



Dr. Ernst Trebin
im Interview mit
Katja Schütt



Angaben zum Autor

Dr. med. Ernst Trebin
Küchelstraße 1A
96047 Bamberg
e.trebin@web.de
www.ernst-trebin.de

Geboren 1950 in Regensburg, Studium in Erlangen, Approbation 1976, nach Weiterbildung zum Allgemeinarzt Niederlassung 1985 in Bamberg. Seither Beschäftigung mit der Homöopathie. 1997 Wechsel in die Privatpraxis.

Intensive Auseinandersetzung mit der Miasmenlehre bei chronischen Krankheiten, zahlreiche Aufsätze zu diesem Thema, u.a. in der AHZ, Homöopathie aktuell, Homöopathiezeitschrift. Als Dozent anerkannt durch den DZVhÄ, regelmäßige Vortragstätigkeit und Supervisionsarbeit.

Verheiratet, 3 Kinder, 7 Enkel.

Hobbies: Fotografie, Musizieren, Schreiben, Gartenpflege

KS: Willkommen bei Hpathy, Dr.Trebin! Ich freue mich sehr, Sie und Ihre Tätigkeit als langjähriger, erfahrener Homöopath unseren Lesern vorstellen zu können.

Sie beschäftigen sich seit über 33 Jahren mit der Homöopathie und sind seit gut 20 Jahren in eigener Privatpraxis als homöopathischer Arzt tätig. Was hat Sie motiviert Homöopath zu werden?

ET: Ich durchlief ja meine Ausbildung zum Allgemeinmediziner in verschiedenen Kliniken, aber auch als Assistent und Vertreter in manchen Arztpraxen und bei der Armee, bevor ich mich in eigener Praxis niederließ. Schon in der Klinik wurde mir bewusst, dass die dort ausgeübte Medizin einen hohen Wert für die Behandlung akuter oder sehr kritischer Krankheiten hat, dass man aber, um wirkliche Gesundheit herzustellen, anderer Wege bedarf. Bei den Hausärzten hingegen sah ich, dass sie alle irgendwelche komplementärmedizinischen Maßnahmen einsetzten, um den Anforderungen des ärztlichen Alltags besser gerecht werden zu können. Für meine eigene Praxis wählte ich mir als Helferin eine Krankenschwester, die nebenbei eine Heilpraktikerausbildung gemacht hatte. Und diese flüsterte mir immer ins Ohr, was ich als Alternative zur Schulmedizin meinen Patienten anbieten könnte. Nun hatte ich von Anfang an ein sehr junges Publikum, das, dem damaligen Zeitgeist folgend, eine nicht geringe Skepsis gegen Ärzte und Medikamente mitbrachte, mir selbst aber sehr vertraute – ich hatte nie einen weißen Kittel oder ein Stethoskop um die Schultern als Ausdruck ärztlicher Autorität, war also ein Arzt zum Anfassen. Ich sah mich also auch deren Erwartungen ausgesetzt und begann, zusammen mit dieser meiner Helferin, alle Varianten der Alternativmedizin auszuprobieren: Phytotherapie, Schröpfen, Baunscheidtieren, aber auch Reizstrom und schließlich auch die Akupunktur, die ich mit großem Eifer erlernte und die mir faszinierende Erkenntnisse über das Wesen der Krankheiten lieferte. Von Anfang an aber berücksichtigte ich die Homöopathie, misstraute aber zunächst noch als wissenschaftlich ausgebildeter Arzt den Hochpotenzen, bis mir eine Kollegin eine Dosis Phosphorus C200 anbot, woraufhin ich in der kommenden Nacht Träume hatte, die ich als Arzneimittelprüfung erlebte. Damit war das Eis gebrochen und ich erkannte an, dass es – wie so oft – Dinge zwischen Himmel und Erde gibt, für die wir noch keine Erklärung haben. So begann ich mich mit Literatur und Kursen weiterzubilden und kam schließlich zu der Einsicht, dass die Homöopathie die mir wichtigste Therapieform sein sollte. Es ergab sich schließlich, dass ich, bedingt auch durch wirtschaftliche Umstände, meine

Kassenpraxis abgab und mir damit die Chance gab, im Rahmen einer Privatpraxis mich mit aller Konsequenz dieser Methode widmen zu können, befreit von der Enge und den Zwängen des Kassensystems. Allerdings musste ich dann erkennen, dass mir die Ausübung der Homöopathie, wie ich sie erlernt hatte, trotz der nun gegebenen Möglichkeit ausführlicher Anamnesen und Folgeanamnesen zu wenig Erfolg brachte, und damit begann die Suche nach besseren Wegen...

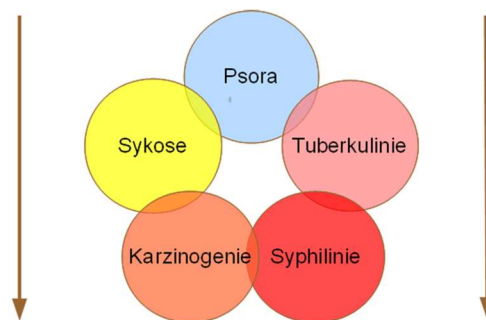
KS: Sie behandeln viele Patienten mit chronischen Krankheiten, auch mit sehr schweren Pathologien, und haben auf der Grundlage Ihrer Erfahrungen Ihren eigenen Arbeitsweg entwickelt. Bitte erzählen Sie uns mehr über Ihre Arbeitsweise.

ET: Nachdem ich erkennen musste, dass man mit Nux-vomica keine Migräne heilt, mit Rhus toxicodendron kein Rheuma und mit Belladonna keinen Krebs, fand ich zu der Einstellung alter homöopathischer Größen, wonach es vor allem die mineralischen Mittel sind, die uns in chronischen Fällen helfen; die Grundlagen hierzu legte ja schon Hahnemann. Im weiteren Gang meiner persönlichen Entwicklung fand ich dann zu den Salzen wie sie Schüßler einführte und JT Kent nicht nur sehr schätzte, sondern um weitere Mittel dieser Art ergänzte. Nach und nach erarbeitete ich mir ein Verständnis für die Miasmen als das Grundgerüst aller chronischen Leiden, vor allem für das weitreichende Terrain der Karzinogenie. Und seit etlichen Jahren bin ich bei der Erkenntnis angekommen, mittlerweile tausendfach erprobt und bestätigt, dass jeder Mensch für seine konstitutionelle Therapie sowohl eines Natrium-Salzes bedarf wie auch eines Kalium-Salzes. Das klingt merkwürdig, findet aber für mich seine Begründung in dem Umstand, dass jedes chronische Kranksein bedingt ist durch die Genetik einerseits und durch die biografische Prägung andererseits, wofür mir diese Dualität Hilfestellung gibt, aber auch eine gute Möglichkeit, all den vielfältigen, divergierenden Symptomen eines Patienten gerecht zu werden.

KS: Inwiefern berücksichtigen Sie miasmatische Belastungen bei Ihren Verschreibungen?

ET: Das Miasma beschreibt Ort und Art der Erkrankung; es macht also einen großen Unterschied, ob ich einen chronischen Harnwegsinfekt zu behandeln habe, der sykotisch begründet ist, oder einen Hirntumor, hinter dem die Syphilie oder

Tuberkulinie zu vermuten sind. Ich habe für mich eine eindeutige Zuordnung jedes Minerals zu einem Miasma formuliert, nicht wie allgemein üblich jedes dieser Mittel multimiasmatisch definiert, was ja den Umgang mit der Miasmatik ins Leere laufen lässt. Im Gegenzug habe ich aber den 5 chronischen Miasmen Psora, Tuberkulinie, Sykose, Syphilinie und Karzinogenie überlappende Zuständigkeit eingeräumt. So ist die Tuberkulinie ein Intermediärmiasma von Psora und Syphilinie, die Karzinogenie ein Intermediärmiasma von Syphilinie und Sykose. So ähneln sich Tuberkulinie und Syphilinie in manchen Dingen, wobei die Destruktion der Syphilinie größer ist. Ein sogenanntes Miasmenpentagramm veranschaulicht diese Aussage. Die senkrechten Pfeile stehen für die Schwere der Pathologie, sie zeigen die Richtung zunehmender Destruktion.



Miasmenpentagramm

© E. Trebin

KS: Viele Patienten in Ihrer Praxis weisen Charakteristika des karzinogenen Miasmas auf. Welche Ursachen kennzeichnen die Entwicklung des karzinogenen Miasmas Ihrer Patienten, gibt es einen gemeinsamen Nenner?

ET: Der gemeinsame Nenner scheint mir Opferhaltung und Unterordnung zu sein. Zwei Ursachen für das karzinogene Miasma sehe ich: einerseits eine hohe genetische Belastung durch Krebserkrankungen in der Familie, andererseits vor allem aber die biografische Prägung. „Selbstverbot“ hat das dieser Tage ein Patient genannt, ein Begriff, der mir sehr passend erscheint. Dieser Mann kommt immer in sehr gebückter Haltung in meine Praxis, spricht leise und voller Demut, hat sich nie im Leben wirklich durchsetzen können und wurde oft das Opfer von Spott und Geringschätzung. Er sah als prägend für sein Leben den Missbrauch durch einen Priester im Kindergartenalter,

erkannte aber später, im Laufe der homöopathischen Therapie, was das wirkliche Trauma war, nämlich täglich von seinem Vater verprügelt worden zu sein. Er hatte dies jahrzehntelang verdrängt. Es ist insbesondere der Verlust einer unbefangenen Kindheit, die frühzeitige, unangemessene Verantwortungsübernahme, die Zerstörung eines Urvertrauens durch traumatisierende Umstände, welche den Menschen dem karzinogenen Miasma unterwirft; und das können auch generationenübergreifende Dramen, aber auch familientypische Verhaltensstrukturen sein. Obwohl ich mich in dieser Hinsicht kaum auf einen Vordenker stützen kann, ordne ich dem karzinogenen Miasma die Kalium-Salze zu, denn sie repräsentieren genau diese Unterordnung und das Verdrängen eigener Ansprüche, wie es Carcinosinum zu eigen ist. Das Kalium-Thema ist die Emotionskontrolle, die wir alle im Zuge unserer Sozialisation eingeübt haben. Daraus leite ich eben ab, dass jeder Patient, sei es, dass er durch das übliche „Erziehungstrauma“ maßvoll betroffen oder durch ein „Schocktrauma“ fundamental erschüttert ist, ein Kali-Salz braucht im Laufe der konstitutionellen Therapie.

KS: Wunderheilungen mit sofortiger Besserung bei der Behandlung chronischer Krankheiten dürften in der Praxis eher selten und kaum möglich sein. Was kennzeichnet Ihrer Erfahrung nach den Behandlungsverlauf chronischer Fälle, und was macht eine souveräne konstitutionelle Therapie aus?

ET: Wie der gerade geschilderte Fall aufzeigt, erschließt man sich den Patienten oft erst im Laufe einer meist mehrjährigen Betreuung. Auch eine sorgfältige Anamnese von 1 bis 2 Stunden Dauer mit körperlicher Untersuchung ergibt keinen vollständigen Einblick in all seine Seinsebenen. Vieles davon erfasst man erst durch die kontinuierliche Begleitung über lange Strecken. Auch akute Krisen offenbaren Eigenheiten und Veranlagungen, die noch verdeckt waren. Verdrängtes – siehe oben – bahnt seinen Weg ins Bewusstsein unter unserer Therapie, kann dann auch rational verarbeitet und erlöst werden. Und so muss ich auch die Mittelwahl bei jeder Konsultation stets hinterfragen und oftmals in kleinen Schritten nachbessern, bis ich zu einer optimalen Strategie komme. Meine Vorstellung ist, bei jedem Patienten letztlich eine fixe Mittelkombination zu finden, die lebenslange Gültigkeit hat, auch von Kindheit an. Mit dieser Vorgehensweise braucht es in der Regel eineinhalb Jahre, bis ich einigermaßen Oberhand über ein chronisches Leiden, ein Rheuma etwa, gewonnen habe, noch einmal eineinhalb Jahre, bis es weitgehend ausgeräumt ist,

aber noch vielleicht weitere 7 bis 10 Jahre bis zur völligen Stabilisierung und der Ausschaltung einer Rückfallgefahr, etwa bei Krebs; in dieser Phase reichen aber auch relativ seltene Mittelgaben. Wunderheilungen durch die einzelne Gabe eines genialen Mittels gibt es kaum, und ich musste erst lernen, diesen Aufwand zu akzeptieren. Aber dieser lange Weg führt die Person hin zu einer Reifung und Befreiung von den Altlasten, den Eischalen, die uns das Leben und die Genetik auferlegt haben. Die Patienten akzeptieren das aber auch und gehen diesen Weg meistens bereitwillig mit, weil sie merken, wie Ihre Vitalität gewinnt und ihre Krankheitsveranlagungen abgebaut werden.

KS: Was charakterisiert die schwer lösbaren Fälle, deren Pathologie behandlungsresistent zu sein scheint?

ET: Gerade der Trauma-bedingte Verlust an Urvertrauen ist schwer zu reparieren, und so bedürfen diese Fälle des größten Aufwands; vielleicht, weil das Kranksein die Aufmerksamkeit und Zuwendung bietet, die in der frühen Kindheit gefehlt haben? Am schwersten zu behandeln sind nämlich die Schattenkinder, die Kinder, welche vernachlässigt wurden, etwa weil ein Geschwisterkind wegen einer Behinderung alle Aufmerksamkeit der Familie gebunden hat. Oder deren Eltern mit eigenen Problemen im Übermaß beschäftigt waren.

KS: Die Tätigkeit in Ihrer Privatpraxis ermöglicht es Ihnen, Ihre Patienten wirklich kennenzulernen und so alle ihre Seinsebenen zu würdigen, was im klassischen Medizinsystem kaum realisierbar ist. Was erfordert eine wirkliche Heilung?

ET: Auch in unserem privatärztlichen Honorarsystem wird die medizinische Technik überbewertet, die Zuwendung aber vernachlässigt. Aber immerhin ist der Spielraum größer für ausführliche Anamnesen und Folgeanamnesen. Und so genieße ich es als wahren Luxus, auf diese Weise zu einem innigen Verständnis des Patienten zu kommen, Schritt für Schritt. Es bleibt ja auch nicht bei der Gabe von Globuli alleine, ich versuche auch, meine Schlüsse über die Ursache und den Sinn seines Krankseins dem Patienten in guten Gesprächen zu vermitteln und so zu seiner Heilung auf der körperlichen wie der geistigen Ebene beizutragen.

KS: Die COVID 19 Pandemie hat die Defizite des gegenwärtigen Medizinsystems auf vielfältige Weise offenbart. Nun kann ja der Brunnen nicht höher steigen als die Quelle... Woran krankt unsere Gesellschaft?

ET: In der Corona-Krise hat sich eine schon lange währende schwere Fehlentwicklung unseres Medizinsystems zugespitzt. Ein technokratisch-rationales Denken in der Medizin und ein Maschinenmodell des Menschen haben die Oberhand in der Gesundheitspolitik an sich gerissen. Daraus haben wiederum die Machthaber das Recht abgeleitet, totalitäre Strukturen zu errichten, die Medien als Propaganda-Organ zu vereinnahmen, Grundrechte zu unterdrücken, Spaltung und Vereinzelung durchzusetzen, ohne aber über den Sinn dieser Maßnahmen zu reflektieren oder Kritiker zu Wort kommen zu lassen. Eine Gesundheitsdiktatur hat sich breit gemacht mit dem Irrglauben, dass man durch Isolation und fragwürdige Impfungen der Lage gerecht werden könnte. Und der quasi-religiöse Anspruch impffanatistischer Ärzte auf Unfehlbarkeit hat sich weiter ausbreiten können. Nicht dass ich Corona als eine eigenartige Erkrankung verleugnen würde, aber die Maßnahmen müssen in Frage gestellt werden dürfen. Im Rahmen der Corona-Krise haben sich in der Gesellschaft menschenfeindliche Strukturen breitgemacht wie unangemessene Panikmache, Spaltung, Denunziation. Und was wir an Unterwürfigkeit und Verdrängung erleben ist dem karzinogenen Miasma nicht unähnlich!

KS: Hahnemann wies zur Behandlung von Epidemien bereits darauf hin, dass jede Epidemie ihren eigenen Charakter hat. Was kennzeichnet Ihrer Meinung nach die gegenwärtige COVID 19 „Pandemie“ über die pathognomonischen Symptome hinaus aus?

ET: Corona als Krankheit wirkt wie ein Impulsgeber und holt aus dem Individuum das heraus, was an Krankheitsdisposition schon angelegt ist. Die einen sind sehr robust und erleben kaum eine Beeinträchtigung, andere haben milde Schwachstellen, erkranken aber auch milde. Und manche, deren Abwehrlage kritisch ist, werden schwer getroffen, sterben auch, wenn ihre Lebenskraft schon weit reduziert ist. Die Infektion ist wie eine Krise, die man je nach Robustheit so oder so erlebt. Keiner kommt ihr aus und jeder muss sie bestehen. Aber auch die Gesellschaft geriet in eine schwere Krise, Unsicherheit machte sich breit und holte auch aus den Menschen heraus, was sie an charakterlichen Schwächen vorfand.

KS: Jedes Zeitalter hatte seine Seuche. Mit der Einführung vermeintlich rettender Impfstoffe glaubte man dann, vor allen möglichen gesundheitlichen Gefahren geschützt zu sein. Sie sind jedoch nicht ohne Grund Impfkritiker. Warum geht die Rechnung nicht auf?

ET: Es sind nur wenige Impfungen, die ich für sinnvoll halte, und da bin ich mir auch nicht mehr sicher. Die Impfungen gegen Kinderkrankheiten gefallen mir nicht, auch wenn nicht jeder dieser Impfstoffe eine so hohe Schadensbilanz aufweist wie die Impfung gegen Pertussis. Im Sinne einer nachhaltigen Immunität würde ich lieber die kleinen Kinder die sogenannten Kinderkrankheiten durchleben lassen, als diese mit Impfungen zu vermeiden. Wir werden genauso viel Stress erleben wie mit Corona, wenn erst mal nur mehr Generationen bestehen, die ausschließlich eine Impfmunität haben. Großeltern werden zu ihren neugeborenen Enkeln nicht mehr Zutritt bekommen, wenn sie keinen aktuellen Impfstatus haben. Auch der ausbleibende Nestschutz, den nur die natürliche Immunisierung bietet, wird uns viele Sorgen bereiten. Und schließlich haben die Kinderkrankheiten vielleicht auch einen Sinn für die Reifung eine Person – so hat man jedenfalls früher gedacht. Aber der Schritt zur Masernimpfpflicht hat die Türe zu weiteren Zwangsmaßnahmen geöffnet, so etwa vielleicht zur Influenza-Impfung. Bei ihr sehe ich überhaupt keinen Nutzen, allerdings nicht wenig Schaden wie etwa das Guillain-Barré-Syndrom. Und die von Anfang an fragwürdige COVID-Impfung erweist sich als völlig sinnlos – der angeblich leichtere Verlauf der Erkrankung scheint mir mehr ein frommer Wunsch zu sein, um die Maßnahme überhaupt zu rechtfertigen. Aber die Schäden sind gigantisch.

KS: James Compton Burnett verwies bereits darauf, dass Impfungen Krankheiten auslösen können und nannte den daraus resultierenden krankhaften Zustand der Konstitution chronische Vakzinose. Schon 1884 bedauerte er, dass diese *„nicht ausreichend studiert worden sei, um hinreichend erklärt werden zu können, und dass sie sehr zum Nachteil der Menschen völlig außerhalb des medizinischen Wissens liegt“*. Warum mangelt es an der Einsicht oder Bereitschaft, sich mit den Risiken und Langzeitfolgen von Impfungen auseinanderzusetzen?

ET: Ich betreue einige Kinder und junge Menschen, deren Leben durch Impfungen zerstört wurde, sie sind von epileptischen Anfällen und schwerem Autismus gezeichnet. Tatsächlich habe ich bei diesen fortgeschrittenen, tiefen Pathologien kaum eine Chance der Wiedergutmachung durch Homöopathie, was Hahnemanns Aussage bestätigt, dass die iatrogenen Schäden am schwersten zu behandeln sind. Aber für die Ärzteschaft gelten Impfungen als die höchste Errungenschaft der Medizin – und daran darf auch nicht gezweifelt werden. Nicht nur, dass alle kritischen Eltern gedemütigt werden, die Kollegen übersehen auch geflissentlich erste Impfreaktionen – Zufall! –, impfen fleißig weiter und erzeugen so massive Schäden – unverzeihlich!

KS: In der gegenwärtigen Zeit hat die Homöopathie weltweit – ähnlich wie die anders als „Mainstream“-Denkenden der Pandemie – unter Anfeindungen, Intoleranz, Hass und Ausgrenzung zu leiden. Wodurch sehen Sie die Zukunft der Homöopathie gefährdet?

ET: Leider beschädigt die Homöopathie ihr Ansehen selbst durch ein Abgleiten in eine schwärmerische, quasi-esoterische Ausübung. Ich kann die Freude an der Signaturenlehre und an tiefen Empfindungen verstehen – das übt sicher einen großen Reiz aus, aber ich zweifle an einer erfolgreichen Handhabung und einer sicheren Nachhaltigkeit dieser Schulen. Eine Mittelwahl aufgrund handfester körperlicher Symptome ist mir lieber als anhand spekulativ erfasster Persönlichkeitsmerkmale. Das aber ist unser Beitrag zum Zweifel an unserer Methode. Der zweite Faktor ist die rein technokratisch ausgeübte, sich ausschließlich wissenschaftlich verstehende universitäre Medizin, die keinen Spielraum mehr für alternative Behandlungsmethoden zulässt. Und wie weit die Pharma-Branche Angst vor unserem Ansehen hat und Kampagnen gegen unsere Methode unterstützt, mag ich nicht zu beurteilen.

KS: Sie hinterfragen Ihre eigenen Erkenntnisse und Schlussfolgerungen ständig, um letztendlich dem höchsten Ideal der Heilung - einer schnellen, sanften und dauerhaften Wiederherstellung der Gesundheit - gerecht zu werden. Wo finden Sie Antworten auf Ihre Fragen und Kraft für den oft nicht einfachen Praxisalltag eines Homöopathen?

ET: Konkrete Antworten auf meine Fragen finde ich bei den alten Meistern, bei Kent, Hering, Schüßler, Burnett, Clarke, Farrington, Boericke, Mezger. Ich glaube, sie standen damals vor den gleichen Problemen, wie ich sie auch heute sehe, nämlich der Unzulänglichkeit von Hahnemanns Lehre zu den chronischen Krankheiten. Meine eigenen Lehrer, meisterhafte Kenner des Organons und der Materia Medica, schwenken um zu Sankaran, Seghal, Mangialavori; offenbar fehlt ihnen ein gutes Stück Erfolg. Ich denke eben, auch die Generation um Kent suchte nach neuen Wegen, denn damals hat man offenbar enorm viel ausprobiert an salzartigen Kombinationen, weit über das Angebot von Schüßler hinaus. Vieles davon habe auch ich versucht, habe mein Arsenal dann aber doch auf einen relativ kleinen Kern reduziert, die meisten Mittel davon von Schüßler eingeführt und von Kent ergänzt. Bei manchem dieser Salze weiß ich gar nichts über den Ursprung wie etwa bei Mercurius chloratus natronatus, das mir beste Dienste leistet. Diese Dinge laufend neu zu entdecken löst in mir freudige Erregung aus und das Bedürfnis, die neuen Erfahrungen schnell weiterzugeben. Das ist mein Motor und natürlich auch jede positive Rückmeldung durch meine Patienten.

KS: Mit Ihrem Supervisionsangebot leisten Sie einen wertvollen Beitrag zur Verbesserung der Qualität der homöopathischen Arbeit. Worin sehen Sie die häufigsten Hürden für eine erfolgreiche Fallbehandlung?

ET: Ich mache mich nicht sehr beliebt, wenn ich sage, die gängige Polychrest-Homöopathie schöpft nicht das Potenzial unserer Methode aus, der bisherige Umgang mit chronischen Krankheiten ist naiv. So gibt es einige Bücher zur Behandlung der Pollinose, aber die darin geäußerten Empfehlungen vor allem von Arzneien pflanzlicher Herkunft stellen nichts anderes dar als eine chronische Akuttherapie; und die muss früher oder später scheitern. Allergien zählen aber zu den konstitutionellen Erkrankungen und deren Behandlung bedarf anderer Strategien, eben mit mineralischen Mitteln oder sogar Nosoden. Ein anderer Grund für eine unzureichende Behandlung ist ein Mangel an Geduld und Aufmerksamkeit. Die Heilung chronischer Fälle braucht Zeit und Empathie und die Bereitschaft, immer wieder genau hinzuhören und das Spiel von Frage (=Mittelgabe) und Antwort (=Reaktion des Patienten) ernst zu nehmen.

KS: „*Homöopathische Erfolge machen süchtig und verleihen uns die Ahnung von einem göttlichen Funken*“, lautet eines Ihrer schönsten Zitate. Gibt es etwas, das Sie angehenden und praktizierenden Homöopathen mit auf dem Weg geben möchten, damit sie diesen Funken auch in ihrer Praxis entfachen können?

ET: Liebe, Geduld und den Mut, entschlossen voranzugehen, Entscheidungen zu treffen und anhand der Reaktion den Patienten immer besser verstehen zu lernen. Mit der Zeit kommt die Erfahrung, und sie hilft, den Patienten auch sicher führen zu können.

KS: Vielen Dank für das hochinteressante Interview! Ich bin mir sicher, unsere Leser konnten einen Eindruck von Ihrer faszinierenden Arbeit als Homöopath und in das kontroverse Thema der Impfungen erhalten. Viel Erfolg für Ihre weitere Arbeit!

Das Interview führte Katja Schütt (MBA, HP, Fachjournalistin KAM) für *Homeopathy 4 Everyone Hpathy* (Hpathy.com)

