

# Robert Willi

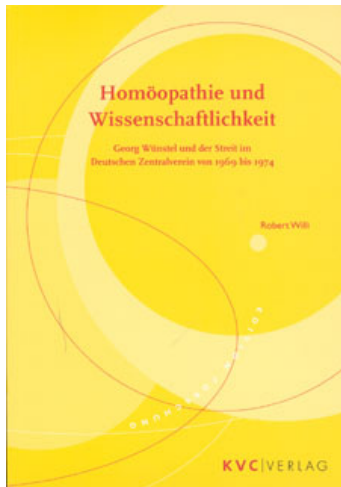
## Homöopathie und Wissenschaftlichkeit

### Reading excerpt

[Homöopathie und Wissenschaftlichkeit](#)

of [Robert Willi](#)

Publisher: KVC Verlag (Natur und Medizin)



<http://www.narayana-verlag.com/b2174>

In the [Narayana webshop](#) you can find all english books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life.

Copying excerpts is not permitted.

Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern, Germany

Tel. +49 7626 9749 700

Email [info@narayana-verlag.com](mailto:info@narayana-verlag.com)

<http://www.narayana-verlag.com>



## IV. Die Verhandlungen des DZVhÄ zur Neuordnung des Arzneimittelrechts

### 1. Das geplante „neue“ Arzneimittelgesetz

Im Januar 1974 wurde der Geschäftsführung des DZVhÄ der erste Referentenentwurf eines geplanten Gesetzes zur Neuordnung des Arzneimittelrechts vom 12. Dezember 1973 zugesandt. Unter anderem durch die Erfahrungen der Contergan-Affäre wollte der Gesetzgeber einen wissenschaftlichen Nachweis der Unschädlichkeit bei der Zulassung von Arzneimitteln fordern.<sup>314</sup> Auch der Nachweis der klinischen Wirksamkeit sollte für die Zulassung eines Arzneimittels vorgeschrieben werden. Durch einen gesetzlich verordneten Unschädlichkeits- und Wirksamkeitsnachweis wollte man „die Spreu vom Weizen trennen und langfristig eine Transparenz des Arzneimittelangebots“ erreichen.<sup>315</sup>

Es ist Zweck dieses Gesetzes, im Interesse einer ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung von Mensch und Tier für die erforderliche Sicherheit im Verkehr mit Arzneimitteln zu sorgen, insbesondere die notwendige Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit der Arzneimittel zu gewährleisten.<sup>316</sup>

Aus diesem Grund forderte der Gesetzgeber bei der Zulassung von Arzneimitteln eine analytische, pharmakologisch-toxikologische und klinische Prüfung nach dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse.<sup>317</sup> Anstelle der pharmakologisch-toxikologischen Prüfung und der klinischen Prüfung sollte unter bestimmten Voraussetzungen auch „anderes wissenschaftliches Erkenntnismaterial“ vorgelegt werden können.<sup>318</sup> Nach § 22 Abs. 2 des ersten

---

<sup>314</sup> „Das Contergan-Geschehen hat gezeigt, daß es zur Vermeidung von Gesundheitsschäden entscheidend darauf ankommt, daß das Arzneimittel, bevor es in den Verkehr gebracht wird, ausreichend nach dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse geprüft wird, um sein Gefahrenrisiko zu mindern und abwägen zu können. Es erscheint daher notwendig, daß dieser jeweilige Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis allen Beteiligten in besonderen Prüfrichtlinien zur Kenntnis gebracht wird.“ Es erscheint geboten, „diese Voraussetzungen bis zu einem gewissen Grad zu objektivieren. In einem absoluten Sinne wird dies niemals möglich sein.“ Referentenentwurf 12. Dezember 1973, 22, Kommentar zu § 22.

<sup>315</sup> Guterath 1974.

<sup>316</sup> Referentenentwurf 12. Dezember 1973, 2, § 1 Abs. 1.

<sup>317</sup> Vgl. Referentenentwurf 12. Dezember 1973, 6, § 22 Abs. 2.

<sup>318</sup> Wegen der hohen Bedeutung für die anschließend beschriebene Auseinander-

Referentenentwurf galt als wissenschaftliches Erkenntnismaterial auch „das nach statistischen Prinzipien aufbereitete Erfahrungsmaterial.“ Zudem wurde den homöopathischen und phytotherapeutischen Heilmitteln eine Übergangsfrist von zwölf Jahren eingeräumt,<sup>319</sup> da man hier durch die neuen Zulassungsbedingungen besondere Probleme sah.<sup>320</sup> Innerhalb dieser Zeit sollten neue, für diese Arzneimittel adäquate Prüfungsmethoden für den wissenschaftlichen Nachweis von Wirksamkeit und Unschädlichkeit gefunden werden.<sup>321</sup>

---

setzung hier § 20 Abs. 2. in vollem Wortlaut:

Bei der Zulassung sind ferner vorzulegen:

- „1. die Ergebnisse physikalischer, chemischer, biologischer oder mikrobiologischer Versuche und die zu ihrer Ermittlung angewandten Methoden (analytische Prüfung),
2. die Ergebnisse der pharmakologischen und toxikologischen Versuche (pharmakologisch-toxikologische Prüfung),
3. die Ergebnisse der klinischen oder sonstigen ärztlichen, zahnärztlichen oder tierärztlichen Erprobung (klinische Prüfung).

An Stelle der Ergebnisse nach der Nummer 2 und 3 kann ganz oder teilweise anderes wissenschaftliches Erkenntnismaterial vorgelegt werden:

- a) bei bereits ausgewerteten Arzneimitteln, die hinreichend erprobt worden sind, so daß ihre Wirkungen, einschließlich der Nebenwirkungen bereits bekannt und aus dem wissenschaftlichen Erkenntnismaterial ersichtlich sind,
- b) bei Arzneimitteln, deren Zusammensetzung die gleiche ist wie die Zusammensetzung eines bereits bekannten und ausgewerteten Arzneimittels,
- c) bei Arzneimitteln aus bekannten Bestandteilen, die in hinreichend erprobten und bereits ausgewerteten Arzneimitteln bereits in vergleichbarem Verhältnis miteinander in Verbindung gebracht worden sind,
- d) bei solchen in der vorgesehenen Zusammensetzung noch nicht verwendeten Arzneimitteln aus bekannten Bestandteilen für diese Bestandteile; es kann jedoch für die Zusammensetzung als solche anderes wissenschaftliches Erkenntnismaterial vorgelegt werden, wenn es sich nach Art und Menge der Bestandteile um solche geringer pharmakodynamischer Wirkung handelt und Wirksamkeit und Unbedenklichkeit des Arzneimittels auf Grund dieser Unterlagen bestimmbar sind.“ Referentenentwurf 12. Dezember 1973, § 20 Abs. 2.

<sup>319</sup> Referentenentwurf 12. Dezember 1973, 17, Artikel 3 § 7 Abs. 3 Satz 1.

<sup>320</sup> NWÜ 13. (Wünstel): Bericht zur Arzneimittelgesetzgebung vom 27. Mai 1974, 1.

<sup>321</sup> ebd., 1–2.

## **2. Die Reaktion des Vorstandes des DZVhÄ auf den geplanten Wirksamkeitsnachweis und die daraus sich ergebenden Schwierigkeiten**

Besonders der Nachweis der klinischen Wirksamkeit machte den Homöopathen Kopfzerbrechen. Deshalb dachte man im DZVhÄ über eine möglicherweise anzustrebende Ausnahmeregelung für homöopathische Arzneimittel nach. Der gesamte Vorstand des DZVhÄ, also Willibald Gawlik, Martin Stübler und Georg Wünstel, hielt eine derartige Sonderposition jedoch für gefährlich, da seiner Meinung nach die homöopathischen Arzneimittel dann „jederzeit gestrichen“ oder zumindest von den gesetzlichen Krankenkassen nicht mehr bezahlt werden konnten.<sup>322</sup> Wünstels Angaben gemäß forderten alle politischen Parteien, aber auch die Bundesärztekammer einen Wirksamkeits- und Unschädlichkeitsnachweis.<sup>323</sup> Bei einer Besprechung im Bundesgesundheitsministerium argumentierte man Wünstels Erwartungen entsprechend, „daß ein Arzneimittel ohne nachweisbare Wirksamkeit eben kein Arzneimittel sei“.<sup>324</sup>

### **a) Die Auseinandersetzung um den ersten Referentenentwurf**

Bis zum 15. Februar 1974 sollte der DZVhÄ eine Stellungnahme zum Referentenentwurf erarbeiten. Am 25. Januar 1974 schrieb der Apotheker Helmut Walter an Wünstel. Der damalige Leiter des heute noch marktführenden Herstellers homöopathischer Arzneimittel, der Deutschen Homöopathie-Union (DHU), kritisierte Wünstels Haltung zum Referentenentwurf. Denn bei einer Unterredung beim Bundesgesundheitsamt hatte sich der Vorstand des DZVhÄ anscheinend optimistisch zum ersten Referentenentwurf geäußert, ein Sachverhalt, welcher Kritikern des Entwurfs nun entge-

<sup>322</sup> „Andere Einstellungen z.B. in den U.S.A. , auch in Frankreich und der Schweiz führen dazu, daß entweder sämtliche homöopathischen Arzneimittel oder homöopathische Arzneimittel oberhalb der D6 als außerhalb der Aufgabenstellung der Kommission (sic!) liegend erklärt werden. Die scheiden damit aus dem allgemeinen Arzneimittelbereich aus. Die Konsequenzen zeichnen sich in manchem Land ab. Diese bestehen z.B. darin, daß die Krankenkasse diese nicht mehr als eigentliche Arzneimittel anerkannten Stoffe für ihre Mitglieder nun nicht mehr bezahlen wollen.“ NWÜ 12. Stübler: Bericht des 2. Vorsitzenden zur HV d. DZVhÄ vom 27. Mai 1973.

<sup>323</sup> NWÜ 13. (Wünstel): Bericht zur Arzneimittelgesetzgebung vom 27. Mai 1974, 3.

<sup>324</sup> ebd., 3.

gehalten werden konnte.<sup>325</sup> Walter sah erhebliche Gefahren für die Existenz vieler Arzneimittelhersteller, „wenn der Entwurf in seiner jetzigen Form Gesetz“ würde. Gerade bei den homöopathischen Arzneimitteln läge zu wenig statistisch aufbereites Erfahrungsmaterial vor, um über § 22 Abs. 2 des Referentenentwurfs vom 12. Dezember 1973 eine Zulassung zu erlangen.<sup>326</sup> Als besonders problematisch erschien ihm die Abhängigkeit von der Einschätzung des Bundesministeriums:<sup>327</sup>

Die Nachweismethoden müssen nach dem neuesten Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse erbracht werden. Wir wissen noch nicht, wie die oberste Bundesbehörde aussieht, die ja erst geschaffen wird und was dieser neueste ‘Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse’ beinhaltet und wer über die Zulassung entscheidet.<sup>328</sup>

Dabei seien nicht die persönlichen Zusagen entscheidend, sondern das, was im Gesetz stehe.<sup>329</sup> Die homöopathischen Arzneimittel konnten seiner Meinung nach die Anforderungen nicht erfüllen.<sup>330</sup>

Sicher ist, daß die Homöopathie für weit über 1000 Mittel keinen Nachweis in der geforderten Form erbringen kann<sup>331</sup>

Zusätzlich kritisierte der Leiter der DHU die große finanzielle Belastung der Hersteller. Allein die Zulassung der ca. 1000 homöopathischen Arzneimittel würde ungefähr 1,2 Millionen DM kosten.<sup>332</sup> Wüstel führte die unterschiedliche Einschätzung der Bedrohlichkeit der neuen Gesetzgebung auf die unterschiedlichen Interessen von Arzt und Arzneimittelindustrie zurück.

Bitte unterscheiden Sie zwischen dem was wir Ärzte unter einem guten Abschneiden verstehen, und dem was eine Arzneimittelfirma unter einem guten Abschneiden versteht. Hier muß keine Übereinstimmung bestehen.<sup>333</sup>

---

<sup>325</sup> Z 19. Brief von Walter an Wüstel vom 25. Januar 1974, 1.

<sup>326</sup> Z 13. HV d. DZVhÄ vom 22. Mai 1974, 10.

<sup>327</sup> ebd., 10.

<sup>328</sup> Z 19. Brief von Walter an Wüstel vom 25. Januar 1974, 1.

<sup>329</sup> Z 13. HV d. DZVhÄ vom 22. Mai 1974, 10.

<sup>330</sup> ebd., 10.

<sup>331</sup> Z 19. Brief von Walter an Wüstel vom 25. Januar 1974, 1.

<sup>332</sup> ebd., 1.

<sup>333</sup> Z 19. Brief von Wüstel an Walter vom 11. Februar 1974, 1.

Nach einer ausführlichen Erörterung des Referentenentwurfs bei einer Abschlussstagung des Hartmannbundes wurde die Stellungnahme vom Vorstand des DZVhÄ erstellt und abgesendet. Darin zeigten sich die Vertreter des DZVhÄ „im großen und ganzen mit dem vorliegenden Entwurf einverstanden.“<sup>334</sup> Die Stellungnahme des Vorstandes zum Referentenentwurf

---

<sup>334</sup> Wegen der hohen Bedeutung für das weitere Geschehen im Folgenden das Schreiben des Vorstandes in voller Länge: „Stellungnahme des DZVhÄ zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Neuordnung des Arzneimittelrechts vom 12.12.1973: Der Deutsche Zentralverein homöopathischer Ärzte ist im großen und ganzen mit dem vorliegenden Entwurf einverstanden. Insbesondere begrüßen wir die Bestimmung, daß für Phytotherapeutika und Homöopathika eine längere Übergangsfrist vorgesehen ist. Die Stellungnahme der Deutschen Pharmakologischen Gesellschaft zu diesem Punkt ist uns bekannt. Diese 12 Jahre sind aber nach unserer Auffassung für uns notwendig, um einen ähnlichen Ausgangspunkt für unsere Mittel in der Arzneimittelgesetzgebung zu erreichen, wie ihn die übliche Pharmaindustrie durch eigene Forschungsinstitute, aber insbesondere durch die allgemeine pharmakologische Universitätsforschung schon heute besitzt. Daher sind die vorgesehenen Sonderregelungen für die homöopathischen und naturheilkundlichen Mittel erforderlich, um sicherzustellen, daß sie weiterhin in Verkehr gebracht werden können. Wir bitten zu bedenken:

- daß unsere Mittel in der überwiegenden Mehrzahl von niedergelassenen Ärzten nach statistischen Grundsätzen geprüft werden müssen,
- daß solche Versuche in der Praxis bisher kaum vorgenommen wurden,
- daß wir keine großen Krankenhausabteilungen haben,
- daß uns keine Sammelbibliographie zur Verfügung steht wie zum Beispiel der Index Medicus oder das DIMIDI-Institut,

- daß wir folglich eigentlich alle Vorbedingungen des 2. AMG neu erarbeiten müssen. Eine Schonfrist sehen wir in diesen 12 Jahren nicht, sie wäre sinnlos. Wir fordern, daß gerade für Phytotherapeutika und Homöopathika sofort eine Stelle beim Bundesgesundheitsamt geschaffen wird. Diese Stelle sollte nicht erst nach dem Inkrafttreten des 2. AMG geschaffen werden, sondern sobald als irgendwie möglich. Diese Stelle beim BGA sollte zuständig sein:

- für die Überprüfung von statistischen Versuchsanordnungen in der Praxis,
- für die Überprüfung der Zuverlässigkeit vorhandener bibliographischer Unterlagen,
- für die Durchführung von Überprüfungen der Phytotherapeutika und Homöopathika an Hochschulinstituten.

Ohne den Rückhalt einer solchen Stelle können nach unseren Erfahrungen der letzten Jahre keine Überprüfungen der Homöopathika durch Hochschullehrer durchgeführt werden. Für die allermeisten Hochschullehrer ist die Homöopathie ein Gebiet, mit dem man sich am besten nicht beschäftigt, wenn man nicht seinen

stieß auch innerhalb des DZVhÄ auf starke Kritik. Einer der Hauptkontra-  
henten Wünstels war der bei den Praxisversuchen bereits erwähnte Dr. Paul  
Mössinger. Dieser stand zwar einem „freiwilligen“ wissenschaftlichen  
Wirksamkeitsnachweis homöopathischer Arzneien positiv gegenüber, sah  
aber auf Grund seiner Erfahrungen einem gesetzlich vorgeschriebenen  
Wirksamkeitsnachweis äußerst skeptisch entgegen:

Nach dem Verzeichnis der DHU haben wir insgesamt 1071 homöopathische  
Mittel, ein kulturelles Erbe, deren Nachweis der Wirksamkeit nicht in 12 Jah-  
ren möglich ist.(...) Gerade ich kenne die Schwierigkeiten bei statistischen  
Versuchen, wir brauchen dazu 100 bis 200 Jahre.<sup>335</sup>

---

guten Ruf einbüßen will. Wir sind uns bewußt, daß an dieser Haltung die Homöo-  
pathie selbst nicht ganz unschuldig ist. Eine weitere Forderung, die wir erheben  
müssen, ist die Aufarbeitung unserer Literatur durch das DIMIDI-Institut. Wir sind  
der Auffassung, daß man Phytotherapeutika und Homöopathika nicht generell als  
Mittel von ‘geringer pharmakodynamischer Wirkung’ bezeichnen kann. Zu unse-  
ren Mitteln gehören die stärksten Pflanzen- und Tiergifte, worauf auch schon von  
anderer Seite hingewiesen wurde. Für die Gesetzgebung wichtig ist der Begriff  
‘Homöopathisches Arzneimittel’: Die Homöopathischen Arzneimittel sind Zube-  
reitungen nach den Vorschriften des Homöopathischen Arzneibuches (=HAB).  
Ausgangsstoffe für diese Arzneimittel können pflanzlichen, tierischen, minerali-  
schen und chemischen Ursprungs sein. Sie werden verordnet entsprechend den  
Ergebnissen:

- a) der Arzneimittelprüfung am gesunden Menschen,
- b) der toxikologischen Beobachtung beziehungsweise Untersuchungen,
- c) der klinischen Ergebnisse am kranken Menschen.

Die Homöopathie Hahnemanns besteht aus der Verordnung von Einzelmitteln.  
Auch eine Urtinktur ist Homöopathie, wenn sie gemäß der Ähnlichkeitsregel ver-  
ordnet wird. Hieraus folgt, daß der Ähnlichkeitssatz (=Similesatz) Hahnemanns die  
Grundlage der Homöopathie ist und nicht die Potenzierung. Überschneidungen mit  
der Phytotherapie sind vorhanden. Beiden Therapiearten sind die Empirie und die  
toxikologischen Erfahrungen gemeinsam; bei der Homöopathie kommen die Er-  
gebnisse der Arzneiprüfung am gesunden Menschen hinzu. Die Arzneimittelprü-  
fung setzt voraus, daß der das Arzneimittel Prüfende für das Mittel ansprechbar ist.  
Ein sehr großer Teil der so am gesunden Menschen gewonnenen feintoxikologi-  
schen Symptome kann durch Tierversuche nicht gewonnen werden. Beide Ver-  
suchsarten sollten sich ergänzen. Der Vorstand des DZVhÄ“. Z 107.  
Vereinsmitteilungen des DZVhÄ vom März/April 1974.

<sup>335</sup> Z 13. HV d. DZVhÄ vom 22. Mai 1974, 5–11.

Mössinger erschien es besonders problematisch, dass der Gesetzgeber an die homöopathischen Arzneimittel die gleichen Anforderungen bezüglich Wirksamkeit und Unbedenklichkeit zu setzen schien, wie an die schulmedizinischen Pharmaka. Seine Bedenken basierten auf der vorläufigen Begründung zu § 20 des Arzneimittelgesetzes:

Für alle Fertigarzneimittel fordert der Gesetzesentwurf den Nachweis von Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit. Auch hinsichtlich der Anforderungen an den Nachweis werden grundsätzlich keine Unterschiede gemacht.<sup>336</sup>

Nach Ansicht Mössingers galt dieser Hinweis speziell den homöopathischen Arzneimitteln.<sup>337</sup> Mössinger sah deshalb in dem Gesetz einen Versuch, „die Homöopathie aus der Welt zu schaffen“, weswegen er im Januar 1974 ohne Rücksprache mit dem Vorstand des DZVhÄ den zweiten Vorsitz der am 5. Dezember 1973 in Karlsruhe gegründeten „Ärztlichen Aktionsgemeinschaft für Therapiefreiheit“ übernahm.<sup>338</sup> Die Aktionsgemein-

<sup>336</sup> Referentenentwurf 12. Dezember 1973, 22, Vorläufige Begründung zu § 20 Nr. 4.

<sup>337</sup> NWÜ 13/Z 15. Mössinger: Anträge für die HV d. DZVhÄ vom 22. Mai 1974.

<sup>338</sup> Z 13. HV d. DZVhÄ vom 22. Mai 1974, 12. NWÜ 13. Brief von Wünstel an Mössinger vom 15. April 1974, 2. Wünstel warf Mössinger später insbesondere diesen Schritt vor: „Die Gründung der Notgemeinschaft für Therapiefreiheit beruht auf unsachlichen Voraussetzungen. (...) Die Notgemeinschaft wurde gegründet zu einem Zeitpunkt, indem der Entwurf zum neuen Arzneimittelgesetz in Arbeit war, aber noch nicht bekannt und in keiner Weise veröffentlicht. Mir ist unklar, wie man sich gegen einen Entwurf zu einem Gesetz wenden kann, bevor man diesen Entwurf wenigstens einmal gelesen hat.“ NWÜ 13. Brief von Wünstel an die Vorstandsmitglieder des DZVhÄ vom Januar 1974. In einem Gespräch mit dem Verfasser, wurde Mössinger dieser Vorwurf Wünstels vorgelesen und um Stellungnahme gebeten: Mössinger: „Ja, das stimmt alles. Aber da hab’ ich eben die Informationen von Herrn Buchleitner gehabt, daß irgendwelche höheren Anthroposophen davon wissen und daß es gefährlich werden könnte. Buchleitner hat damals auch einen Juristen beigebracht, der (...) offenbar was wußte, und so wollte man sich, bevor der Entwurf kam, schon formieren. Es ist etwa so, wenn heute, sagen wir mal ein soziales Gesetz (kommen soll), da wissen die Betroffenen auch schon vorher ein bißchen um was es geht und schließen sich zusammen, und so war es da etwa auch.(...) (Ich habe) es gewußt über andere Quellen, das hat er (Wünstel) nicht so ernst genommen wie ich (...) Da hat sich dann gleich ein Zwiespalt zwischen uns zweien, zwischen Wünstel und mir, aufgetan, obwohl wir uns gut verstanden hatten.“ Willi: „Würden Sie heute die Informationen, welche Sie damals gehört hatten im Rückblick auch noch als Bedrohung sehen?“ Mössinger: „Ja, es



schaft bestand aus den Anthroposophen, einzelnen homöopathischen Ärzten, der Erfahrungsheilkunde, den Badeärzten und anderen.<sup>339</sup> Die „Bürgeraktionen“ sollten sich an die Öffentlichkeit wenden und dadurch Politiker beeinflussen.<sup>340</sup>

Wünstel empfand die Lage der Homöopathie als weit weniger bedrohlich. Dies hatte vorwiegend zwei Gründe: Erstens konnte nach dem Gesetzesentwurf auch dem jeweiligen Stand der Wissenschaft entsprechendes anderes Erkenntnismaterial vorgelegt werden.<sup>341</sup> Zweitens glaubte Wünstel im Gegensatz zu Mössinger an die Möglichkeit der Erarbeitung von neuen Methoden zum Nachweis der Wirksamkeit innerhalb von zwölf Jahren.<sup>342</sup> Wünstel und der Vorstand hatten sich deswegen in ihrer Stellungnahme gegenüber dem Gesundheitsministerium positiv zu den im Referentenentwurf vorgeschlagenen Regelungen geäußert. Da die Aktionsgemeinschaft im Gegensatz zum Vorstand des DZVhÄ sich öffentlich klar gegen den Entwurf aussprach, fiel es Wünstel, Gawlik<sup>343</sup> und Stübler<sup>344</sup> schwer, sich nun, auch wenn politisch durchaus opportun, hinter die Bürgeraktion zu stellen. Am 6. Januar 1974 forderte der Vorstand des DZVhÄ seine Mitglieder dazu auf, sich nicht an der Unterschriftensammlung der Aktionsgemeinschaft zu beteiligen. Man solle zunächst den zweiten Referentenentwurf abwarten, da der Vorstand hierin wesentliche Erleichterungen für die Zulassung homöopathischer Arzneimittel erwarte.<sup>345</sup> Außerdem richte sich die Aktionsgemeinschaft nicht nur gegen den Referentenentwurf, sondern auch gegen die Bundesärztekammer,<sup>346</sup> mit welcher der Vorstand des DZVhÄ bisher gut zusammengearbeitet habe.<sup>347</sup>

---

ist so weit gekommen, daß es heute z.B. Pulsatilla Urtinktur oder so was ähnliches nicht mehr in der Apotheke gibt.“ Gespräch zwischen Dr. Paul Mössinger und Robert Willi vom 1. Dezember 1998 in Heilbronn.

<sup>339</sup> Z 15. HV d. DZVhÄ vom 9. November 1974, 6.

<sup>340</sup> Z 13. HV d. DZVhÄ vom 22. Mai 1974, 13.

<sup>341</sup> ebd., 5.

<sup>342</sup> ebd., 11.

<sup>343</sup> 1. Vorsitzender des DZVhÄ während der Zeit von Wünstels Geschäftsführung.

<sup>344</sup> 2. Vorsitzender des DZVhÄ während der Zeit von Wünstels Geschäftsführung.

<sup>345</sup> Z 13. HV d. DZVhÄ vom 22. Mai 1974, 12.

<sup>346</sup> Die Bundesärztekammer schrieb am 9. Januar 1974 an den DZVhÄ: „Sie haben sich mit Ihren Kollegen von Deutschen Zentralverein homöopathischer Ärzte dankenswerter Weise bereits vor längerer Zeit bereit erklärt, Methoden und Verfahren zu entwickeln, mit denen sich die Wirksamkeit und Unschädlichkeit der von Ihnen



Robert Willi

[Homöopathie und Wissenschaftlichkeit](#)

Georg Wünstel und der Streit im  
Deutschen Zentralverein von 1969 bis  
1974

164 pages, pb



**order**

More books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life  
[www.narayana-verlag.com](http://www.narayana-verlag.com)