen dat er 'niets' inzit, ofwel: *Homeopathy, there is nothing in it.*

Ook in Nederland deed men mee aan deze actie, georganiseerd door de Vereniging tegen de Kwakzalverij en Stichting Skepsis. Hier bleek de opkomst erg laag en was er nauwelijks interesse van de media.

In Engeland was er iets meer aandacht voor, maar kwam men over het algemeen tot de conclusie dat het vooral ging om een publiciteitsstunt dat niets toevoegt aan het debat over de werking van de homeopathie, aldus de BBC.



Ook na recente tegenstand in het rapport 'Evidence Check 2: Homeopathy' van het Science and Technology Committee, blijft de NHS in het Verenigd Koninkrijk homeopathie ondersteunen en vergoeden. De Engelse overheid analyseerde het rapport dat in 2010 tot de conclusie zou moeten leiden dat homeopathie uit het NHS moest verdwijnen. Er werd echter besloten dat het aanbieden en vergoeden van homeopathie via de NHS gerechtvaardigd is.

“Lokale NHS en klinici zijn beter dan de Whitehall (het parlement) in staat om te beslissen welke behandeling geschikt is voor hun patiënten - met inbegrip van aanvullende of alternatieve behandelingen zoals homeopathie - en deze dienovereenkomstig aan te bieden.”³

³ Government Response to the Science and Technology Committee report 'Evidence Check 2: Homeopathy' July 2010.

De NHS eindigt zijn reactie op het rapport met: “*Wij zijn van mening dat het verstrekken van adequate informatie aan de commissarissen, medici en het publiek en het zorgen voor een sterke ethische code voor klinici de meest effectieve manieren zijn om kwalitatieve resultaten, tevredenheid van de patiënt en het juiste gebruik van NHS-financiering te waarborgen.*”

1.4 Verschillende stromingen binnen de homeopathie

Samuel Hahnemann was degene die het woord ‘allopathie’ bedacht, als tegenhanger voor het begrip homeopathie. Hahnemann was van mening dat men kon genezen door middel van gelijkende stoffen ofwel homeopathie, of door tegengestelde stoffen: allopathie. Het woord allopathie wordt nog steeds gebruikt als aanduiding voor wat nu in feite de reguliere geneeskunde is.

Naast homeo, - en allopathie, kent men het begrip ‘isopathie’. Waar homeopathie het genezen is door middel van ‘gelijkende’ stoffen (bijvoorbeeld kinabast bij malaria), is isopathie het genezen door ‘gelijke’ stoffen (bijvoorbeeld het toedienen van een zeer kleine dosis arsenicum bij een arsenicumvergiftiging).

Tegenwoordig wordt isopathie ook wel door homeopaten toegepast bij de behandeling van bijvoorbeeld allergieën en ter voorkoming en/of bestrijding van bijwerkingen bij het gebruik van allopathische medicijnen en de eventuele bijwerkingen van (de hulpstoffen van) vaccinatie. De Nederlandse homeopathisch arts Tinus Smits (1946-2010) heeft een grote rol gespeeld in het toenemen van deze vorm van behandeling gedurende de laatste jaren. Hij ontwikkelde een behandelmethode voor het ‘post-vaccinaal syndroom’ en later tevens de CEASE therapie, ofwel Complete Elimination of Autistic Spectrum Expression, door middel van isopathische behandeling.

Binnen de homeopathie zijn een aantal stromingen te onderscheiden: de klinische, complex en klassieke homeopathie. Klinische homeopathie heeft verwantschap met de reguliere geneeskunde, daar zij zich voornamelijk richt op behandeling van de (locale) klacht. Er wordt gebruik gemaakt van bepaalde homeopathische middelen waarvan bekend is dat zij werkzaam zijn bij een specifiek orgaanstelsel. Niet de gehele persoon, maar de ziekte staat centraal bij het klinisch toepassen van homeopathische geneesmiddelen.

Ook de complexhomeopathie werkt op deze manier en is in wezen nog minder specifiek daar er gebruik wordt gemaakt van een complex van verschillende homeopathische geneesmiddelen bij elkaar, die allemaal verwantschap hebben met een specifiek orgaanstelsel of ziekte. De middelen zijn zo samengesteld, dat er voor vrijwel alle symptomen van een zelfde soort klacht middelen zijn toegevoegd die betrekking hebben op dit symptoom. Hierdoor heeft het een brede werking en worden complexmiddelen veelal geadviseerd en gebruikt bij zelfmedicatie.

Met klassieke homeopathie wordt bedoeld de homeopathie ‘volgens Hahnemann’. De homeopathie gaat uit van het similia principe en heeft een holistische benadering, ofwel het voorschrijven op de totaliteit van de symptomen. Het streven is de gehele persoon gezond te maken en zich niet te beperken tot het wegnemen van zijn ziektesymptomen. Daarbij wordt verband gelegd tussen de geestelijke, emotionele en lichamelijke toestand van een persoon.

De klassieke homeopathie onderscheidt zich van de klinische en complexhomeopathie door het geven van een enkel specifiek homeopathisch middel (het *similimum*) en het

lieft in eenmalige dosis. De patiënt krijgt na uitgebreide evaluatie een individueel geneesmiddel voorgeschreven dat het meest gelijksoortig is aan zijn klacht en unieke persoonlijkheid.

Klinische en complexhomeopathie maakt veelal gebruik van de lagere potenties (verduunningen). De klassieke homeopathie maakt veelal gebruik van hoge potenties en stemt hiermee de sterkte van het middel af op de aard en het niveau van de verstoring (ziekte).

Binnen de klassieke homeopathie zijn weer verschillende stromingen te onderscheiden en zij is continue aan vele invloeden onderhevig. De invloeden zijn voornamelijk afkomstig van de verschillende bekende en populaire homeopaten gedurende de afgelopen decennia. Zo zijn er door de jaren heen invloeden te vinden van de eerder genoemde homeopaten Hering en Kent. Hierna zijn er vele belangrijke personen gevolgd zoals onder andere Clarke, Ortega, Masi, Dorsci en Vithoulkas. Vandaag de dag is wereldwijd de Indiase homeopaat Rajan Sankaran van grote invloed en in Nederland zijn dat voornamelijk Jan Scholten en meer recent Tinus Smits en Ewald Stöteler.

Sankaran ontwikkelde zijn 'sensation methode' een methode die nadruk legt op de mentale symptomen en het gedrag van een patiënt. Jan Scholten richtte zich op het ontwikkelen en beschrijven van thema's en stoffen uit het periodiek systeem. Tinus Smits ontwikkelde de eerder genoemde post-vaccinatie, ofwel 'ontstoringsbehandelingen' en Ewald Stöteler houdt zich bezig met 'ziekteclassificatie' en tracht hiermee weer terug te gaan naar de basis van Hahnemann.

Voorts worden door vele homeopaten verschillende stijlen en invloeden in de praktijk geïntegreerd, wat onderling wel eens tot discussie en controverse leidt. Dit komt het imago van de klassieke homeopathie niet ten goede en de wens is er om een uniforme boodschap uit te dragen. Deze wens en misschien wel de noodzaak hiertoe heeft er toe geleid dat de verschillende stromingen samen komen in symposia als 'Crossing bridges' en de Stromingendag van de beroepsvereniging NVKH in een poging tot het verkrijgen van een beter begrip voor elkaar en het stimuleren van een open houding. Hier werd over het algemeen geconcludeerd dat het belangrijk is de klassieke fundamenteën te behouden, maar dat het tevens onvermijdelijk is en zelfs wenselijk, dat hierop wordt verder gebouwd. Net als alles wat onder voortdurende invloeden onderhevig is, zo ook de homeopathie. Of zoals de Belgische homeopate Anne Vervarcke het tijdens de NVKH Stromingendag in 2009 zo mooi verwoordde:

“Ondanks het feit dat de rivier nooit tweemaal dezelfde is, de rivier blijft de rivier. We herkennen en benoemen haar als dusdanig of nu de blauwe lucht erin weerkaats wordt of een vlammeend oranje ondergaande zon, of ze na een regenbui aangezwollen stroomt, bevroren ligt in een ijzige winter of dampt op een vroege ochtend in de herfst. Het heeft geen zin te discussiëren welke van de verschijningen van de rivier de enige juiste is... maar misschien is het een goed idee om samen aan haar oever te gaan zitten en van haar schoonheid te genieten?”