

Der Artikel "Die Fundamentalistische Reaktion - ein Wiedersehen mit einem alten Problem" von Dr. Richard Moskowitz (Original-Titel: "The Fundamentalist Backlash: Revisiting an old Problem") war eine Entgegnung auf den Artikel von Dr. André Saine "Homeopathy versus Speculative Medicine: A call to Action" und wurde zunächst bei der Zeitschrift *Simillimum* zur Veröffentlichung eingereicht - mit der Auflage, dass keine editorielle Veränderungen vorgenommen werden dürften, was von den Herausgebern abgelehnt wurde. Um ihn den Lesern, die diese Debatte verfolgen, trotzdem zugänglich zu machen, wurde er stattdessen von der HANP (Homeopathic Academy of Naturopathic Physicians) im Internet veröffentlicht, unter <http://www.healthy.net/hanp/controversy.htm> (dort nicht mehr verfügbar).

Eine abgewandelte Version dieses Artikels erschien später unter dem Titel "Innovation and Fundamentalism in Homeopathy" im *American Journal of Homeopathic Medicine* (2002; 96(2): 91-108), der Zeitschrift des American Institute of Homeopathy, Alexandria, VA, USA, ([www.homeopathyusa.org/journal](http://www.homeopathyusa.org/journal)), herausgegeben von George Guess.

Die Veröffentlichung beider Artikel hier erfolgt mit freundlicher Genehmigung

Übersetzungen: A.Riedel

Dr. Moskowitz reagiert mit diesem Artikel als einer der Mitunterzeichner des Briefes "Against Divisiveness" auf die Antwort von André Saine, die in dem Artikel "Homeopathy versus speculative medicine" bestand.

Er erläutert, was er an den Lehren von Sankaran, Scholten und Mangialavori nützlich findet und dass es ähnliche Entwicklungen schon seit Farrington gibt. Er setzt sich damit auseinander, inwieweit diese Lehren spekulativ sind und inwieweit sie mit den Prinzipien der Homöopathie Hahnemann's übereinstimmen.

Es wird aufgezeigt, dass diese Dispute um die Reinheit der Lehre ein wiederkehrendes Thema der Geschichte der Homöopathie seit Hahnemann sind.

*Richard Moskowitz*

## **Die fundamentalistische Reaktion:**

### **Ein Wiedersehen mit einem alten Problem**

Als einer der Mitunterzeichner des Briefes "Against Divisiveness" (Gegen spalterische Tendenzen) in der *Homeopathy Today*, Mai 2001, habe ich mich veranlasst gesehen, diesen Artikel zu schreiben - als Antwort auf André Saines gelehrte und leidenschaftliche Tirade "Homeopathy versus Speculative Medicine: a Call to Action" [Homöopathie versus spekulative Medizin - ein Aufruf zum Handeln] in der Oktober-Ausgabe [der *Homeopathy Today*; A.d.Ü.] und der sogar noch längeren Version in *Simillimum*, Herbst 2001. Dr. Saine, ein erfahrener und angesehener Behandler aus Kanada, erweist der homöopathischen Gemeinschaft einen schlechten Dienst, wenn er seine Unkenntnis über die neuen Lehren unter dem altherwürdigen Gewand Hahnemannscher Lehren verbirgt. In seinen einführenden Worten verkündet er seinen Ehrgeiz, im Namen dieser Lehren heilige Schriften zu verteidigen und Ketzerei zu verfolgen - mit einem an die Kreuzzüge erinnernden Eifer und einer Selbstsicherheit, die anscheinend keine weiteren Beweise oder Rechtfertigungen nötig hat:

Einundzwanzig prominente [Homöopathen] haben einen an Mr. Julian Winston gerichteten Leserbrief unterschrieben, [in dem sie ihn] beschuldigen, intolerant zu sein und die homöopathische Gemeinschaft zu spalten, indem er seine

persönlichen Ansichten vertrete. Solche Anschuldigungen sind in der Homöopathie nichts Neues - einfach weil [sie] auf festgelegten Prinzipien basiert und ihre Geschichte immer wieder durch Behandler gekennzeichnet war, die ihre Praktiken Homöopathie [nannten], auch wenn sie im Widerspruch [zu ihr] standen. Vor über hundert Jahren sagte Lippe: „Der Versuch, die zum Erfolg führenden Lehren des Meisters zu verteidigen und irrenden Männern die verhängnisvollen Konsequenzen ihres Rückfalls in alte Methoden zu zeigen - all das kann ganz sicher nicht als eine fortwährende Anstrengung ausgelegt werden, unsere Schule zu spalten.“

In diesem Konflikt ist eins klar: Spaltungen innerhalb des homöopathischen Berufsstandes werden immer von den Urhebern und Unterstützern von Ansätzen initiiert, die mit Hahnemanns spezifischer, von ihm Homöopathie genannter Heilmethode unvereinbar sind - und nicht von Hahnemannianern, deren Pflicht es ist, auch weiterhin die zahlreichen Verfälschungen und Abweichungen von dieser Methode anzuprangern.

Es stellt sich daher die Frage: Vertreten die Unterzeichner falsche Lehren? (1)

Wie seine nachfolgenden Ausführungen deutlich machen, liest sich sein "Aufruf zum Handeln" wie eine Fatwa gegen die Mehrheit aller Homöopathen, die heute praktizieren, die jemals in der Vergangenheit praktiziert haben oder dies möglicherweise in Zukunft tun werden; das Ganze läuft darauf hinaus, dass alle, die Arzneien auf eine Weise einsetzen, die nicht ausdrücklich von Hahnemann vorgesehen und abgesegnet wurde, samt und sonders aus der Kirche unseres Glaubens auszuschließen und zu exkommunizieren sind.

Zunächst schätze ich als instinktiver Rebell und bewusster Ketzer es nicht besonders, wenn jemand sich anmaßt zu bestimmen, was wahre Homöopathie ist und was nicht; und selbst wenn es eine solche Autorität gäbe, macht Andrés wilder Rundumschlag ganz deutlich, dass *er* nicht derjenige ist. Auf jeden Fall werde ich nicht zulassen, dass er ein Monopol auf den Namen Hahnemanns und die Exklusivrechte zu dessen Benutzung beansprucht - in einer neuartigen Situation, vor der der Meister niemals gestanden hat.

Es scheint ihm außerdem unbekannt oder gleichgültig zu sein, dass eine solche Anmaßung es dem durchschnittlichen Leser sehr viel schwerer macht, den Rest von dem, was er sagt, ernst zu nehmen - was sehr schade ist, weil er auch einige historische und philosophische Dinge erwähnt, die es durchaus wert sind, über sie nachzudenken, und weil unsere offensichtliche Unfähigkeit, divergierende Sichtweisen miteinander zu vereinbaren und voneinander zu lernen, genau die Art von Spaltung ist, die mich und meine Kollegen überhaupt erst zu unserem Leserbrief veranlasst haben. Ich persönlich habe die homöopathische Medizin immer als eine Philosophie und Methode zur Heilung der Kranken angesehen und nicht als Religion, und ich habe noch nie daran geglaubt oder die Meinung vertreten, dass irgendein Punkt einer Lehre, wie wichtig auch immer, es wert ist, für ihn zu sterben oder über Leichen zu gehen - und besonders einer Lehre, der wir alle zustimmen und die uns allen lieb und teuer ist.

Aus all diesen Gründen werde ich hier versuchen, über Andrés persönliche "Marotten" hinwegzusehen, und die Gelegenheit wahrnehmen, einem größeren Kreis von Homöopathen - angesichts ihrer offensichtlichen Sorge und Kritik - Bericht zu erstatten über das, worüber meine Kollegen und ich in den letzten Jahren geforscht haben. André ist nämlich nicht der einzige aus einer eindrucksvollen Menge ernsthafter Leser und Studenten - einschließlich so angesehener Persönlichkeiten wie Julian Winston, Steve Messer, Jennifer Jacobs, Dean Crothers, Joel Shepperd und anderen - der in letzter Zeit an oder für die *Homeopathy Today* geschrieben hat, um gegen diverse Aspekte dieser neuen und zugegebenermaßen kontroversen Gedanken zu protestieren.

Auch wenn ich mich keinesfalls als Experte oder als ein besonders engagierter Vertreter einer bestimmten Sichtweise betrachte, werde ich mich doch zumindest bemühen, diesen Kritikern eine Antwort zu geben, und dabei habe ich drei grundlegende Ziele im Kopf:

1. zu artikulieren, was ich als erfahrener Homöopath an den neueren Lehren von Sankaran, Scholten und anderen inspirierend und nützlich finde;
2. sie im Licht der altmodischen Hahnemannschen Prinzipien - eben dem Test, auf dem André besteht - zu untersuchen; und
3. über ihre Bedeutung in der historischen Entwicklung der Homöopathie-Bewegung zu reflektieren.

### 1.

Zunächst einmal übertreibt André das Ausmaß, in dem wir uns für die reale oder imaginative Heilung unserer schwierigen oder gescheiterten Fälle - wie zahlreich diese auch immer sein mögen - auf diese neuen Lehren verlassen. Was mich zuerst an ihnen angezogen hat, und was auch heute noch mein Interesse an ihnen aufrecht erhält, ist die Klarheit und Tiefe des Verständnisses, die sie in große Bereiche und wichtige Themen unserer Theorie und Praxis hineinbringen, die ich, auch wenn ich viele Jahre lang treu nach der klassischen Tradition praktiziert habe, bis dahin immer recht undurchsichtig und unzugänglich gefunden habe.

In den meisten Fällen verschaffen sie uns lediglich Zugang zu einer zusätzlichen Dimension, die uns eine Bestätigung oder Feinabstimmung des üblichen Mittelwahl-Prozesses, wie auch André ihn vermutlich befürworten würde, ermöglicht. Auf jeden Fall ist seine Stichelei, wir würden im Land der Phantasien und Märchen herumirren, weil es uns angeblich an Geduld mangelt, es richtig zu machen, und an Fachkenntnis, es seinen Ergebnissen gleichzutun, ein Schlag unter die Gürtellinie, für den er sich besser entschuldigen sollte.

Das erste wichtige Thema dieser neuen Lehren ist einfach nur die Fortsetzung eines alten Themas, das seit seiner Einführung durch Kent kontrovers geblieben ist. Und sogar schon vor Kent gab es den große E. A. Farrington, der klar die Notwendigkeit verstand, über die einzelnen Details des Arzneimittels hinauszugehen und sie zu einem integrierten Ganzen zusammenzusetzen, das mehr ist als die Summe seiner Teile:

Wir schließen alle Symptome ein, die wir beobachten. Und was haben wir dann? *Eine Menge von Symptomen, die scheinbar keinerlei Verbindung zueinander haben ...* Wenn Sie die Veränderungen *in toto* haben, die diese Substanz im Organismus hervorgerufen hat, dann haben Sie die Pathologie des Falles. Dieses Gesamtbild der Arzneimittelwirkung muss man immer im Kopf haben, wenn man die individuellen Symptome bewertet. Man kann das nennen wie man will. Einige nennen es den Genius der Arznei. *Diesen muss man im Kopf haben, oder die anderen Symptome sind wertlos. Würde man es nicht so machen, dann wäre man lediglich ein Symptomatologe.* Sie müssen wissen, was die Arznei im Ganzen macht, oder Sie werden nicht in der Lage sein, irgendeinen Teil [davon] richtig einzuschätzen. Sie können 20 Arzneien mit genau den gleichen Symptomen finden. Wie wollen Sie zwischen ihnen entscheiden? - Wie entdeckt man diese allgemeine Wirkrichtung eines Arzneimittels? *Durch das Studium des Mittels als Ganzes.* (2) [Hervorhebungen hinzugefügt R.M.]

Die Bedeutung dieser Innovation kann man am besten würdigen, wenn man sie im Kontrast zu einer so ausgezeichneten älteren *Materia medica* betrachtet wie zum Beispiel der von Lippe, die aus so vollständig wie möglich charakterisierten Symptomen besteht, ordentlich aufgereiht nach Organsystemen im ökonomischen Stil der *Reinen Arzneimittellehre*. So lesen wir zum Beispiel bei den Gemütssymptomen von *Pulsatilla* folgendes:

Milde, schüchterne, nachgiebige Art, mit Neigung zu weinen. Grämlichkeit, die sich zu Tränen steigert ... Schwermütig, melancholisch, voller Sorgen. Misstrauen, Menschenscheu. Herzschmerz, sogar Neigung zum Selbstmord. Zitternde Qual, als wäre der Tod nahe. Habsucht, Geiz. (3)

In seinem Vorwort weist Lippe sorgfältig darauf hin, dass er keinerlei Anspruch auf Vollständigkeit erhebe; seine Absicht sei einzig, "die charakteristischsten Symptome unserer bestgeprüften und am häufigsten benutzten Arzneien" aufzulisten. Kents *Materia medica* entstand ebenfalls aus einer Vorlesungsreihe, die seinen Studenten als Leitlinie durch die riesige bereits existierende Menge von "Rohmaterial" dienen sollte. Doch anstatt einige Keynotes und bestätigende Symptome eins nach dem anderen aufzulisten, so wie Lippe es tat, synthetisiert Kent sie in einem leichten Erzählerstil, belebt durch seine klinischen Erfahrungen mit Patienten, die dieses Mittel bekommen und davon profitiert haben, damit wir die Nuancen des *Pulsatilla*-Archetyps von dem anderer Arzneien mit den gleichen Keynotes unterscheiden können:

Die *Pulsatilla*-Patientin ist interessant; man findet sie in jedem Haus, in dem es viele junge Mädchen gibt. Sie ist weinerlich, vollblütig und sieht im allgemeinen gar nicht so krank aus; sie ist jedoch äußerst nervös, unruhig, wechselhaft, dabei leicht zu führen und zu überzeugen. Auch wenn sie mild, sanft und weinerlich ist, so ist sie doch bemerkenswert reizbar - nicht im Sinne von streitsüchtig, aber leicht aus der Fassung zu bringen, empfindlich; fühlt sich immer missachtet oder befürchtet, dass ihr dies widerfahren werde.

Melancholie, Traurigkeit, Weinen, Verzweiflung, religiöse Verzweiflung, fanatisch; voll von wunderlichen Vorstellungen und Launen; starke Einbildungskraft, extrem erregbar. Sie bildet sich ein, in Begleitung des anderen Geschlechtes zu verweilen sei eine gefährliche Sache, und es sei gefährlich, gewisse Dinge zu tun, die in der Gesellschaft als gut für die menschliche Rasse anerkannt sind. Sie bilden sich ein, es sei nicht gut, Milch zu trinken, oder bestimmte Nahrungsmittel seien nicht gut für die Menschheit. Abneigung zu heiraten. Ein Mann setzt sich in den Kopf, es sei verwerflich, Geschlechtsverkehr mit seiner Frau zu haben. Religiöse Fanatiker; Tendenz zum Verweilen bei religiösen Vorstellungen; fixe Ideen, was die Bibel angeht; grübelt so lange darüber, ein Heiliger zu werden, bis er fanatisch und verrückt wird; denkt er sei überaus scheinheilig oder er habe durch seine Sünden sein Seelenheil verwirkt. Wochenbettpsychose bei einer Frau, die mild, sanft und weinerlich war und später traurig und schweigsam wurde; sitzt den ganzen Tag nur in ihrem Sessel und antwortet nicht, oder nur durch Kopfnicken oder Kopfschütteln. (4)

Auch wenn Kent seine Erfahrungen phantasievoll nutzt, heißt das nicht, dass er spekuliert oder über detaillierte Prüfungssymptome hinausgeht - er dramatisiert sie einfach in den Zusammenhang tatsächlicher menschlicher Wesen hinein, so dass das Arzneimittel nicht länger eine bloße Ansammlung von Symptomen ist, sondern eine lebendige Einheit, eine Art von Synthese aller, die es jemals eingenommen haben. In diesem Sinne war Kent der erste "Illuminist", eine stolze Stammlinie, die sich ungebrochen über Vithoukas, Whitmont und Coulter bis hin zu Sankaran und Scholten fortsetzt.

Diese archetypischen Portraits oder "Essenzen" sind lediglich Lernhilfen und waren niemals dazu gedacht, die mühevollen und schwierigen Disziplin eines detaillierten *Materia medica*-Studiums zu umgehen oder zu ersetzen. Ganz im Gegenteil: der Lehrwert, den sie besitzen, ist einzig und allein ihrer Relevanz und Sorgfältigkeit zuzuschreiben, welche wiederum eine hart erarbeitete Beherrschung der Arzneimittel auf die gute altmodische Weise voraussetzt,

basierend auf Arzneimittelprüfungen und klinischen Bestätigungen - genau das, worauf Hahnemann und Lippe bestanden.

Diese Erfahrungsbasis kommt auch ganz klar in Sankarans *The Soul of Remedies* (Die Seele der Heilmittel) zum Ausdruck, einem kurzen Auszug aus der *Materia medica*, den auch er nur widerstrebend auf das Drängen seiner Schüler hin herausgab. Dem Beispiel Lippes folgend gibt er zunächst eine kleine Anzahl wertvoller Indikationen an, die bereits in Repertoriumssprache übersetzt sind, aber diese werden ergänzt durch Informationen über das jeweilige Miasma, die Ausdrucksform der Pathologie und in einigen Fällen über die Pflanzen- oder Tierfamilie bzw. die Untergruppe von Mineralen, zu der das Mittel gehört. So lesen wir in seiner Version von *Pulsatilla* folgendes:

*Pulsatilla* ist eine Pflanze [und] gehört zum sykotischen Miasma. Die Haupt-Empfindung ist Weichheit. Sie ist wie das Windröschen, das sich jedem Windstoß beugen muss, um zu überleben. Übersetzt in die menschliche Situation ist das Gefühl: „Ich werde überleben, wenn ich weich und sanft bin und nicht hart und unbeugsam.“ Es ist als wäre da eine innere Schwäche bei *Pulsatilla*, die es unmöglich macht, sich der Härte der Welt entgegenzustellen. Sie versucht, dies zu überspielen, indem sie weiche, liebevolle, sanfte Menschen findet, von denen sie die Zärtlichkeit bekommen kann, die sie vermisst und braucht. Es ist eine Art Kindlichkeit oder Mädchenhaftigkeit vorhanden: sie bleibt in der Pubertät stecken und hat Angst vor Männern [und] Sexualität. Um die Zuwendung zu bekommen, die sie braucht, kann sie sehr liebevoll und fürsorglich sein; sie weint leicht und ist mitfühlend. Wenn sie nicht in der Lage ist, das zu bekommen, wonach sie sucht, fühlt sie sich extrem verlassen, als sei sie allein auf der Welt. [Sie] kann unterwürfig, mild und ergeben sein. Was weniger leicht zu sehen ist, ist das selbstsüchtige Motiv dahinter, [die] Gier, die Eifersucht und der Wunsch, alle Aufmerksamkeit für sich zu bekommen.

**Rubriken:**

Getragen und liebkost werden, Verlangen nach.

Wahnidee, ist immer allein.

Wahnidee, ist allein auf der Welt.

Wahnidee, hat seine Pflicht vernachlässigt.

Verzweiflung, religiöse, um das Seelenheil.

Furcht, Angst vor Männern.

Verlassenheitsgefühl.

Trauer mit stiller Ergebenheit.

Selbstsucht.

Unterwürfig, servil, ergeben.

Nachgiebige Art.

Weinen, Trost bessert.

Beschwerden durch Eifersucht.

Kindlichkeit (5)

Wie Kent verwebt Sankaran die Rubriken zu einem zusammengesetzten menschlichen Wesen, das ganz ähnlich klingt wie Menschen, die wir kennen. Er hat die Fäden dieses Stoffs keineswegs einfach so zusammengesponnen, unbestätigt durch grundlegende *Materia medica*-Informationen; ganz im Gegenteil: seine Version ist eine phantasievolle, empathische Präsentation dieses Materials, das so viele Elemente wie möglich einschließt - mit den zusätzlichen Dimensionen der Gruppierung in Familien und der miasmatischen Diagnose, zwei Bereiche, die bei Kent noch wenig Erwähnung oder Anwendung fanden.

Was ich bisher gesagt habe, impliziert auch, dass das zweite Thema der neuen Lehren ebenfalls vor langer Zeit von Kent vertreten, von Whitmont klar artikuliert und in unserer eigenen Zeit von Coulter und Vithoukas weiter ausgearbeitet wurde. Sowohl in Kents *Materia Medica* als auch in Whitmonts *Psyche and Substance* basieren die Kerneigenschaften der meisten Arzneimittelbilder auf den mentalen und emotionalen Charakteristika, um die herum die körperlichen Symptome gruppiert werden wie um eine Schablone oder Matrix, die ihnen *Bedeutung* verleiht. (6)

Schon lange vor Sankaran und Scholten hat diese Betonung des Psychologischen zu schwerer Kritik seitens einiger Homöopathie-Veteranen geführt, die zu Recht etwas dagegen einzuwenden hatten, dass die Studenten sich kondensierte und hoch "vergeistigte" Versionen der Arzneimittel merkten, anstatt sie detaillierter zu studieren. Einige von ihnen lehnten den Gedanken der "Essenzen" überhaupt völlig ab. (7)

In Sankarans Werken wird diese Tendenz zum Psychologisieren noch erweitert und verfeinert durch die weiterführende Entdeckung, dass Ängste, Träume und Wahnideen den reinen, unkompensierten emotionalen Zustand enthüllen können, und dass die subjektive Beschreibung der Schmerzen durch den Patienten uns Zugang zu einem rein energetischen Bereich verschafft, wo die körperlichen und die mentalen Symptome letztendlich die gleiche Sprache sprechen. Bei den Pilzen zum Beispiel ermöglicht ihm die Computeranalyse der Schmerzrubriken, der Geist-/Gemütssymptome und insbesondere der Ängste, Träume und Wahnideen von *Secale*, *Agaricus*, *Ustilago*, *Bovista*, *Psilocybin* und anderen Arzneien aus dieser Familie, Unterscheidungsmerkmale und gemeinsame Themen dieser Mittel alle gleichzeitig zu untersuchen:

### **Empfindungen**

|                                  |                                     |
|----------------------------------|-------------------------------------|
| Etwas ist in ihn eingedrungen    | Schmerzen, bohrend                  |
| Erobert                          | Schmerzen, grabend                  |
| Unter übermenschlicher Kontrolle | Schmerzen, brennend, wie von Funken |

### **Passive Reaktionen**

|                          |                        |
|--------------------------|------------------------|
| Idiotie, Schwachsinn     | Faltig                 |
| Naivität                 | Atonie                 |
| Selbstmitleid            | Schlaffheit der Gewebe |
| Düster                   | Ungeschickt            |
| Niedergeschlagen, mutlos | Stilles Delirium       |

### **Aktive Reaktionen**

|                        |                          |
|------------------------|--------------------------|
| Kämpfen, Stärke        | Egoismus, kreative Kraft |
| Gewalttätigkeit, Wut   | Übersteigerte Kraft      |
| Konvulsionen, Delirium | Ausdehnung, expansiv     |
| Mut                    | Eindringen, invasiv      |

### **[Einige Mittel, mit Schlüsselrubriken]**

#### *Secale cornutum*

Funken-ähnliche Schmerzen  
Haut, Ausschläge, Lepra  
Impuls zu beißen, Verlangen zu töten  
Entfremdet von Familie, Verwandten  
Verhöhnt sie, fühlt sich im Stich gelassen  
Wut, Raserei, Beißen  
Mangel an moralischem Empfinden,  
schamlos

#### *Solanum tuberosum aegrotans*

Wahnidee von Dieben, Räufern  
Wahnidee, Hand in Stücke geschnitten  
Wahnidee, Stadt zerstört durch Feuer

#### *Psilocybin*

Große Kraft, wie besessen  
Träume von Vampiren  
Wahnidee, unter übermenschlicher Kontrolle

Reißt an den Genitalien,  
Selbstverstümmelung  
Gottlos, ohne Mitgefühl

Agaricus

Muss sich selbst übertreffen,  
oder ist erledigt  
Verlangen zu kämpfen  
Nie zufrieden  
Versucht alle zufriedenzustellen:  
"Führer der Massen"  
Kämpfen, eindringen  
Grosse Kraft während der Krampfanfälle  
Rennt an gefährlichen Orte

Bovista

Schmerzen grabend, wühlend, wie von einem spitzen Instrument  
Ungeschicklichkeit  
Mutig, stark, Verlangen zu kämpfen  
Träume von einstürzenden Mauern  
Träume, verhaftet, eingesperrt zu werden  
Träume von epidemischen Krankheiten (8)

Ustilago

Schwindsucht, tuberkulöse Diathese  
Blutende Myome, Fehlgeburten  
,müde, bewegungsunfähig durch  
Steckt fest "zwischen einem Stein  
und einem harten Ort"  
Der Stein in ihr wird größer,  
als würde er herauskommen  
Empfindet sich als klein, die anderen als groß  
Fühlt sich eingeengt, "in eine Kiste gesteckt",  
als würde er explodieren  
Aktivität wechselnd mit Abgestumpftheit

Sankarans Re-Interpretation der Totalität der Symptome führt somit direkt zu einer dritten wertvollen Lehre, die auch von den alten Meistern schon ins Auge gefaßt wurde. Wie die Suche nach ganzheitlichen Arzneimittelbildern ist auch die Klassifizierung der Arzneimittel in Kingdoms (Tier-, Pflanzen- und Mineralreich; A.d.Ü.), Pflanzen- oder Tierfamilien und mineralische oder chemische Untergruppen eine logische Folge des Ziels, die Materia medica zu studieren, d.h., jedes einzelne Mittel wiedererkennen zu lernen, indem man es von allen anderen, und besonders von denen, die ihm am meisten ähneln, unterscheidet. (9) In der Vergangenheit ging man dabei Symptom für Symptom vor, indem man diejenigen Mittel verglich und gegeneinander abgrenzte, die ein wichtiges Keynote teilten - eine sehr mühsame Aufgabe, die den Studenten keinen Überblick über die Materia medica als Ganzes vermittelt.

Auch hier war es bereits Farrington, der auf neues Terrain vordrang, indem er seine Vorlesungen nach Arzneimittelgruppen entsprechend der einzelnen "Reiche" und Familien ordnete, in der Absicht, das Lernen von so vielen Details über so viele Arzneimittel so rational und wissenschaftlich wie möglich zu gestalten:

Es ist meine Pflicht, Ihnen den Genius jeder Arznei zu zeigen und die Beziehungen, die die Arzneien zueinander haben. Ersteres habe ich die *Familienbeziehung* genannt, abgeleitet von der Ähnlichkeit ihres Ursprungs. *Wenn Arzneien zur selben Familie gehören, müssen sie zwangsläufig eine ähnliche Wirkung haben.* Zum Beispiel haben die Halogene, *Chlor, Iod Brom* und *Fluor*, viele Ähnlichkeiten, weil sie zu einer Familie gehören. Das gleiche gilt für die Arzneien aus dem Pflanzenreich. Nehmen wir zum Beispiel die Familie, zu der *Arum triphyllum* gehört. Dort finden Sie Arzneien, die sich von ihrem Familienursprung her ähneln. Nehmen Sie die Schlangen, und Sie werden verblüfft sein, wie schwierig es ist, die Unterschiede zwischen *Lachesis, Elaps* und *Crotalus* festzustellen. (10) [Hervorhebungen hinzugefügt R.M.]

Endlich ist eine ganz neue Generation von Homöopathen überall auf der Welt dabei, Farringtons großartiges Projekt auszuführen, mit Hilfe von Computer-Software und einigen engagierten Lehrern mit umfassenden Arzneimittelkenntnissen. Vor einigen Jahren hat der

italienische Homöopath und Arzt Massimo Mangialavori bestätigt und veranschaulicht, was Farrington bereits angedeutet hatte, dass die meisten wichtigen Keynotes von *Lachesis*, nämlich

1. bilaterale Asymmetrie,
2. Überempfindlichkeit gegen enge Kleidung,
3. Beschwerden während des Schlafes und nach dem Schlaf,
4. eine Affinität für den HNO-Bereich, mit Erstickungs- und Enge-Symptomen,
5. PMS (prämenstruelles Syndrom) und allgemeine Linderung aller Symptome durch die Menstruation, durch Reden oder jegliche Art von Ausscheidung,
6. leidenschaftliches, sexuell und wettbewerbsorientiertes Wesen,
7. tödliche Gerissenheit, Verschlagenheit, hellseherische Fähigkeiten, und
8. thrombotische und hämorrhagische Phänomene

mehr oder weniger charakteristisch für die Schlangengruppe als Gruppe sind und keineswegs eigenheitlich für *Lachesis* allein. (11) Dabei soll das Konzept der Familien unser altes Verständnis von *Lachesis* keinesfalls verdrängen oder ablösen; es verbessert vielmehr unser Verständnis, indem es diesen am besten bekannten Repräsentanten der Gruppe benutzt, um uns zu helfen, die anderen von ihm zu differenzieren.

Das gleiche gilt für das Mineralreich, wo Scholtens jahrelange Ausbildung als Chemiker und Sankarans ausführliches Studium des Periodensystems der Elemente ebenfalls unser Verständnis dieser Arzneimittel bereichert haben. Bereits Kent benutzte die nahezu identischen Symptomenbilder von *Mercurius vivus* und *Mercurius solubilis*, um die Quecksilbersalze auf der Basis relativ geringer individualisierender Merkmale von der „Elternsubstanz“ zu differenzieren. (12) Kent hatte außerdem damit begonnen, die Salze anderer Elemente in einer vorläufigen Form zu beschreiben, indem er die Hauptmerkmale beider Komponenten kombinierte, bis das Salz selbst geprüft war. (13)

Was die tierischen Arzneimittel angeht, so hat Sankaran diese traditionellen Praktiken durch sorgfältige Analysen der Repertoriensrubriken bestätigt und erweitert. In seinem Buch *The Substance of Homeopathy* (Die Substanz der Homöopathie) charakterisiert er zum Beispiel die Arzneien der Calcium-Gruppe und vergleicht die Symptome mehrerer ihrer Mitglieder:

Calcium wurde von den frühesten Lebensformen benutzt, um ihnen Schutz in Form einer Muschelschale oder eines Exoskeletts zu geben. Beim Menschen kommt es hauptsächlich in den Knochen vor, die uns Stabilität geben und lebenswichtige Organe wie Gehirn, Herz, Lunge und Rückenmark schützen. Die Hauptempfindung bei *Calcium* ist das Bedürfnis nach Stabilität und Sicherheit. Er fühlt sich wie eine Auster ohne Schale und sucht Schutz. Er hat Furcht vor Tieren, Hunden, Ärzten und Krankheit. Er sucht Schutz bei anderen, und im unkompensierten Zustand verlässt er sich vollständig auf sie. Das kann man bei *Calc. carb.*-Kindern und -Jugendlichen sehen, die von ihren Eltern begleitet werden und nie direkt antworten, sondern [ihnen die Antwort] zuflüstern. Selbst der *Calcium*-Erwachsene wird gewöhnlich von [einem] Verwandten begleitet. Ich höre von vielen *Calc.*-Patienten den Satz: „Ich bin glücklich, wenn alle um mich herum sind.“; [er steht für] das Bedürfnis, Menschen um sich zu haben, die Schutz und Sicherheit geben. Der Calcium-Mensch ist [auch] ein „Häuslebauer“: das Heim ist sozusagen der Schutzpanzer, den er um sich braucht. Was ich gesagt habe, gilt besonders für *Calc. carb.*, [welches] das Arzneimittelbild und das Grundgefühl von Calcium am besten herausbringt. (14)

Dieses einfache Bild, das ich beträchtlich komprimiert habe, wird zur Basis, anhand derer sich die wichtigsten Salze von *Calcium* differenzieren lassen. Das geschieht mit Hilfe einer



metaphorischen Benutzung der Sprache der Chemie, um die in ihr enthaltenen Informationen und Kenntnisse über die *Materia medica* zusammenzufassen:

### **Calc. sulph.**

Calciumsulfat ist am besten bekannt als Gips, dessen Funktion es ist, einer gegossenen Form Stabilität zu verleihen: das ist die *Calicum*-Komponente. Die *Sulphur*-Komponente bringt ein Element von Ego und Anerkennung ins Spiel. Geschätzt zu werden, einen festen Stand im Leben zu haben, erfordert, dass man gebildet und wohlhabend ist und eine gewisse Position in der Gesellschaft hat. Dies kann nur durch Anstrengung erreicht werden, und somit ist der *Calc. sulph.*-Mensch jemand, der ständig versucht, Dinge zu tun, die ihm Anerkennung verschaffen. Es ist ein ständiges Gefühl vorhanden, nicht anerkannt oder wertgeschätzt zu werden, zurückgesetzt oder unterdrückt zu werden. [Doch] er kann nicht mit dem Zorn oder der Gleichgültigkeit von *Sulph.* reagieren, weil er von diesen Menschen in Bezug auf seine Sicherheit abhängig ist. Was er höchstens tun kann, ist sich zu beklagen und zu streiten: „Jammert, dass er nicht anerkannt wird“; „Streitsüchtig“. [Oder] er kann versuchen, alles zu tun, damit die anderen ihn anerkennen, [in seiner] Arbeit, seinem Verhalten und seiner Erscheinung. Bei *Calc. sulph.* ist die typische Situation [eine von] Rivalität unter Geschwistern, wo Kinder sich zu Hause nicht wertgeschätzt fühlen.

### **Hepar sulph.**

*Hepar* wurde von Hahnemann eingeführt, der das weiße Innere einer Austernschale mit Schwefelblüten erhitzte und so eine nicht natürlich vorkommende Substanz erschuf. *Hepar* unterscheidet sich stark von *Calc. sulph.*, wahrscheinlich aufgrund der [gewaltsamen] Herstellungsmethode. Es [ist] ein syphilitisches Mittel; dennoch ist sein inneres Gefühl nichts als eine Extremform von *Calc. sulph.* Der *Calc.*-Anteil wird durch Ängste repräsentiert, aber [sie] sind übertrieben und intensiver, z.B. „Schreckliche Visionen von Feuer und Toten“ - es ist eine heftige Furcht. [Auf ähnliche Weise] ist auch die Reizbarkeit von *Sulph.* vorhanden, aber wiederum in einer heftigeren Form: „Heftig, leidenschaftlich, erregt“; „Zornvolle Reizbarkeit, bis hin zur extremsten Gewalttätigkeit, die in Mord und Brandstiftung zu enden droht“. Phatak gibt an: „Wild, grimmig; will diejenigen, die ihn kränken, umbringen, will Dinge in Brand setzen.“ *Hepar* hat die Empfindung, von dem Menschen, der eigentlich für ihn sorgen sollte, fürchterlich gekränkt oder beleidigt worden zu sein, [ähnlich wie] das Gefühl, das einer gewaltsamen Revolution vorausgeht, [bei der] Dinge in Brand gesetzt und Menschen ermordet werden. (15)

Sankaran behauptet niemals oder deutet auch nur an, dass diese Analysen eine Basis für die Verschreibung sind; er bietet sie lediglich als ein Schema an, um das herum wir die einzelnen Symptome gruppieren und verstehen können. Aber das ist ein unbezahlbares Geschenk; nicht nur, indem es unsere Fallanalyse in eine andere Richtung lenken kann, wenn gut indizierte Arzneimittel nicht wirken, sondern auch, indem es uns eine zusätzliche Wertschätzung für die Welt der Natur gibt - und das ist etwas, was ich an dieser Arbeit sehr liebe.

Genau die gleichen Betrachtungen sind auch auf die Signaturenlehre anwendbar, deren Missbrauch Sankaran häufig vorgeworfen wird. In seiner Version von *Hepar sulph.* zum Beispiel bemerkt er mit Genugtuung die Parallele zwischen der Art seiner Herstellung und der Symptomatologie, die uns zu seiner Verschreibung führt. Für sich genommen diktiert die Chemie jedoch nicht das klinische Bild, noch erklärt sie es, sondern sie weist uns lediglich auf eine tiefere Ebene der Übereinstimmung hin. Viele andere Beispiele werden in meinem Buch *Resonance* zitiert, wie zum Beispiel das Zusammentreffen, dass *Lachesis* nach der

griechischen Schicksalsgöttin benannt ist, von der man glaubte, sie würde die Lebensspanne festlegen, und dass Hering fast auf den Tag genau am Jahrestag seiner 50 Jahre zuvor durchgeführten *Lachesis*-Prüfung starb. (16) "Signaturen" sind Metaphern, Lernhilfen, die unser Studium [der Arzneimittel] unterstützen, indem sie ein Gefühl von Staunen und Wunder ins uns erwecken.

In *Homeopathy and Minerals* (Homöopathie und Minerale) gibt uns Scholten, der wie Hahnemann eine Ausbildung als Chemiker hat, eine kurze Übersicht zum Thema "Gruppenanalyse", die der Methode von Sankaran ähnlich ist:

Die bisher hauptsächlich angewandte Methode, die homöopathischen Arzneimittel zu studieren, bestand darin, alle Mittel einzeln zu betrachten. Bei der Gruppenanalyse schauen wir uns Gruppen von Arzneien an und extrahieren [daraus] das, was ihnen gemeinsam ist. Diese Symptome können dann bei den verschiedenen Mitteln benutzt werden, die dieses Element enthalten.

[Diese Methode] ist auf der Ebene der lokalen Beschwerden am wenigsten erfolgreich. Auf der Ebenen der allgemeinen Charakteristika kann [sie] dagegen sehr gut angewendet werden. [Doch] es ist die Geistes- und Gemütsebene, auf der uns die Gruppenanalyse den größten Nutzen bringt. Wenn erst einmal die zentralen Themen der Elemente bekannt sind, aus denen ein Mittel zusammengesetzt ist, wird es möglich, das Thema [dieser chemischen Verbindung] abzuleiten. Der große Vorteil [dieses Vorgehens] ist, dass wir so nicht nur die separaten Themen der elementaren Bestandteile bekommen, sondern auch die [ihrer] Kombination. Ein Nebeneffekt der Gruppenanalyse ist, dass bestimmte Aspekte von Mitteln, die wir bereits kennen, manchmal noch klarer werden können. (17)

Daran ist nichts auch nur entfernt Spekulatives. Durch und durch sorgfältig und professionell extrahiert Scholten lediglich geprüfte oder bestätigte Symptome aus dem Repertorium und untersucht sie auf eine andere Weise. Wo neue Arzneimittelprüfungen durchgeführt werden, gibt er uns neue Informationen, aber hauptsächlich besteht seine Arbeit darin, das, was bereits da ist, umzuordnen und neu zu interpretieren, so wie alle anderen Verfasser von Arzneimittelehren vor und nach ihm das auch getan haben. Das gleiche Projekt läuft inzwischen auch für das Pflanzenreich, trotz der enormen Anzahl der vorhandenen Spezies und Gattungen, die bisher eine solche Forschung undurchführbar gemacht hatte.

Das letzte Thema der neuen Lehren, ein erweitertes Verständnis der chronischen Krankheiten oder "Miasmen", baut auf den drei ursprünglichen, in Hahnemanns *Chronischen Krankheiten* erwähnten Typen auf, dem psorischen, sykotischen und syphilitischen Miasma:

In Europa (auch in den andern Welttheilen, *so viel bekannt ist*) findet man, allen Nachforschungen zufolge, nur drei solcher chronischen Miasmen, deren Krankheiten sich mit Lokal-Symptomen hervorthun und von denen wo nicht alle, doch die meisten chronischen Uebel herkommen, nämlich erstens die **Syphilis** (auch sonst wohl von mir **venerische Schankerkrankheit** genannt), dann die **Sycosis** oder die **Feigwarzenkrankheit**, und endlich die dem Krätz-Ausschlage zum Grunde liegende chronische Krankheit, die **Psora** ... (18)

Wie die von mir kursiv hervorgehobene Passagen deutlich machen, hat Hahnemann keineswegs Tür und Tor vor der Möglichkeit einer Entdeckung weiterer Miasmen in der Zukunft verschlossen; er stellte nur die Hypothese auf, dass diese drei von höchster Priorität seien, weil es die einzigen waren, die er zu jener Zeit definitiv identifizieren konnte. Innerhalb dieser Tradition versuchten Kent und Allen im neunzehnten und Roberts und Sanchez Ortega im zwanzigsten Jahrhundert, die "Ausdrucksformen" von Psora, Sykose und Syphilis auf der

Basis der Totalität der Symptome zu definieren, und nicht allein durch die pathologischen Läsionen, die in der konventionellen Medizin mit diesen Krankheiten in Verbindung gebracht werden. Doch solche Hypothesen sind immer als spekulativ betrachtet worden, da es bisher keine allgemeine Übereinkunft über das Miasmenkonzept selbst oder die Anzahl der einzelnen Miasmen gibt, die zu berücksichtigen sind.

Sankaran folgt in seiner Arbeit sehr eng den Vorgaben Hahnemanns, indem er uns klarere und exaktere Definitionen der drei hauptsächlich pathologischen "Ausdrucksformen" gibt - durch sorgfältige Analysen der Nosoden *Psorinum*, *Medorrhinum* und *Syphilinum* und entsprechender miasmatischer Arzneimittel wie *Sulphur*, *Calcium* und *Lycopodium*; *Thuja* und *Natrium sulph.*; *Aurum* und *Mercurius*. Zusätzlich zu der ursprünglichen Triade hat er bisher ein akutes und sechs chronische Zwischenmiasmen identifiziert, sie nach bekannten Krankheiten benannt, die ihre Haupt-Charakteristika verkörpern - genau wie Hahnemann das getan hat - und jedem von ihnen eine vorläufige Liste von Arzneimitteln zugeordnet:

### Sykotisches Miasma:

#### Empfindung

Da ist ein Schwachpunkt oder Defekt in mir  
Ich kann ihn nicht korrigieren,  
nur verstecken

#### Haltung

Er sitzt fest: ich kann ihn nicht verändern  
Ich darf nicht zulassen, dass andere ihn sehen

#### Erfolgreicher Zustand

Hält den Schwachpunkt gut verborgen  
Fixe Ideen  
Ritualisiertes oder zwanghaftes Verhalten

#### Gescheiterter Zustand

Die Schwäche ist bloßgestellt  
Schuldgefühl, Gewissensbisse, Selbstvorwürfe  
Überempfindlichkeit auf vieles,  
führt ein eingeschränktes Leben

#### Pathologie

Asthma, Allergien  
Warzen, Muttermale, Zysten, Tumore  
Empfindlichkeit auf Umwelteinflüsse

Neurose  
Zwangsvorstellungen und Zwangsverhalten  
Gonorrhoe, Zystitis,  
sexuell übertragbare Krankheiten

#### Arzneimittel (unvollständige Liste):

*Medorrhinum*  
*Aristolochia*, *Asafoetida*  
*Cannabis*, *Crocus sativus*  
*Dulcamara*, *Gelsemium*  
*Lac caninum*, die meisten Milch-Mittel  
*Natrium sulph.*, *Kali sulph.*

*Pulsatilla*  
*Sabadilla*, *Sanguinaria*  
*Tabacum*, *Thuja*  
*Yohimbinum*  
*Palladium*, *Argentum*, *Stannum*  
*Silicea*

### TB-Miasma

#### Empfindung

Gefangen, erstickt, zusammengedrückt  
Die Öffnung wird enger  
Die Zeit ist knapp

#### Haltung

Wenn du ausruhst, bist du tot  
Die Zeit ist knapp, es ist soviel zu tun  
Das Tempo ist hektisch

#### Erfolgreicher Zustand

Hektische Aktivität  
Das ganze Sein ist auf Veränderung  
oder Flucht ausgerichtet

#### Gescheiterter Zustand

ausgebrannt (Burnout)  
Steuert auf die totale Zerstörung zu

#### Pathologie

Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom

Asthma

TB, rezidivierende Bronchitis

Arzneimittel (unvollständige Liste):

*Bacillinum, Tuberculinum*

*Apis, Blatta, Cantharis*, Insekten

*Tarentula, Theridion*, Spinnen

*Arsenicum jodatum, Bromium*

*Calcium phosphoricum, Phosphorus*

*Abrotanum, Agraphis*

*Cimicifuga*

*Cereus bonplandii*

*Coffea, Drosera*

*Myristica, Ustilago* (19)

Als Lehrer für homöopathische Philosophie habe ich seine Analyse als Hilfsmittel benutzt, um Sinn in schwer verständliche und schwierige Konzepte zu bringen und der Fallanalyse und Mittelwahl eine neue Perspektive hinzuzufügen. Auch wenn das Identifizieren und Charakterisieren von Miasmen auf diese Weise sicherlich hypothetisch und sogar spekulativ ist, ist es das auch nicht mehr als Hahnemanns eigene Vorstöße auf dieses unwegsame Terrain, d.h., es ist nicht weniger solide auf die *Materia medica* gegründet als letztere.

## 2.

Mit diesem Hintergrund komme ich nun zum eigentlichen "Knackpunkt" von Andrés Anklage - zu schauen, was er mit dem Praktizieren "spekulativer Medizin" meint, und ob und in welchem Ausmaß Sankaran, Scholten und Mangialavori dessen schuldig sind. Hahnemann hat sich in der Tat wiederholt und nachdrücklich zu diesem Thema geäußert, angefangen mit dem Eröffnungsparagraphen des *Organon*: "Des Arztes höchster und *einzig*er Beruf ist, kranke Menschen gesund zu machen, was man Heilen nennt." (20), und weiter in einer langen Fußnote:

Nicht aber (womit so viele Aerzte bisher Kräfte und Zeit ruhsüchtig verschwendeten) das Zusammenspinnen *leerer Einfälle und Hypothesen über das innere Wesen des Lebensvorgangs und der Krankheitsentstehungen im unsichtbaren Innern zu sogenannten Systemen*, oder die unzähligen Erklärungsversuche über die Erscheinungen in Krankheiten und die, ihnen stets verborgen gebliebne, nächste Ursache derselben u. s. w. in unverständliche Worte und einen Schwulst abstracter Redensarten gehüllte, welche gelehrt klingen sollen, um den Unwissenden in Erstaunen zu setzen, - während die kranke Welt vergebens um Hülfe seufzte. Solcher gelehrter Schwärmereien (man nennt es theoretische Arzneikunst und hat sogar eigne Professuren dazu) haben wir nun gerade genug, und es wird hohe Zeit, dass, was sich Arzt nennt, endlich einmal aufhöre, die armen Menschen mit Geschwätze zu täuschen, und dagegen nun anfangen, zu handeln, das ist, wirklich zu helfen und zu heilen. (21)  
[Hervorhebungen hinzugefügt R.M.]

In Paragraph 6 erklärt er, dass die homöopathische Diagnose in der Beschreibung der Totalität der direkt mit den Sinnen wahrnehmbaren Zeichen und Symptome besteht, und somit abstrakte Krankheitsbegriffe kaum nötig hat:

*Der vorurtheillose Beobachter ... nimmt ... an jeder einzelnen Krankheit nichts, als äußerlich durch die Sinne erkennbare Veränderungen im Befinden des Leibes und der Seele ... wahr*, das ist, Abweichungen vom gesunden, ehemaligen Zustande des jetzt Kranken, die dieser selbst fühlt, die die Umstehenden an ihm wahrnehmen, und die der Arzt an ihm beobachtet. Alle diese wahrnehmbaren Zeichen repräsentiren die Krankheit in ihrem ganzen Umfange, da ist, sie bilden zusammen die wahre und einzig denkbare Gestalt der Krankheit. (22)  
[Hervorhebungen hinzugefügt R.M.]

Und ebenso ist die homöopathische *Materia medica* auf reiner Erfahrung aufgebaut - auf experimentellen Arzneimittelprüfungen am Gesunden und den beobachteten Resultaten geheilter klinischer Fälle - und kann daher auf a priori Argumentationen oder müßige Spekulationen verzichten:

Es ist also kein Weg weiter möglich, auf welchem man die eigenthümlichen Wirkungen der Arzneien auf das Befinden des Menschen untrüglich erfahren könnte ... als daß man ... [sie] versuchsweise **gesunden** Menschen ... eingiebt, um zu erfahren, welche Veränderungen, Symptome und Zeichen ihrer Einwirkung jede besonders im Befinden [des] Leibes und der Seele hervorbringe ... (23)

So gewiß jede Pflanzenart in ihrer äußern Gestalt, in der eignen Weise ihres Lebens und Wuchses, in ihrem Geschmacke und Geruche von jeder andern ... [und] so gewiß jedes Mineral und jedes Salz ... von dem andern verschieden ist, so gewiß sind sie alle unter sich in ihren krankmachenden - also auch heilenden - Wirkungen verschieden und von einander abweichend. Jede dieser Substanzen wirkt auf eine eigne, verschiedene, doch bestimmte Weise, die alle Verwechslung verbietet ... (24)

*Von einer solchen Arzneimittellehre sey alles Vermuthete, bloß Behauptete, oder gar Erdichtete gänzlich ausgeschlossen; es sey alles reine Sprache der sorgfältig und redlich befragten Natur.* (25) [Hervorhebungen hinzugefügt R.M.]

Auch wenn sie alle sehr lesenswert sind, lasse ich den Rest von Andrés gelehrten Zitaten zu diesem Thema weg, da ich denke, dass die oben zitierten Passagen ganz gut zusammenfassen, wie eine echte *Materia medica* im Sinne Hahnemanns aussehen sollte, was Spekulation wäre, die man weglassen sollte, und wessen Sankaran, Scholten und Mangialavori sich angeblich schuldig gemacht haben.

Er sollte sich allerdings daran erinnern, dass die drei hauptsächlichen "Ketzereien", die Hahnemann zu seinen Lebzeiten anprangerte und zu deren ausdrücklicher Bekämpfung die *International Hahnemannian Association* im Jahre 1880 gegründet wurde, folgende waren:

1. *Pluralismus* oder die Verschreibung von mehr als einer Arznei gleichzeitig, unter Verletzung des Prinzips der auf der Totalität der Symptome basierenden Einzelmittelverordnung;
2. Verschreibungen nach der *allopathischen Methode*, d.h. anhand der pathologischen Diagnose statt der Gesamtheit der Symptome des Patienten; und
3. das Praktizieren von "*Bastard-Medizin*" - der Vermischung homöopathischer und allopathischer Ansätze.

Diesen altherwürdigen Kriterien entsprechend sind Sankaran, Scholten und Mangialavori alle drei gute klassische Homöopathen, die kein Problem damit hätten, die strikten Regeln einer Mitgliedschaft in der *IHA* zu unterschreiben. Wie aus seinem Artikel offensichtlich wird, hat André sich nicht die Mühe gemacht, ihre Werke zu lesen; er scheint sich damit zufriedenzugeben, all das, was er an Gerüchten aus zweiter oder dritter Hand sammeln kann, völlig unkritisch weiterzugeben, egal wie ausgeschmückt und verzerrt durch diese wiederholte Zirkulation durch die gleiche Halbwelt junger Suchender, die auch seine eigenen Vorlesungs- und Seminarreihen bevölkern und seine Reisen finanzieren, es auch sein mag. Tatsächlich wirkt sein geradezu lüsternes Interesse an solchem Klatsch wie eine Hexenjagd nach fast allem, was auch nur entfernt belastend sein könnte - ganz ähnlich wie bei den spanischen Inquisitoren, die die Häuser ihrer Opfer nach Spuren jüdischer oder moslemischer Religionsgegenstände durchsuchten. Außerdem ist es nicht fair, Lehren hauptsächlich dafür

anzugreifen, wie einige Anfänger sie zufällig missbrauchen; wäre es das, dann wäre Hahnemann bei weitem der schlimmste Übeltäter von allen.

Und doch denke auch ich, nachdem all das gesagt ist, dass es in der Tat ein ernstes Problem mit den neueren Lehren gibt, das der Besorgnis so vieler Personen zugrundeliegt. Wie ich bereits sagte, heißt das Problem nicht spekulative Medizin oder vergeistigte "Essenzen" oder Arzneimittelgruppen an sich - auch wenn ich sogar mit denjenigen, die diese Projekte in Frage stellen, sympathisieren kann und zustimme, dass man Homöopathie guter Qualität auch ohne sie praktizieren kann.

Ein grundlegendes Problem ergibt sich jedoch aus dem Eklektizismus der für alles offenen Atmosphäre in diesem Land, wo die Homöopathie einst beinahe ausgestorben wäre; und ihre derzeitige Wiederbelebung ist noch zu neu, als dass sie schon stabile Traditionen für die Zukunft entwickelt haben könnte. Mit Lehrern aus der ganzen Welt, die Seminare für jeden anbieten, ohne irgendeine Vorbedingung wie z.B. eine vorangegangene medizinische Ausbildung, die Absicht zu praktizieren oder eine professionelle Zulassung, ist es für Anfänger, die solchen scheinbar widersprüchlichen Gedanken ausgesetzt werden, manchmal unmöglich, sie richtig zu sortieren und einzuschätzen. Selbst bei "alten Hasen" verursacht das herrschende Chaos ein Bedürfnis nach leicht zu identifizierenden Standards wie denen, die in der wissenschaftlichen Welt insgesamt gelten. In ihrem kürzlich an die *Homeopathy Today* gesandten Leserbrief "Des Kaisers neue Kleider" bringen Jennifer Jacobs und Dean Crothers diese weitverbreitete Frustration deutlich zum Ausdruck:

Ein Bravo für Ihren Mut, die neuen Werke unserer geschätzten Kollegen in Frage zu stellen. Wir brauchen den Dialog, was neue Gedanken betrifft, und nicht blinde Akzeptanz. Persönliche Angriffe gegen Sie als Herausgeber aufgrund von [Kritik] an Büchern oder Seminaren [und] weil die Zeitschrift des *NCH (National Center of Homeopathy; A.d.Ü.)* nicht immer „den Parteidirektiven folgt“, sind kontraproduktiv für die Homöopathie. Wir brauchen Kontroversen [und] Meinungsverschiedenheiten. Wir brauchen jemanden, der sagt: „Aber der Kaiser hat ja gar nichts an!“

Viele von uns mit langer Erfahrung in Lehre und Praxis sind besorgt über die Richtung, in der [wir] uns bewegen. Arzneimittelprüfungen, die ohne einen "blinden" Supervisor durchgeführt werden, und in Gruppendiskussionen ermittelte Symptome sind höchst subjektiv und können lediglich der erste Schritt für einen formaleren Prozeß sein. Charakteristika von Pflanzen und Tieren in der Natur zu nehmen und [sie] auf die menschliche Symptomatologie zu übertragen ist zwar verführerisch, [aber] ohne solide Bestätigung sollte ein solches Vorgehen als spekulativ betrachtet werden. Es ist bedenklich festzustellen, dass neue Studenten sich besser mit kleinen oder kürzlich geprüften Mitteln auskennen als mit altbewährten Polychresten. Es ist verdächtig, wenn in der Woche, die einem Seminar über ein neues oder kleines Mittel folgt, drei Fälle dieses Mittels in der Praxis des Teilnehmers auftauchen. Das sind Fragen, die wir innerhalb unserer Gemeinschaft auf rationale, professionelle Weise diskutieren müssen. Diejenigen, die mit neuen Gedanken ankommen, müssen willens sein, Kritik hinzunehmen, ohne sie als persönlichen Angriff zu werten. (26)

Ich stimme durchaus zu, dass neue Gedanken verführerisch und gefährlich sein können - denn die Versuchung, "Abkürzungen" für ein detailliertes *Materia medica*-Studium zu finden, ist unser ständiger Begleiter - und dass sie eine vollständige und offene Debatte in unserer Gemeinschaft verdienen, egal wie berühmt oder charismatisch die Persönlichkeit ist, von der sie vorgeschlagen werden. Außerdem müssen sie wie alle anderen Hypothesen kontinuierlich auf ihre Gültigkeit überprüft, auf den neuesten Stand gebracht und durch weitere

Arzneimittelprüfungen und klinische Bestätigung verfeinert werden. Doch diese paar Vorsichtsmaßregeln sind nichts gegen Andrés Behauptung, diese Lehren seien per se wertlos oder nicht legitim.

Und schlussendlich, da André und andere Nancy Herrick für ihre Tiermittel-Prüfungen ins Gebet genommen haben, und da ich ihr Buch in der *Homeopathy Today* rezensiert hatte, bevor Julian die Notwendigkeit verspürte, diese Buchbesprechung durch eine eigene zu ersetzen, möchte ich auch zu diesem Thema ein paar Worte sagen.

Obwohl Hahnemann den Prüfungsleiter ausdrücklich dazu anhält, alle Prüfer regelmäßig zu interviewen und das von ihnen berichtete Rohmaterial wenn nötig selbst zu ergänzen, werde ich Nancy zu diesem Punkt für sich selber sprechen lassen, da sich nur wenige die Mühe gemacht haben, ihre Argumente zu lesen, warum sie gelegentliche Ausnahmen zu dieser außerordentlich vernünftigen Regel zulässt:

Bevorzugtermaßen handelt es sich entweder um Homöopathiestudenten, Kollegen oder Befürworter der Homöopathie. Als Prüfer nehme ich keine Patienten oder Personen, die nicht mit der Homöopathie vertraut sind. Homöopathen ergeben gute Arzneimittelprüfer, weil sie mit ihren eigenen Symptomen vertraut sind und [somit] mit größerer Wahrscheinlichkeit ein neu auftretendes Symptom erkennen, [während] es bei Nicht-Homöopathen wahrscheinlicher ist, dass sie alte Symptome mit in das Prüfungsprotokoll nehmen. Bei Homöopathen kann ich mich darauf verlassen, dass sie ihre Symptome akkurat aufzeichnen und den Details genügend Wertschätzung entgegenbringen.

Jeder Prüfer, der Homöopath ist, entscheidet, ob er einen Supervisor möchte oder nicht. Wenn er einen haben möchte, Sorge ich dafür, dass ein anderer Homöopath das macht. Nicht-Homöopathen müssen einen Supervisor haben, der ihre Grundsymptomatik aufnimmt, zumindest für ihre erste Arzneimittelprüfung. (27)

Was sie nicht dazusagt, ist, dass die meisten ihrer Prüfer Homöopathen sind, Studenten an ihrer Schule, die sie sorgfältig ausgebildet und trainiert hat bis zu dem Punkt, an dem sie es sehr wohl als gerechtfertigt empfinden mag, ihnen in einem Ausmaß zu vertrauen, das ansonsten naiv oder leichtgläubig erscheinen könnte. Ob ihr Vertrauen nun berechtigt war oder nicht - der Versuch ist jedenfalls ein absolut legitimes Experiment, da die Gültigkeit ihrer Arbeit ohnehin in jedem Fall durch denselben Test - die Zeit - bestätigt oder widerlegt werden muss; durch längere Beobachtung ihrer Nützlichkeit in der klinischen Praxis. Wie auch im Fall der Zwischenmiasmen, Arzneimittelfamilien und Untergruppen ist die Tatsache, dass Hahnemann einen solchen Schritt nicht ausdrücklich autorisiert hat, kein ausreichender Grund dafür, ihn automatisch oder für alle Zeiten für ungültig zu erklären. Und genauso wenig gibt es irgend einen Grund, warum andere, die das anders empfinden, die Prüfungen nicht auf die alte Art wiederholen sollten, um zu sehen, wie weit die Ergebnisse übereinstimmen.

Genau die gleichen praktischen Erwägungen gelten auch für Nancys Versuche, allgemeine thematische Elemente bei den einzelnen Mitteln zu identifizieren. Wie ich in meiner Buchbesprechung schon sagte, wird auch durch berechtigte Zweifel an der Relevanz und Genauigkeit dieser Themen (deren letztendliche Beurteilung umfangreiche klinische Erfahrung brauchen wird) die Logik eines solchen Wunsches und Versuchs zu ihrer Entdeckung nicht entkräftet - woran sowohl André als auch Julian sich anscheinend festgebissen haben; und sie wird auch nicht ungültig durch die Tatsache, dass Jeremy Sherr, ein anderer großer Arzneimittelprüfer, sich wohlweislich dafür entschieden hat, dieses unwegsame Terrain ganz zu meiden.

Jacobs und Crothers verlangen von ihr die Einhaltung der höchsten experimentellen Standards in der wissenschaftlichen Medizin, nämlich Doppelblindstudien - was allerdings nichts über ihre Treue zu Hahnemannschen Prinzipien aussagt, da der Meister selbst detaillierte Arzneimittelprüfungen durchgeführt hat, die den Test der Zeit bestanden haben, ohne dass irgendjemand über das Mittel im Unklaren gelassen wurde - seine Versuche waren weder doppelblind, einfachblind noch sonstwas. Nancy hat mir übrigens kürzlich erzählt, dass ihr tatsächliches Vorgehen immer einer Doppelblindstudie entsprach und entspricht, auch wenn das, was sie zu diesem Thema geschrieben hat, mehrdeutig und unklar ist.

### 3.

Zum Abschluss erscheint es mir passend, noch einmal das allgemeine Phänomen dessen zu untersuchen, was ich die "fundamentalistische Reaktion" auf die neuen Lehren nenne, angeführt von Julian Winston, André Saine und - so schwer das zu glauben ist - von George Vitoulkas. In gewissem Sinne hat André Recht damit, seiner Schmäherei den Mantel Hahnemanns umzuhängen, denn die gleiche unmäßige Übertreibung und das gleiche puritanische Bestehen auf ideologischer Reinheit kann man zuhauf in den Schriften unseres Meisters finden. In seinem Brief "an die Leipziger Halb-Homöopathen" zum Beispiel bekommen wir die folgenden Hahnemannschen "Leckerbissen" zu lesen:

Ich höre schon lange mit Widerwillen, daß Einige, die sich in Leipzig für Homöopathiker ausgeben, es ihren Kranken freistellen, ob sie homöopathisch oder allöopathisch behandelt seyn wollen; - sei es nun, daß sie noch nicht in den wahren Geist der neuen Heilkunst eingedrungen sind, oder daß es ihnen an echter Menschenliebe fehlt, oder daß sie wider bessere Ueberzeugung, schnöden Gewinns wegen, ihre Kunst so zu entehren kein Bedenken tragen. Sie werden mir nicht zumuthen, daß ich sie für meine echten Nachfolger anerkennen soll. ...

Blutlassen aus der Ader, Blutigel setzen, Auflegen von spanischen Fliegen, Fontanelle und Haarseile, Senfpflaster, Kräutersäckchen, Einreibung von Salben und gewürzten Spiritussen, Brechmittel, Laxanzen, Ordnen von mancherlei warmen Bädern, verderbliche Gaben von Calomel, Chinin, Opium und Moschus sind unter andern die Quacksalbereien, an deren Beigebrauch zu homöopathischen Verordnungen man den sich beliebt machen wollenden Krypto-Homöopathiker erkennt, wie den Löwen an den Klauen. ...

Entweder seyd ehrliche, des Bessern noch unkundige Allöopathen alter Zunft, oder reine Homöopathiker zum Heile Eurer leidenden Menschenbrüder! ...

Wer von nun an aber diesem treuen Rathe zu folgen zaudert, sich fortan als rein homöopathischer Arzt in Wort und That zu erweisen, der komme ja nicht, so ich den Tag erlebe, nach Köthen, denn er möchte keine freundliche Aufnahme finden.

... Denn würde da falsche Lehre unter dem ehrwürdigen Namen Homöopathie vorgetragen, oder würden da Kranke nicht ganz rein homöopathisch (mit allöopathischem After-Wesen, auch nur mitunter) behandelt, so verlaßt Euch sicher darauf, daß ich meine redliche und geltende Stimme laut erheben, und die des Trugs müde Welt weit und breit in öffentlichen Blättern vor solcher Verfälschung und Entartung warnen werde, welche geflohen zu werden verdiene.

(28)

Andrés Fanatismus ist somit leicht zu verstehen, da er nach seiner Vorstellung lediglich die strikten Anordnungen unseres Gründers befolgt, von dessen höchster Autorität praktisch alles, was wir denken und worüber wir sprechen, abgeleitet wird - Gutes und Schlechtes gleichermaßen. Wie die Inquisition alter Zeiten, deren heiliger Zorn sich nicht gegen die



Heiden richtete, sondern gegen diejenigen, die sich fälschlicherweise Christen nannten, haben es auch bekannte Hahnemannianer während unserer gesamten Geschichte als ihre Pflicht empfunden, "Rückfällige, Bastarde und Ketzer" anzuprangern und zu verfolgen.

Ihre Kritik ist auch nicht zwangsläufig unvernünftig oder abzulehnen. Wenn Lippe zum Beispiel die Mitglieder des *AIH (American Institute of Homœopathy)* angreift, weil sie versuchen, die homöopathische *Materia medica* zu komprimieren oder zu vereinfachen, fällt es jedem ernsthaften klassischen Verschreiber schwer, seinen Worten nicht beizupflichten und sogar zu applaudieren:

Die Notwendigkeit, unsere *Materia medica* zu komprimieren, impliziert, daß [letztere] dies braucht, daß sie unzuverlässiges oder unwesentliches Material enthält, daß sie zu groß ist. Wir haben gekürzte Ausgaben von Jahr, Bönninghausen, Hering, Cowperthwaite und anderen, aber keiner von ihnen hat behauptet, daß [diese] unsere *Materia medica* ersetzen sollten, wie es nun vom [*American*] *Institute* vorgeschlagen wird. Ihre Bemühungen bestanden lediglich darin, den Studenten ein Lehrbuch in die Hand zu geben, das ihre Studien erleichtert, indem es ihnen ein "Skelett" unterschiedlicher Arzneimittel gibt, als Vorbereitung für die Benutzung der größten [Symptomen-] Sammlungen ... Nichts lag ihrer Absicht ferner, als damit über die Bedeutung irgendeines der dokumentierten und akzeptierten Symptome, die in unseren größeren Werken zusammengetragen sind, zu richten. Jeder Behandler weiß sehr wohl, dass ein scheinbar unbedeutendes Symptom ihm oft bei der Wahl der heilenden Arznei geholfen hat. Der Heilkünstler, der zum Beispiel gelernt hat, Allens großes Werk zu benutzen, wird davor zurückschrecken, auch nur ein einzelnes Symptom, oder selbst ein Wort eines Symptoms daraus zu streichen. (29)

Doch die neo-fundamentalistische Infragestellung guter klassischer Verschreiber ist in unserer Geschichte recht neu. Auch wenn einige Vorstandsmitglieder der *International Hahnemannian Association* sich zum Beispiel mit Kents Arzneimittelbildern nicht ganz wohl gefühlt haben mögen, habe ich doch nichts Gedrucktes in dieser Richtung gefunden. Nachdem Kent dann Präsident der *IHA* geworden war, dominierte er die Welt der klassischen Homöopathie mit der Energie seiner Arzneimittelprüfungen, dem Ruhm seiner klinischen Arbeit und der charismatischen Brillanz seines Unterrichts, und er zeigte beinahe noch mehr Eifer im Einsatz gegen "Bastard-Mediziner" und "Rückfällige" als Lippe selbst.

Erst in den frühen achtziger Jahren wurde der große George Vithoukas, ein Nicht-Mediziner, von Eizayaga, Künzli und anderen berühmten homöopathischen Ärzten scharf angegriffen, zum Teil für seine "Essenzen", die als Ausgeburten seiner Phantasie abgetan wurden; zum Teil, weil er angeblich nur den Geistes- und Gemütszustand behandelte und das Vorhandensein schwerer körperlicher Pathologien ignorierte; und zum Teil, weil er keine offizielle medizinische Zulassung besaß und nicht-autorisierte Behandler in dieser Methode unterrichtete. Künzli mit seinen untadelig klassischen Referenzen und seiner fundierten Ausbildung glaubte ernstlich, dass diese Tendenzen die Vorboten für einen Verfall der Qualität homöopathischer Lehre und Praxis in den Vereinigten Staaten seien:

Ich habe den Eindruck, dass die Homöopathie in Amerika darauf zusteuert, der Vergessenheit anheimzufallen, wenn nicht eine mutige Kursumkehr stattfindet. Vor zwei Jahren entstand aus den Vithoukas-Seminaren heraus das *Pacific College of Naturopathic Medicine*, das eine homöopathisch-medizinische Schule wie die vergangener Zeiten sein wollte, aber vergeblich. Ein solcher Lehrgang kann niemals die gleiche Ausbildungsqualität bieten wie orthodoxe medizinische Hochschulen, die mit all den neuesten Hilfsmitteln ausgestattet sind etc. Ich sehe eine Abwärtsspirale in der Ausbildungsqualität bis auf „Heilpraktiker-Niveau“

voraus. Warum bieten wir die Homöopathie nicht als Postgraduierten-Kurs allein für zugelassene Ärzte an? In den Vithoukas-Kursen wird zuviel Aufmerksamkeit auf die Gemütssymptome, die Emotionen und den psychologischen Ansatz gerichtet. Die Studenten geben sich große Mühe, die mentalen und emotionalen Aspekte des Patienten zu analysieren, als wären sie qualifizierte Psychologen [und] kommen dann zu irgendeiner seltsamen hypothetischen „Lösung“ für den Fall. [Aber] die klinischen Zeichen sind meiner Meinung nach genauso wichtig wie die Gemütssymptome. Es ist nahezu unmöglich, einen solchen psychologischen Gedankengang zu reproduzieren. Somit ist es ein Leichtes für Vithoukas zu „beweisen“, dass seine Studenten im Unrecht sind, und seine hingebungsvollen Jünger in ein Labyrinth zu führen, aus dem allein er den Weg hinaus finden kann.

Meiner Meinung nach ist es falsch, den Erfolg einer homöopathischen Behandlung hauptsächlich auf der emotionalen Ebene des Patienten zu beurteilen. Die Kriterien für eine echte Heilung sind die gleichen wie für jede andere Behandlung: es sollte dem ganzen Patienten besser gehen. Wenn ich einen Patienten mit Bluthochdruck behandle, bin ich nicht sehr beeindruckt zu hören, wie glücklich er mit meiner Therapie ist, oder zu hören, dass er sich viel besser fühlt, wenn seine Blutdruckwerte nicht heruntergegangen ist. Vithoukas dagegen betrachtet dies als ein absolut zufriedenstellendes Ergebnis und verfolgt den Fall nicht weiter.

Eine andere Sache, die mir an den Vithoukas-Kursen nicht gefällt, ist, dass er jedem Arzneimittel eine „Essenz“ gibt. Zum Beispiel ist die Essenz von *Lycopodium* [angeblich] „Feigheit“. [Wenn das stimmt], muss diese Feigheit die gesamte Symptomatologie erklären, den zentralen Kern [der Arznei] bilden. Die Benutzung solcher schematischen Arzneimittelbilder ist sehr gefährlich. Jeder, der sich mit der *Materia medica* auskennt, wird mir zustimmen, dass das Arzneimittelbild von *Lycopodium* noch viele andere Facetten hat. Wenn ein Arzt sich in den Kopf gesetzt hat, dass Feigheit die „Essenz“ ist, kann er leicht bis zu 90% der *Lycopodium*-Fälle verfehlen." (30)

Im Rückblick betrachtet war - abgesehen von all den Übertreibungen, Ungenauigkeiten und Gerüchten - an vielen dieser Kritikpunkte durchaus etwas dran. Georges "Essenzen" waren so verführerisch ungreifbar, dass der Meister zögerte, sie zu veröffentlichen, bis sie ohne seinen Segen in nicht überarbeiteter Form als Raubdrucke von Seminarmitschriften zirkuliert wurden. Eine ganze Reihe von Studienanfängern gaben sich außerdem tatsächlich der Illusion hin, *Materia medica* zu lernen zu können, indem sie sich diese Mittelbilder einprägten, und so auf das endlose Studieren verzichten zu können, das schon immer unser Schicksal gewesen ist.

Und dennoch hat mir - und wie ich weiß, auch vielen anderen - die Inspiration durch seine Lehren und ebenso durch sein Beispiel während zwei Jahrzehnten der Praxis Unterstützung gegeben; sie hat mich sogar dazu angetrieben, noch mehr zu studieren statt weniger, in der verzweifelten Hoffnung, jemals einen solchen Grad an Meisterschaft zu erlangen. Damals wie heute wurden Georges Schüler, einschließlich Bill Gray, Dean Crothers, Jennifer Jacobs, Roger Morrison, Nancy Herrick, George Guess, Maisie Panos und viele andere führende amerikanische Homöopathen auf unfaire Weise beschuldigt, nach Essenzen zu studieren und zu verschreiben, weil uns angeblich die Geduld und die Disziplin für die Arbeit des Repertorisierens und des detaillierten *Materia medica*-Studiums fehlen würde, das die Methode rechtmäßig verlange.

Für mich war das Hauptproblem an Georges Essenzen nicht, dass sie spekulativ waren - ganz im Gegenteil. Wie die Ergebnisse klarmachten, basierten sie sehr wohl auf Erfahrung, aber auf einer, die einzigartig die seine blieb und schwer in einer an andere zu vermittelnden Form zu kommunizieren war: in diesem Sinne waren sie tatsächlich "erleuchtet". Was ich aus seinen Seminaren mitnahm, waren weniger irgendwelche speziellen Lehren als vielmehr die innere Entschlossenheit, meinen eigenen Weg zu finden - angeleitet durch die Literatur aus meiner Erfahrung heraus meine eigenen Arzneimittelbilder zu entwickeln - was wir alle tun, sogar André, ob er es zugibt oder nicht. Diesen Vorsatz habe ich nie wieder vergessen und ich habe nie aufgehört, dafür dankbar zu sein.

Ziemlich genau die gleichen Einwände werden nun gegen die Lehren von Sankaran, Scholten, Mangialavori und anderen erhoben; diese Lehren sind nicht deswegen neu, weil sie Hahnemannsche Prinzipien ablehnen, sondern nur weil die Computer-Software es möglich macht, Arzneimittel zum ersten Mal auf systematischere Weise zu studieren. Ich habe kein Problem mit Homöopathen, die keinen Bedarf oder keine Verwendung für diese Art von Informationen haben, die ihnen skeptisch gegenüberstehen oder sich entscheiden, sie nicht zu studieren oder sogar ihre Gültigkeit anzuzweifeln. Aber müßige Spekulationen sind sie ganz sicher nicht.

Worte können der tragischen Ironie dessen kaum gerecht werden, dass Vithoukas als *das* Beispiel für einen modernen "Illuministen", es nötig haben sollte, Sankaran und Scholten, seine wahren Erben in diesem Sinne, nun in der gleichen Gewürzmischung aus erfahrener Weisheit und boshaften Gerüchten zu rösten, mit denen Künzli einst ihn selbst "in die Pfanne gehauen" hat - als wolle er andeuten, dass niemandem, der jünger ist als er und sich anmaßt, Homöopathie zu unterrichten, zu trauen sei:

Fehlinformationen entstehen durch simplen menschlichen Ehrgeiz. Wenn ich auf einen völlig verrückten Gedanken komme und ihn nach dem Motto: „Oh, was ist das nur für ein toller Gedanke!“ in der Öffentlichkeit verbreite, dann bin ich jemand. Dieser Gedanke wird dann von Schülern angewandt - natürlich ohne Erfolg. Die Leute hören von einem neuen Mittel, und schon wird es in Tausenden von Fällen verschrieben. Unter all diesen gibt es vielleicht einen, der eine gute Reaktion zeigt. Aber das sagen sie natürlich nicht; sie sagen nichts über [all die anderen] Fälle, in denen die Verschreibung falsch war, weil die Leute dazu verführt wurden, dieses Mittel zu verschreiben anstatt des richtigen. Und der eine Fall, in dem das Mittel korrekt war, erscheint in den Journalen: ein Fall von *Schokolade*, von *Hydrogenium* oder von Gott weiß was. Ich habe vor einiger Zeit einer Gruppe italienischer Ärzten, die eine Arzneimittelprüfung machen wollten, *Hydrogenium* gegeben, ohne dass sie wussten, was sie da prüften. Die Ergebnisse unterscheiden sich total von denen, die von Jeremy Sherr präsentiert wurden ... (31)

Es gibt keine ernstere Sache als den Versuch, einen Kranken zu heilen. Stupide Marionetten können diese Arbeit nicht machen. Niemand wird uns je ernst nehmen, weil all dieser Unsinn unterrichtet wird und eine falsche Euphorie herrscht. [Und dann], wenn diese Leute eine Praxis haben und der Patient etwas Ernstes hat, schicken sie ihn zu den allopathischen Ärzten! Durch all die Fehlinformationen von unterschiedlichen Lehrern werden die Studenten in die Irre geführt; sie glauben, dass das, was ihnen gesagt wurde, wahr ist; dass das Alte nicht gut genug sei und wir etwas anderes brauchen würden - etwas Neues oder ein neues Mittel. Aber wer braucht neue Arzneimittel? Nicht ein einziger Fall in meinem Leben hat jemals *Hydrogenium* oder *Schokolade* gebraucht ... (32)

Man sollte nicht fünfzig Personen eine Dosis C 12 oder C 30 geben und [so tun], als ergebe dies ein ganzes Buch an Symptomatologie. Woher? Das ist unmöglich. Nur Personen, die sensibel auf ein Arzneimittel sind, entwickeln klare Symptome, [und] nur diese machen die Prüfung verlässlich. Statt dieser Symptome zeichnet man all den Unsinn, all die Euphorie und die Phantasien, die sich in der Gruppe abspielen, als Prüfungssymptome des Mittels auf. Das ist tödlich für die Homöopathie. [Nehmen wir an,] jemand hat ein Arzneimittel ausgeteilt und die Studenten dann gebeten, eine Nacht darüber zu schlafen. Nehmen wir an, einige von ihnen hatten einen Traum, und einige in der Placebogruppe, die das Mittel nicht genommen haben, hatten den gleichen Traum. [Wenn nun jemand sagt,] dieser Traum gehöre zu dem Arzneimittel, trotz der Tatsache, dass diese Personen es gar nicht genommen haben, kann man das nicht ernst nehmen. Warum dann nicht gleich ein Gedicht oder ein Musikstück potenzieren? Glauben Sie, dass so ein Pulver Prüfungssymptome hervorrufen, jemanden krankmachen könnte? (33)

[Über Scholten und das Periodensystem der Elemente] ... wenn Sie die in dieselbe Gruppe packen, was für einen praktischen Nutzen soll das haben? Sagen wir, ich packe *Blei* oder *Ammonium* in eine Gruppe mit *Antimonium*. Erstens ist das alles Phantasie, und zweitens beweist es gar nichts. Wenn Sie eine Substanz korrekt prüfen, habe ich absolut kein Problem damit: das ist perfekt, das ist absolut akzeptabel. Aber sich vorzustellen, dass jemand z.B. ein harter Mensch sein muss, weil der Diamant sehr hart ist [ - das ist etwas ganz anderes] ...

[Über die Herleitung des Charakters eines Salzes aus den kombinierten Eigenschaften seiner einzelnen Elemente:] Das ist etwas, worüber ich viele Male gesprochen habe: wenn ein Fall sowohl wie *Sulphur* als auch wie *Calcium* aussieht, dann könnte *Calcium sulphuricum* das Mittel sein. Aber das ist keine Hypothese von Scholten; es kommt von Kent. [Und] Kent benutzte auch *Calcareo silicata*, eine Kombination aus *Calcium* und *Silicea*. Das ist falsch, selbst [im] Kent: es ist nutzlos, diese Arzneimittel [zu hypothetischen zusammengesetzten Arzneimittelbildern; A.d.Ü.] zu kombinieren. (34)

Man muss das Mittel korrekt prüfen. Alles andere ist tödlich für die Homöopathie; es ist eine Projektion der Phantasie. Mir wurde erzählt, dass jemand einen Fall aufgenommen und ihn auf Video gezeigt hat, und die Leute hätten gesagt: „Sie sieht aus wie dieses oder jenes, wie eine Schlange oder ein Adler.“ Und die Lehrerin sagte: „Ja, wie ein Adler.“, und sie besorgte einen Adler. Sie nahmen eine Feder, potenzierten und verabreichten sie, und [berichteten] dann, dass es der Patientin besser gehe. Das ist wirklich idiotisch. (35)

Sankaran allein hat der Homöopathie mehr Schaden zugefügt als alle Feinde der Homöopathie zusammen. Und Scholten - diese beiden besonders, mit all dem Unsinn, den sie in Umlauf bringen. Je mehr Unsinn man diesen Verrückten erzählt, umso besser gefällt es ihnen. Es tauchen ständig neue Lehrer auf, und einer lehrt verrücktere Sachen als der andere. Sie nennen das „neue Gedanken“ [und fragen]: „Warum seid ihr nicht aufgeschlossen für neue Gedanken?“ Aber wo ist da überhaupt der neue Gedanke? Beweisen Sie mir, dass es einen gibt, und ich werde ihn glauben. (36)

Eine andere ganz große Sache ist die Psychologie: Sie können damit auf Ihren Patienten projizieren, was immer sie wollen. Wir diskutierten einmal einen Fall von starker Klaustrophobie, [für den] *Stramonium*, *Lycopodium*, *Natrium mur.* etc. zur Debatte standen. Jemand sagte: „Das ist ein *Arnika*-Fall, weil dieser Mensch sehr wahrscheinlich in einem früheren Leben ein Erdbeben erlebt hat und

das Dach auf ihn gefallen ist und ihn verletzt hat.“ Wenn Sie [in einem solchen Fall] das Mittel geben und der Patient sagt: „Es geht mir besser“, vergessen Sie es: es ist purer Schwachsinn. (37)

Mein Problem ist nicht die Homöopathie. Ich war sehr glücklich damit, Kranke zu behandeln. Mein Problem begann damit, dass man mich zwingt zu lehren. Ich unterrichte nicht gerne. Es kostet eine Menge Energie und ist nicht sehr befriedigend.

Menschen heilen, Homöopathie praktizieren - als ich das tun konnte, war ich total glücklich. Ich konnte einige Menschen heilen, und sie gaben mir Liebe und Zuneigung: davon hatte ich reichlich. In dem Moment, wo die Leute sagten, ich müsste schreiben und Fallbeispiele geben, änderte sich das. Jetzt muss ich schreiben und unterrichten, Korrespondenz erledigen, in andere Länder reisen und im Fernsehen auftreten. Ich musste die einzige Freude aufgeben, die ich hatte, und musste meine Patienten an meine Schüler verteilen. Die Patienten kommen nun nicht mehr direkt mit mir in Kontakt. [Aber] das Schlimmste ist das Unterrichten. Wenn ich unterrichte, weiß ich Bescheid über all die Probleme in der Homöopathie und darüber, was die Studenten denken: ich kann es an ihren Gesichtern sehen, [und es] macht mich unglücklich. Ich bin außerdem auch sehr unglücklich, wenn Leute versuchen, die Homöopathie zu verfälschen. Ich habe dann das Gefühl, dass alles, was wir erreicht haben, umsonst gewesen ist. Ich könnte für den Rest meines Lebens Menschen heilen, selbst wenn ich schon sehr alt wäre. Aber bitten Sie mich nicht zu unterrichten. (38)

Dieses bemerkenswerte Dokument, das von meinem alten Lehrer und Mentor stammt, macht mich sehr traurig - nicht zuletzt um ihn selbst, um sein Gefühl des Scheiterns und der Isolation; und es bringt Erinnerungen an all die Liebe, Inspiration, Weisheit und Großzügigkeit zurück, die ich immer bei ihm gespürt habe, selbst in den Wirren seiner eigenen Enttäuschungen. Aber es ärgert und bekümmert mich auch, dass er den Wert anderer Lehren nicht sehen kann oder sich nicht gestatten kann, ihn zu sehen - den Wert aller Lehren außer seiner eigenen.

Aus dieser modernen Fabel ziehe ich die ganz offensichtliche Lehre, dass solche Dispute ein tragisches aber wiederkehrendes Thema in unserer Geschichte sind. Wie ich schon anderswo sagte, haben sie ihren Ursprung in der Tatsache, dass die Homöopathie auf einzigartige Weise eine praktische Methode zur Heilung der Kranken mit einer systematischen Philosophie von Gesundheit und Krankheit verknüpft. Weil all das deduktiv aus einigen wenigen Grundprinzipien abgeleitet ist, die sich selbst nicht beweisen lassen, führt die einfache Anerkennung ihrer Wahrheit dazu, dass auch alles weitere als absolute, quasi-religiöse Wahrheit erscheint, in deren Namen es immer wieder zu durchaus gesunden Meinungsverschiedenheiten, aber auch - praktisch unvermeidbar - zu gegenseitigen Beschuldigungen kommt. (39)

Zum Schluss möchte ich noch einige meiner Gedanken über die Bedeutung dieser Dispute für die Zukunft der Homöopathie in den Vereinigten Staaten äußern, und für die Rolle, die die *Homeopathy Today* darin spielt, diese Zukunft mitzugestalten. Zunächst einmal bin ich nicht sonderlich beunruhigt, weil offene und lebhaft Diskussionen und Debatten aus vielen unterschiedlichen Blickwinkeln genau das sind, was der Vorstand des *NCH (National Center of Homeopathy)* 1981 im Sinn hatte, als wir eine unabhängige Organisation wurden, die direkt ihren Mitgliedern verantwortlich ist, und den Titel *Homeopathy Today* für unsere Verbandszeitschrift wählten. Obwohl mir nicht immer alles gefällt und ich nicht mit allem übereinstimme, was dort abgedruckt wird, macht mich die Tatsache stolz, dass Leser aller Meinungsschattierungen interessiert genug sind, ihre Ansichten zu für sie wichtigen Themen

auszudrücken. Allein schon aus diesem Grunde bin ich froh, dass wir unseren Leserbrief geschrieben haben, trotz der Tatsache, dass das meiste, was seitdem dort erschienen ist, die neo-fundamentalistische Sichtweise von André, Julian und den anderen bevorzugt. Eine ausgewogenere Berichterstattung würde viel dazu beitragen, die Situation zu verbessern.

Zweitens bin ich, trotz all unserer Meinungsunterschiede darüber, auf was wir die Betonung legen müssen, ebenso erfreut über die starke Unterstützung und Wertschätzung, die Julian entgegengebracht wird - für seinen unermüdlichen und selbstlosen Einsatz für die Homöopathie während seiner fast zwanzigjährigen Dienste für das *NCH* - als Historiker, Bibliothekar, Archivar und Herausgeber. Er ist mir immer ein enger Freund und Studienkollege auf dem Weg gewesen (und bleibt es noch), dessen Eifer für das, was gut und wahr an unserer Methode ist, immer mehr prinzipieller als persönlicher oder unversöhnlicher Natur war.

Ich habe den Brief hauptsächlich unterzeichnet, um meinen Protest gegen und meine Bestürzung über seine überzogene und unzutreffende Kritik an neuen Lehrstilen und Praxismethoden auszudrücken, die er zugeständenermaßen nur vom Hörensagen kennt. Hätte er sich damit zufriedengegeben zu äußern, was er seitdem privat mir gegenüber zugegeben hat - dass nämlich diese Lehren in den Händen erfahrener Homöopathen, die ihre Grundwerkzeuge gut kennen, durchaus von Wert sein könnten, und dass das Hauptproblem ihr leichter Missbrauch durch Anfänger ist - würde ich ihm weitgehend zustimmen (so wie ich in den meisten Dingen mit ihm übereinstimme), und es hätte eine fruchtbare Diskussion in einer freundschaftlicheren Atmosphäre entstehen können.

Abschließend möchte ich sagen, dass sein Recht auf freie Meinungsäußerung für mich nie zur Debatte gestanden hat - weder damals noch heute. Wenn er die Absicht hat, einer der Hauptakteure in dieser Kontroverse zu bleiben, würde ich ihm liebend gern eine regelmäßige Kolumne zuteilen, in der er nach Herzenslust schimpfen und wettern kann. Als Herausgeber der offiziellen Verbandszeitschrift des *NCH* jedoch, des größten homöopathischen Mitgliederverbands in diesem Land, wenn nicht auf der ganzen Welt, hat er auch die undankbare aber wesentliche Aufgabe, fair und unparteiisch zu entscheiden, was in unserem Bereich zum Drucken geeignet ist und was nicht. Über seine persönlichen Ansichten hinaus haben sowohl seine Bevorzugung von Leserbriefen und Artikeln, die einen ähnlichen Blickwinkel widerspiegeln, als auch die Absolutheit seiner Kontrolle über den Stil und Inhalt jeder Ausgabe dazu geführt, dass ich mich frage, ob es noch Sinn für ihn macht, auf beiden Hochzeiten gleichzeitig zu tanzen.

Ich habe ihn übrigens schon vor Jahren einmal gebeten, den Posten des Herausgebers abzugeben, und zwar als er nach Neuseeland zog - nicht weil wir philosophische Meinungsverschiedenheiten hatten, sondern weil ich skeptisch war und skeptisch bleibe, dass jemand, der 12.000 Meilen entfernt lebt - selbst jemand, der so talentiert und engagiert ist wie er - die unterschiedlichen Blickwinkel der amerikanischen Homöopathie von heute wirklich getreu wiedergeben kann.

Ist es eine gute Idee, ein und derselben Person für so viele Jahre so viel Macht und Verantwortung zu übertragen, dass selbst die Äußerung einer so offensichtlichen Frage schon wie Verrat klingt? Unter diesen Umständen erscheint es als eine ziemlich offensichtliche Lösung, den Posten des Herausgebers jemandem anzubieten, der weniger rigide mit einem speziellen ideologischen Blickwinkel identifiziert ist und einigen der vielversprechendsten Arbeiten auf unserem Gebiet nicht so erklärtermaßen feindlich gegenübersteht. Wie dem auch sei, ich kann nur hoffen und beten, dass er mir verzeiht - dafür, dass ich solche schmerzlichen Fragen laut ausgesprochen habe, und für alle Unwahrheiten, die sie unbeabsichtigterweise enthalten mögen.

**Fußnoten**

1. Saine, A.: Homeopathy versus Speculative Medicine. *Homeopathy Today*, October 2001: 33.
2. Farrington, E.A.: Introductory Lecture. In: *Clinical Materia Medica*. Philadelphia: Hahnemann Publishing, 1890: 20-21.
3. Lippe, A.: *Text Book of Materia Medica*. Philadelphia: A.J. Tafel, 1866: 553.
4. Kent, J.T.: *Lectures on Homeopathic Materia Medica*. Philadelphia: Boericke & Tafel, 1905: 797-798.
5. Sankaran, R.: *The Soul of Remedies*. Bombay: Homeopathic Medical Publishers, 1997: 170-171.
6. Moskowitz, R.: *Resonance: The Homeopathic Point of View*. Philadelphia: Xlibris, 2001: 32.
7. Künzli, J.: Impressions of Homeopathy in the United States. *Journal of the AIH* 1982; 75: 42.
8. Sankaran, R.: Esalen Seminar, Oktober 1999, unveröffentlichte Seminarunterlagen des Autors: 46-48.
9. Moskowitz, R.: op. cit., S. 84.
10. Farrington, E.A.: op. cit., S. 23-24.
11. Mangialavori, M.: Snakes. NCH Summer School Handout for David Warkentin, 1995: 1.
12. Kent, J.T.: op. cit., S. 705-710.
13. Kent, J.T.: *Calcarea Silicata*. In: *Kent's Minor Writings on Homeopathy*. Hrsg. K.H. Gypser. Heidelberg: Haug, 1987: 490-501.
14. Sankaran, R.: *The Substance of Homeopathy*. Bombay: Homeopathic Medical Publishers: 138-139.
15. *Ibid*, S. 186 - 190.
16. Moskowitz, R.: op. cit., S. 136 und Fußnote.
17. Scholten, J.: *Homeopathy and Minerals*, Utrecht: Stichting Alonnisos, 1994: 23.
18. Hahnemann, S.: *Die chronischen Krankheiten, Theoretischer Teil*. Unveränd. Nachdruck der 2. Auflage von 1835. Berg: Organon-Verlag, 1983: 11.
19. Sankaran, R.: Esalen Seminar, S. 54-55 und 63-64.
20. Hahnemann, S.: *Organon der Heilkunst*. Textkrit. Ausgabe der 6. Aufl., Hrsg. J.M. Schmidt. Heidelberg: Haug, 1999: 65 (Paragraph 1).
21. *Ibid*, S. 65 (Paragraph 1, Fußnote).
22. *Ibid*, S. 66 (Paragraph 6).
23. *Ibid*, S. 139 (Paragraph 108).
24. *Ibid*, S. 144 (Paragraph 119).
25. *Ibid*, S. 155 (Paragraph 144).
26. Jacobs, J. and Crothers, D.: *Homeopathy Today*, Jul/Aug 2001: 20.
27. Herrick, N.: *Animal Mind, Human Voices*. Nevada City, CA: Hahnemann Clinic Publishing, 1998: XII.
28. Bradford, T.L.: *The Life and Letters of Hahnemann*. Philadelphia: Boericke & Tafel: 300-301.
29. Lippe, A.: *Our Materia Medica: How to Preserve and Augment It*. *IHA Proceedings* 1883: 243-244.
30. Künzli, J.: op. cit., S. 42-43.
31. Vithoukias, G.: Interview. *Homeopathic Links* 1999; 12: 203.
32. *Ibid*, S. 203.
33. *Ibid*, S. 203-204.
34. *Ibid*, S. 205.
35. *Ibid*.
36. *Ibid.*, S. 206.
37. *Ibid*.
38. *Ibid*, S. 209.
39. Moskowitz, R.: Hahnemann: His Achievement and Legacy. *American Homeopath*, Summer 2000; 6: 65.

Dr. Moskowitz kommentiert hier die derzeitige Kontroverse um die neueren Lehren von Homöopathen wie Sankaran, Scholten und Mangialavori. Er diskutiert, was er an diesen Lehren nützlich findet, und in welcher Beziehung und welchem Ausmaß sie von den traditionellen Hahnemannschen Prinzipien und Methoden abweichen oder nicht.

Schlüsselwörter: Innovationen in der Homöopathie, Fundamentalismus in der Homöopathie, Arzneimittel-Essenzen, Arzneimittelgruppen, Arzneimittelfamilien, chemische Untergruppen, Rajan Sankaran, Jan Scholten, Massimo Mangialavori, miasmatische Analyse, spekulative Medizin, Arzneimittelprüfungen.

*Richard Moskowitz, MD, DHT*

### **Innovationen und Fundamentalismus in der Homöopathie**

Zu meinem tiefen Bedauern und mit unguuten Vorahnungen muss ich feststellen, dass die ungewöhnlich lange Periode der Toleranz und Offenheit im Umgang mit Meinungsverschiedenheiten, die in den späten 1980er und den 1990er Jahren in der amerikanischen Homöopathie geherrscht hat, rapide dem Ende zugeht. In einem in unserer Geschichte noch nie dagewesenen Ausmaß wird diese "paradiesische Ära" nun bedroht - durch eine heftige Opposition gegen innovative Gedanken, die von innerhalb dieser klassischen Tradition selbst stammen, und zwar von einigen ihrer besten Lehrer einschließlich Rajan Sankaran, Jan Scholten, Massimo Mangialavori, Jeremy Sherr, Nancy Herrick und anderen. Ob wegen oder trotz ihrer zunehmenden Popularität bei Studenten und praktizierenden Homöopathen gleichermaßen - ihre Gedanken sind entweder als ketzerisch und gefährlich stigmatisiert oder als unbedeutend und nicht beachtenswert abgetan worden.

Das Epizentrum der Opposition in diesem Land ist leicht zu finden - in Form von Briefen und Editorials, die seit etwa einem Jahr auf den Seiten der *Homeopathy Today* erscheinen und die in André Saines leidenschaftlicher Anklage "Homeopathy versus Speculative Medicine: a Call to Action" im Oktober 2001 gipfelten; eine sogar noch längere Version dieses Artikels erschien zu etwa derselben Zeit in *Simillimum*. Doch auffällig ähnliche Ansichten wurden bereits in einem langen Interview mit George Vithoulkas geäußert, das im Winter 1999 in den *Homeopathic Links* erschienen war - was zumindest im Rückblick darauf schließen lässt, dass die Reaktion auf diese neuen Lehren tatsächlich eine systemische und weltweite ist.

Ernsthafte und unvoreingenommene Studenten werden wahrscheinlich von der Vehemenz dieser Angriffe schockiert und verwirrt sein, da mit Ausnahme von Julian Winston, der selbst kein praktizierender Homöopath ist, alle führenden Beteiligten in beiden Lagern dieser Kontroverse - nicht nur Vithoulkas und Saine, sondern auch Sankaran, Scholten, Mangialavori, Sherr und Herrick - gute klassische Verschreiber sind, die sich an das Ähnlichkeitsgesetz, die Verschreibung nach der Totalität der Symptome, die Einzelmittelverordnung, die minimale Dosis und die Heilgesetze halten.

Schließlich fühlten sich selbst erfahrene klassische Homöopathen zunehmend unter Druck gesetzt, in einem Disput, zu dem es keine einfache Richtig-oder-Falsch-Lösung gibt, Stellung für oder gegen eine der beiden Seiten zu beziehen. Als Arzt muss jedoch meine Loyalität vor allem meinen Patienten gelten - und das hat Vorrang vor jeder Lehre, wie angesehen sie auch sein mag. Deshalb muss ich mich frei fühlen können, jede Methode anzuwenden, die mir hilft, das jeweils beste Mittel für die von mir behandelte Person zu finden. In vielen Fällen bedeutet das, Vorschläge jener Lehrer zu befolgen, von denen ich gelernt habe, einschließlich einiger oder aller Personen, die ich oben erwähnt habe. In anderen Fällen könnte es auch heißen, dass ich einen völlig anderen Ansatz benutzen muss, wie zum Beispiel - Gott möge mir verzeihen -



Isopathie oder pathologische Verschreibungen, und manchmal sogar eine Verordnung auf eine Ahnung oder Intuition hin, die ich nicht erklären oder rechtfertigen kann.

Kurz gesagt geht es bei all den hier diskutierten Meinungsverschiedenheiten um Fragen der Technik, die, auch wenn sie zugegebenermaßen wichtig sind, kaum ein Grund für Kriege oder Exkommunizierungen sein sollten. Ich habe die Homöopathie immer als eine Philosophie über Gesundheit und Krankheit und eine Methode zur Heilung der Kranken betrachtet, und nicht als ein Glaubensbekenntnis oder eine Religion mit irgendeinem legitimen Anspruch auf Ausschließlichkeit und absolute Unterwerfung. Andererseits kann ich mich, auch wenn ich viel Wertvolles aus den strittigen neuen Lehren gezogen habe, auch durchaus mit den Einwänden ihrer Gegner identifizieren, die - wie ich glaube, zu Recht - über deren Ausuferungen und über den Missbrauch besorgt sind, der zum Teil mit ihnen getrieben wird.

Auch wenn ich sicherlich kein Experte oder ausdrücklicher Verfechter der einen oder der anderen Sichtweise bin, möchte ich daher versuchen zu vermitteln und diese Differenzen zum Wohl aller Beteiligten aufzulösen, und zwar durch eine etwas detailliertere Untersuchung folgender Punkte:

1. was ich und andere klassische Homöopathen an den neueren Lehren von Sankaran, Scholten, Mangialavori et al. nützlich finden;
2. in welcher Beziehung und in welchem Ausmaß sie, wie ihre Kritiker sagen, von den traditionellen Hahnemannschen Prinzipien und Methoden abweichen oder zumindest zu bösen Fallen für den Unerfahrenen oder Unachtsamen werden können; und
3. wie gewissenhafte Studenten angesichts dieser sehr alten, völlig legitimen und noch immer ungelösten Konflikte im Kern der Homöopathiebewegung ihre Richtung finden können.

## 1.

### **Die neuen Lehren als Hilfsmittel für das Studium der *Materia medica***

Erstens übertreiben die Kritiker dieser neuen Lehren wahrscheinlich das Ausmaß, in dem sie für reale oder imaginäre Heilungen unserer schwierigen oder gescheiterten Fälle - wie zahlreich diese auch immer sein mögen - herangezogen werden. Für mich zumindest - und ich wage zu behaupten, auch für andere erfahrene Verschreiber - ersetzen sie nicht die altmodische harte Arbeit des *Materia medica*-Studiums, das unser bester und einzig legitimer Führer zur Auffindung des passenden Mittels ist, und sie waren auch nie als Ersatz dafür beabsichtigt. Ich würde sogar sagen, dass das Gegenteil zutrifft - dass sie, indem sie unserem Studium neue Dimensionen und Möglichkeiten hinzufügen, eher unsere Auswahlmöglichkeiten vergrößern und damit den Prozess der Mittelwahl komplizieren als ihn abzukürzen oder zu vereinfachen.

Was mich zuerst an ihnen angezogen hat, und was auch heute noch mein Interesse an ihnen aufrecht erhält, ist die Klarheit und Tiefe des Verständnisses, die sie in große Bereiche und wichtige Themen unserer Theorie und Praxis hineinbringen, die ich, auch wenn ich viele Jahre lang treu nach der klassischen Tradition praktiziert habe, bis dahin immer recht undurchsichtig und unzugänglich gefunden habe.

### **Die "Essenz" eines Mittels**

Das erste dieser Themen ist in Wirklichkeit ein altes Thema, das seit seiner Einführung im späten neunzehnten Jahrhundert schwierig und kontrovers geblieben ist. Auch wenn seine Aussagen darüber, wie dieses Ziel zu erreichen sei, etwas vage und unpräzise blieben, erkannte bereits der große E. A. Farrington klar die Notwendigkeit, über die Details der

einzelnen Symptome eines Arzneimittels hinauszugehen und sie zu einem integrierten Ganzen zusammenzusetzen, das mehr ist als die Summe seiner Teile:

Wir schließen alle Symptome ein, die wir beobachten. Und was haben wir dann? *Eine Menge von Symptomen, die scheinbar keinerlei Verbindung zueinander haben ...* Wenn Sie die Veränderungen *in toto* haben, die diese Substanz im Organismus hervorgerufen hat, dann haben Sie die Pathologie des Falles. Dieses Gesamtbild der Arzneimittelwirkung muss man immer im Kopf haben, wenn man die individuellen Symptome bewertet. Man kann das nennen wie man will. Einige nennen es den Genius der Arznei. *Diesen muss man im Kopf haben, oder die anderen Symptome sind wertlos. Würde man es nicht so machen, dann wäre man lediglich ein Symptomatologe.* Sie müssen wissen, was die Arznei im Ganzen macht, oder Sie werden nicht in der Lage sein, irgendeinen Teil [davon] richtig einzuschätzen. Sie können 20 Arzneien mit genau den gleichen Symptomen finden. Wie wollen Sie zwischen ihnen entscheiden? - Wie entdeckt man diese allgemeine Wirkrichtung eines Arzneimittels? *Durch das Studium des Mittels als Ganzes.* [Hervorhebungen hinzugefügt R.M.] (1)

Die Bedeutung dieser Innovation kann man am besten würdigen, wenn man sie im Kontrast zu einer so ausgezeichneten älteren *Materia medica* betrachtet wie zum Beispiel der von Lippe, die aus so vollständig wie möglich charakterisierten Symptomen besteht, ordentlich aufgereiht nach Organsystemen im ökonomischen Stil der *Reinen Arzneimittellehre*. So lesen wir zum Beispiel bei den Gemütssymptomen von *Pulsatilla* folgendes:

Milde, schüchterne, nachgiebige Art, mit Neigung zu weinen.  
Grämlichkeit, die sich zu Tränen steigert ...  
Schwermütig, melancholisch, voller Sorgen.  
Misstrauen, Menschenscheu. Herzschmerz, sogar Neigung zum Selbstmord.  
Zitternde Qual, als wäre der Tod nahe.  
Habsucht, Geiz. (2)

In seinem Vorwort weist Lippe sorgfältig darauf hin, dass er keinerlei Anspruch auf Vollständigkeit erhebt; seine Absicht sei einzig, "die charakteristischsten Symptome unserer bestgeprüften und am häufigsten benutzten Arzneien" aufzulisten. Kents *Materia medica* entstand ebenfalls aus einer Vorlesungsreihe, die seinen Studenten als Leitlinie durch die riesige bereits existierende Menge von "Rohmaterial" dienen sollte. Doch anstatt einige Keynotes und bestätigende Symptome eins nach dem anderen aufzulisten, so wie Lippe es tat, synthetisiert Kent sie in einem leichten Erzählerstil, belebt durch seine klinischen Erfahrungen mit Patienten, die dieses Mittel bekommen und davon profitiert haben, damit wir die Nuancen des *Pulsatilla*-Archetyps von dem anderer Arzneien mit den gleichen Keynotes unterscheiden können:

Die *Pulsatilla*-Patientin ist interessant; man findet sie in jedem Haus, in dem es viele junge Mädchen gibt. Sie ist weinerlich, vollblütig und sieht im allgemeinen gar nicht so krank aus; sie ist jedoch äußerst nervös, unruhig, wechselhaft, dabei leicht zu führen und zu überzeugen. Auch wenn sie mild, sanft und weinerlich ist, so ist sie doch bemerkenswert reizbar - nicht im Sinne von streitsüchtig, aber leicht aus der Fassung zu bringen, empfindlich; fühlt sich immer missachtet oder befürchtet, dass ihr dies widerfahren werde.

Melancholie, Traurigkeit, Weinen, Verzweiflung, religiöse Verzweiflung, fanatisch; voll von wunderlichen Vorstellungen und Launen; starke Einbildungskraft, extrem erregbar. Sie bildet sich ein, in Begleitung des anderen Geschlechtes zu verweilen sei eine gefährliche Sache, und es sei gefährlich, gewisse Dinge zu tun, die in der Gesellschaft als gut für die menschliche Rasse

anerkannt sind. Sie bilden sich ein, es sei nicht gut, Milch zu trinken, oder bestimmte Nahrungsmittel seien nicht gut für die Menschheit. Abneigung zu heiraten. Ein Mann setzt sich in den Kopf, es sei verwerflich, Geschlechtsverkehr mit seiner Frau zu haben. Religiöse Fanatiker; Tendenz zum Verweilen bei religiösen Vorstellungen; fixe Ideen, was die Bibel angeht; grübelt so lange darüber, ein Heiliger zu werden, bis er fanatisch und verrückt wird; denkt er sei überaus scheinheilig oder er habe durch seine Sünden sein Seelenheil verwirkt. Wochenbettpsychose bei einer Frau, die mild, sanft und weinerlich war und später traurig und schweigsam wurde; sitzt den ganzen Tag nur in ihrem Sessel und antwortet nicht, oder nur durch Kopfnicken oder Kopfschütteln. (3)

Auch wenn Kent seine Erfahrungen phantasievoll nutzt, heißt das nicht, dass er spekuliert oder über detaillierte Prüfungssymptome hinausgeht - er *dramatisiert* sie einfach in den Zusammenhang tatsächlicher menschlicher Wesen hinein, so dass das Arzneimittel nicht länger eine bloße Ansammlung von Symptomen ist, sondern eine lebendige Einheit, eine Art von Synthese aller, die es jemals eingenommen haben. In diesem Sinne war Kent der erste "Illuminist", eine stolze Stammlinie, die sich ungebrochen über Vithoullkas, Whitmont und Catherine Coulter bis hin zu Sankaran und Scholten fortsetzt.

Diese archetypischen Portraits oder "Essenzen" sind lediglich Lernhilfen und waren niemals dazu gedacht, die mühevollen und schwierigen Disziplin eines detaillierten Materia medica-Studiums zu umgehen oder zu ersetzen. Ganz im Gegenteil: der Lehrwert, den sie besitzen, ist einzig und allein ihrer Relevanz und Sorgfältigkeit zuzuschreiben, welche wiederum eine hart erarbeitete Beherrschung der Arzneimittel auf die gute altmodische Weise voraussetzt, basierend auf Arzneimittelprüfungen und klinischen Bestätigungen - genau das, worauf alle großen Verschreiber schon immer bestanden haben.

Diese Erfahrungsbasis kommt auch ganz klar in Sankarans *The Soul of Remedies* (Die Seele der Heilmittel) zum Ausdruck, einem kurzen Auszug aus der Materia medica, den auch er nur widerstrebend auf das Drängen seiner Schüler hin herausgab. Dem Beispiel Lippes folgend gibt er zunächst eine kleine Anzahl wertvoller Indikationen an, die bereits in Repertoriumssprache übersetzt sind, aber diese werden ergänzt durch Informationen über das jeweilige Miasma, die Ausdrucksform der Pathologie und in einigen Fällen über die Pflanzen- oder Tierfamilie bzw. die Untergruppe von Mineralen, zu der das Mittel gehört. So lesen wir in seiner Version von *Pulsatilla* folgendes:

*Pulsatilla* ist eine Pflanze [und] gehört zum sykotischen Miasma. Die Haupt-Empfindung ist Weichheit. Sie ist wie das Windröschen, das sich jedem Windstoß beugen muss, um zu überleben. Übersetzt in die menschliche Situation ist das Gefühl: „Ich werde überleben, wenn ich weich und sanft bin und nicht hart und unbeugsam.“ Es ist als wäre da eine innere Schwäche bei *Pulsatilla*, die es unmöglich macht, sich der Härte der Welt entgegenzustellen. Sie versucht, dies zu überspielen, indem sie weiche, liebevolle, sanfte Menschen findet, von denen sie die Zärtlichkeit bekommen kann, die sie vermisst und braucht. Es ist eine Art Kindlichkeit oder Mädchenhaftigkeit vorhanden: sie bleibt in der Pubertät stecken und hat Angst vor Männern [und] Sexualität. Um die Zuwendung zu bekommen, die sie braucht, kann sie sehr liebevoll und fürsorglich sein; sie weint leicht und ist mitfühlend. Wenn sie nicht in der Lage ist, das zu bekommen, wonach sie sucht, fühlt sie sich extrem verlassen, als sei sie allein auf der Welt. [Sie] kann unterwürfig, mild und ergeben sein. Was weniger leicht zu sehen ist, ist das selbstsüchtige Motiv dahinter, [die] Gier, die Eifersucht und der Wunsch, alle Aufmerksamkeit für sich zu bekommen.

**Rubriken:**

Getragen und liebkost werden, Verlangen nach.

Wahnidee, ist immer allein.

Wahnidee, ist allein auf der Welt.

Wahnidee, hat seine Pflicht vernachlässigt.

Verzweiflung, religiöse, um das Seelenheil.

Furcht, Angst vor Männern.

Verlassenheitsgefühl.

Trauer mit stiller Ergebenheit.

Selbstsucht.

Unterwürfig, servil, ergeben.

Nachgiebige Art.

Weinen, Trost bessert.

Beschwerden durch Eifersucht.

Kindlichkeit (5)

Wie Kent verwebt Sankaran die Rubriken zu einem zusammengesetzten menschlichen Wesen, das ganz ähnlich klingt wie Menschen, die wir kennen. Er hat die Fäden dieses Stoffs keineswegs einfach so zusammengesponnen, unbestätigt durch grundlegende *Materia medica*-Informationen, ganz im Gegenteil: seine Version ist eine phantasievolle, empathische Präsentation dieses Materials, die so viele Elemente wie möglich einschließt - mit den zusätzlichen Dimensionen der Gruppierung in Familien und der miasmatischen Diagnose, zwei Bereichen, die in Kents Arzneimittelbildern noch wenig Erwähnung oder Anwendung fanden.

**Die zentrale Bedeutung der Geistes- und Gemütssymptome**

Auch das zweite Thema der neuen Lehren - implizit in dem bisher Gesagten enthalten - wurde ebenfalls vor langer Zeit von Kent vertreten, von Whitmont klar artikuliert und in unserer eigenen Zeit von Vithoulkas und Coulter weiter ausgearbeitet. Sowohl in Kents *Materia Medica* als auch in Whitmonts *Psyche and Substance* basieren die Kerneigenschaften der meisten Arzneimittelbilder auf den mentalen und emotionalen Charakteristika, um die herum die körperlichen Symptome gruppiert werden wie um eine Schablone oder Matrix, die ihnen *Bedeutung* verleiht. (5)

Schon lange vor Sankaran und Scholten hat diese Betonung des Psychologischen zu schwerer Kritik seitens einiger Homöopathie-Veteranen geführt, die zu Recht etwas dagegen einzuwenden hatten, dass die Studenten sich kondensierte und hoch "vergeistigte" Versionen der Arzneimittel merkten, anstatt sie detaillierter zu studieren. Einige von ihnen lehnten den Gedanken der "Essenzen" überhaupt völlig ab. (6)

In Sankarans Werken wird diese Tendenz zum Psychologisieren noch erweitert und verfeinert durch die weiterführende Entdeckung, dass Ängste, Träume und Wahnideen den reinen, unkompensierten Gemützzustand enthüllen können, und dass die subjektive Beschreibung der Schmerzen durch den Patienten uns Zugang zu einem rein energetischen Bereich verschafft, wo die körperlichen und die mentalen Symptome letztendlich die gleiche "Sprache" sprechen. Bei den Pilzen zum Beispiel ermöglicht ihm die Computeranalyse der Schmerzrubriken, der Geistes- und Gemütssymptome und insbesondere der Ängste, Träume und Wahnideen von *Secale*, *Ustilago*, *Agaricus*, *Bovista*, *Psilocybin* und anderen Arzneien aus dieser Familie, Unterscheidungsmerkmale und gemeinsame Themen dieser Mittel alle gleichzeitig zu untersuchen (s. Tabelle 1):

**Empfindungen**

Etwas ist in ihn eingedrungen

Schmerzen, bohrend

Erobert  
Unter übermenschlicher Kontrolle

Schmerzen, grabend  
Schmerzen, brennend, wie von Funken

### Aktive Reaktionen

Kämpfen, Stärke  
Gewalttätigkeit, Wut  
Konvulsionen, Delirium  
Mut

Egoismus, kreative Kraft  
Übersteigerte Kraft  
Ausdehnung, expansiv  
Eindringen, invasiv

### [Einige Mittel, mit Schlüsselrubriken]

#### Secale cornutum

Funken-ähnliche Schmerzen  
Haut, Ausschläge, Lepra  
Impuls zu beißen, Verlangen zu töten  
Entfremdet von Familie, Verwandten  
Verhöhnt sie, fühlt sich im Stich gelassen  
Wut, Raserei, Beißen  
Mangel an moralischem Empfinden,  
schamlos  
Reißt an den Genitalien,  
Selbstverstümmelung  
Gottlos, ohne Mitgefühl

#### Solanum tuberosum aegrotans

Wahnidee von Dieben, Räufern  
Wahnidee, Hand in Stücke geschnitten  
Wahnidee, Stadt zerstört durch Feuer

#### Psilocybin

Große Kraft, wie besessen  
Träume von Vampiren  
Wahnidee, unter übermenschlicher Kontrolle

#### Agaricus

Muss sich selbst übertreffen,  
oder ist erledigt  
Verlangen zu kämpfen  
Nie zufrieden  
Versucht alle zufriedenzustellen  
"Führer der Massen"  
Kämpfen, eindringen  
Grosse Kraft während der Krampfanfälle  
Rennt an gefährlichen Orte

#### Ustilago

Schwindsucht, tuberkulöse Diathese  
Blutende Myome, Fehlgeburten  
,müde, bewegungsunfähig durch  
Steckt fest "zwischen einem Stein  
und einem harten Ort"  
Der Stein in ihr wird größer,  
als würde er herauskommen  
Empfindet sich als klein, die anderen als groß  
Fühlt sich eingeengt, "in eine Kiste gesteckt",  
als würde er explodieren  
Aktivität wechselnd mit Abgestumpftheit

#### Bovista

Schmerzen grabend, wühlend, wie von einem spitzen Instrument  
Ungeschicklichkeit  
Mutig, stark, Verlangen zu kämpfen  
Träume von einstürzenden Mauern  
Träume, verhaftet, eingesperrt zu werden  
Träume von epidemischen Krankheiten (8)

### Taxonomie der Arzneien: "Kingdoms", Arzneimittelfamilien und chemische Untergruppen

Sankarans Re-Interpretation der Totalität der Symptome führt somit direkt zu einer dritten wertvollen Lehre, die ebenfalls schon von den alten Meistern ins Auge gefasst wurde. Wie die Suche nach ganzheitlichen Arzneimittelbildern ist auch die Klassifizierung der Arzneimittel in "Kingdoms" ("Reiche"), Pflanzen- oder Tierfamilien und mineralische oder chemische Untergruppen eine logische Folge des Ziels, die Materia medica zu studieren, d.h., jedes einzelne Mittel wiedererkennen zu lernen, indem man es von allen anderen und besonders von denen, die ihm am meisten ähneln, unterscheidet. Nach der altmodischen Methode, die Hahnemann und seine Anhänger benutzten, musste man dabei Symptom für Symptom

vorgehen, indem man diejenigen Mittel verglich und gegeneinander abgrenzte, die ein wichtiges Keynote teilten - eine sehr mühsame Aufgabe, die den Studenten keinen Überblick über die *Materia medica* als Ganzes vermittelt.

Auch hier war es bereits Farrington, der auf neues Terrain vordrang, indem er seine Vorlesungen nach Arzneimittelgruppen entsprechend den einzelnen "Reichen" und Familien ordnete, in der Absicht, das Lernen all der Einzelheiten über eine so große Zahl von Arzneimitteln so rational und wissenschaftlich und damit so einfach wie möglich zu gestalten:

Es ist meine Pflicht, Ihnen den Genius jeder Arznei zu zeigen und die Beziehungen, die die Arzneien zueinander haben. Ersteres habe ich die *Familienbeziehung* genannt, abgeleitet von der Ähnlichkeit ihres Ursprungs. *Wenn Arzneien zur selben Familie gehören, müssen sie zwangsläufig eine ähnliche Wirkung haben.* Zum Beispiel haben die Halogene, *Chlor, Iod Brom* und *Fluor*, viele Ähnlichkeiten, weil sie zu einer Familie gehören. Das gleiche gilt für die Arzneien aus dem Pflanzenreich. Nehmen wir zum Beispiel die Familie, zu der *Arum triphyllum* gehört. Dort finden Sie Arzneien, die sich von ihrem Familienursprung her ähneln. Nehmen Sie die Schlangen, und Sie werden verblüfft sein, wie schwierig es ist, die Unterschiede zwischen *Lachesis, Elaps* und *Crotalus* festzustellen. (10) [Hervorhebungen hinzugefügt R.M.]

Endlich ist es einer ganz neuen Generation von Homöopathen überall auf der Welt möglich, Farringtons großartiges Projekt weiterzuführen - mit Hilfe von Computer-Software und einigen engagierten Lehrern mit umfassenden Arzneimittelkenntnissen. Vor einigen Jahren hat der italienische Homöopath und Arzt Massimo Mangialavori bestätigt und veranschaulicht, was Farrington bereits angedeutet hatte - dass die meisten wichtigen Keynotes von *Lachesis*, nämlich

1. bilaterale Asymmetrie,
2. Überempfindlichkeit gegen enge Kleidung,
3. Beschwerden während des Schlafes und nach dem Schlaf,
4. eine Affinität für den HNO-Bereich, mit Erstickungs- und Enge-Symptomen,
5. PMS (prämenstruelles Syndrom) und allgemeine Linderung aller Symptome durch die Menstruation, durch Reden oder jegliche Art von Ausscheidung,
6. leidenschaftliches, sexuell und wettbewerbsorientiertes Wesen,
7. tödliche Gerissenheit, Verschlagenheit, hellseherische Fähigkeiten, und
8. thrombotische und hämorrhagische Phänomene

mehr oder weniger charakteristisch für die Schlangennittel als Gruppe sind und keineswegs eigentümlich für *Lachesis* allein. (9) Dabei soll das Konzept der Familien unser altes Verständnis von *Lachesis* keinesfalls verdrängen oder ablösen; es verbessert vielmehr unser Verständnis, indem es diesen am besten bekannten Repräsentanten der Gruppe benutzt, um uns zu helfen, die anderen von ihm zu differenzieren.

Das gleiche gilt für das Mineralreich, wo Scholtens jahrelange Ausbildung als Chemiker und Sankarans ausführliches Studium des Periodensystems der Elemente ebenfalls unser Verständnis dieser Arzneimittel bereichert haben. Bereits Kent benutzte die nahezu identischen Symptombilder von *Merc.viv.* und *Merc.sol.*, um die Quecksilbersalze auf der Basis relativ geringer individualisierender Merkmale von der "Elternsubstanz" zu differenzieren.(10) Kent hatte außerdem damit begonnen, die Arzneimittelbilder von Salzen anderer Elemente in einer vorläufigen Form zu beschreiben, indem er die Hauptmerkmale beider Komponenten kombinierte, bis das Salz selbst geprüft war.(11)

Was die tierischen Arzneimittel angeht, so hat Sankaran diese traditionellen Praktiken durch sorgfältige Analysen der Repertoriensubrubriken bestätigt und erweitert. In seinem Buch *The*

*Substance of Homeopathy* (Die Substanz der Homöopathie) charakterisiert er zum Beispiel die Arzneien der Calcium-Gruppe und vergleicht die Symptome mehrerer ihrer Mitglieder:

Calcium wurde von den frühesten Lebensformen benutzt, um ihnen Schutz in Form einer Muschelschale oder eines Exoskeletts zu geben. Beim Menschen kommt es hauptsächlich in den Knochen vor, die uns Stabilität geben und lebenswichtige Organe wie Gehirn, Herz, Lunge und Rückenmark schützen. Die Hauptempfindung bei *Calcium* ist das Bedürfnis nach Stabilität und Sicherheit. Er fühlt sich wie eine Auster ohne Schale und sucht Schutz. Er hat Furcht vor Tieren, Hunden, Ärzten und Krankheit. Er sucht Schutz bei anderen, und im unkompensierten Zustand verlässt er sich vollständig auf sie. Das kann man bei *Calc. carb.*-Kindern und -Jugendlichen sehen, die von ihren Eltern begleitet werden und nie direkt antworten, sondern [ihnen die Antwort] zuflüstern. Selbst der *Calcium*-Erwachsene wird gewöhnlich von [einem] Verwandten begleitet. Ich höre von vielen *Calc.*-Patienten den Satz: „Ich bin glücklich, wenn alle um mich herum sind.“; [er steht für] das Bedürfnis, Menschen um sich zu haben, die Schutz und Sicherheit geben. Der Calcium-Mensch ist [auch] ein „Häuslebauer“: das Heim ist sozusagen der Schutzpanzer, den er um sich braucht. Was ich gesagt habe, gilt besonders für *Calc. carb.*, [welches] das Arzneimittelbild und das Grundgefühl von Calcium am besten herausbringt. (12)

Dieses einfache Bild, das ich beträchtlich komprimiert habe, wird zur Basis, anhand derer sich die wichtigsten Salze von *Calcium* differenzieren lassen. Das geschieht mit Hilfe einer metaphorischen Benutzung der Sprache der Chemie, um die in ihr enthaltenen Informationen und Kenntnisse über die *Materia medica* zusammenzufassen:

### **Calc. sulph.**

Calciumsulfat ist am besten bekannt als Gips, dessen Funktion es ist, einer gegossenen Form Stabilität zu verleihen: das ist die *Calcium*-Komponente. Die *Sulphur*-Komponente bringt ein Element von Ego und Anerkennung ins Spiel. Geschätzt zu werden, einen festen Stand im Leben zu haben, erfordert, dass man gebildet und wohlhabend ist und eine gewisse Position in der Gesellschaft hat. Dies kann nur durch Anstrengung erreicht werden, und somit ist der *Calc. sulph.*-Mensch jemand, der ständig versucht, Dinge zu tun, die ihm Anerkennung verschaffen. Es ist ein ständiges Gefühl vorhanden, nicht anerkannt oder wertgeschätzt zu werden, zurückgesetzt oder unterdrückt zu werden. [Doch] er kann nicht mit dem Zorn oder der Gleichgültigkeit von *Sulph.* reagieren, weil er von diesen Menschen in Bezug auf seine Sicherheit abhängig ist. Was er höchstens tun kann, ist sich zu beklagen und zu streiten: „Jammert, dass er nicht anerkannt wird“; „Streitsüchtig“. [Oder] er kann versuchen, alles zu tun, damit die anderen ihn anerkennen, [in seiner] Arbeit, seinem Verhalten und seiner Erscheinung. Bei *Calc. sulph.* ist die typische Situation [eine von] Rivalität unter Geschwistern, wo Kinder sich zu Hause nicht wertgeschätzt fühlen.

### **Hepar sulph.**

*Hepar* wurde von Hahnemann eingeführt, der das weiße Innere einer Austernschale mit Schwefelblüten erhitzte und so eine nicht natürlich vorkommende Substanz erschuf. *Hepar* unterscheidet sich stark von *Calc. sulph.*, wahrscheinlich aufgrund der [gewaltsamen] Herstellungsmethode. Es [ist] ein syphilitisches Mittel; dennoch ist sein inneres Gefühl nichts als eine Extremform von *Calc. sulph.* Der *Calc.*-Anteil wird durch Ängste repräsentiert, aber [sie] sind übertrieben und intensiver, z.B. „Schreckliche Visionen von Feuer und Toten“ - es ist eine heftige Furcht. [Auf ähnliche Weise] ist auch die Reizbarkeit von *Sulph.*

vorhanden, aber wiederum in einer heftigeren Form: „Heftig, leidenschaftlich, erregt“; „Zornvolle Reizbarkeit, bis hin zur extremsten Gewalttätigkeit, die in Mord und Brandstiftung zu enden droht“. Phatak gibt an: „Wild, grimmig; will diejenigen, die ihn kränken, umbringen, will Dinge in Brand setzen.“ *Hepar* hat die Empfindung, von dem Menschen, der eigentlich für ihn sorgen sollte, fürchterlich gekränkt oder beleidigt worden zu sein, [ähnlich wie] das Gefühl, das einer gewaltsamen Revolution vorausgeht, [bei der] Dinge in Brand gesetzt und Menschen ermordet werden. (13)

Sankaran behauptet niemals oder deutet auch nur an, dass diese Analysen eine Basis für die Verschreibung sind; er bietet sie lediglich als ein Schema an, um das herum wir die einzelnen Symptome gruppieren und verstehen können. Aber das ist ein unbezahlbares Geschenk; nicht nur, indem es unsere Fallanalyse in eine andere Richtung lenken kann, wenn gut indizierte Arzneimittel nicht wirken, sondern auch, indem es uns eine zusätzliche Wertschätzung für die Welt der Natur gibt - und das ist etwas, was ich an dieser Arbeit sehr liebe.

In *Homeopathy and Minerals* (Homöopathie und Minerale) gibt uns Scholten, der wie Hahnemann eine Ausbildung als Chemiker hat, eine kurze Übersicht über die sogenannte "Gruppenanalyse", die der Methode von Sankaran recht ähnlich ist:

Die bisher hauptsächlich angewandte Methode, die homöopathischen Arzneimittel zu studieren, bestand darin, alle Mittel einzeln zu betrachten. Bei der Gruppenanalyse schauen wir uns Gruppen von Arzneien an und extrahieren [daraus] das, was ihnen gemeinsam ist. Diese Symptome können dann bei den verschiedenen Mitteln benutzt werden, die dieses Element enthalten.

[Diese Methode] ist auf der Ebene der lokalen Beschwerden am wenigsten erfolgreich. Auf der Ebene der allgemeinen Charakteristika kann [sie] dagegen sehr gut angewendet werden. [Doch] es ist die Geistes- und Gemütsebene, auf der uns die Gruppenanalyse den größten Nutzen bringt. Wenn erst einmal die zentralen Themen der Elemente bekannt sind, aus denen ein Mittel zusammengesetzt ist, wird es möglich, das Thema [dieser chemischen Verbindung] abzuleiten. Der große Vorteil [dieses Vorgehens] ist, dass wir so nicht nur die separaten Themen der elementaren Bestandteile bekommen, sondern auch die [ihrer] Kombination. Ein Nebeneffekt der Gruppenanalyse ist, dass bestimmte Aspekte von Mitteln, die wir bereits kennen, manchmal noch klarer werden können. (14)

Daran ist nichts auch nur entfernt Spekulatives. Durch und durch sorgfältig und professionell extrahiert Scholten lediglich geprüfte oder bestätigte Symptome aus dem Repertorium und untersucht sie auf eine andere Weise. Wenn neue Arzneimittelprüfungen durchgeführt werden, fügt er auch neue Informationen hinzu, aber hauptsächlich besteht seine Arbeit darin, das, was bereits da ist, neu zu ordnen und zu interpretieren, so wie alle anderen Verfasser von Arzneimittellehren vor und nach ihm das auch getan haben. Das gleiche Projekt läuft inzwischen auch für das Pflanzenreich, ungeachtet der enormen Anzahl der vorhandenen Spezies und Gattungen, die bisher eine solche Forschung undurchführbar gemacht hatte.

### **Die Rolle der Chemie und Naturgeschichte beim Studium der *Materia medica***

Ein weiteres eng damit verbundenes Thema der neuen Lehren, das einige Kritiker stört, ist deren ausgiebige Nutzung nicht-homöopathischen Materials, das aus den Naturwissenschaften stammt - aus der anorganischen Chemie bei den mineralischen Mitteln, und aus der Botanik, Zoologie und Naturgeschichte bei den pflanzlichen und tierischen Mitteln. Auch hier war Farrington einer der ersten, der eine weiter gefasste naturwissenschaftliche Dimension in sein Arzneimittelstudium inkorporierte, und eine



Generation später stellte Clarke in seinem lehrreichen *Dictionary of Practical Materia Medica* jeder Arznei eine Einführung voran, die uns eine nützliche Zusammenfassung dessen gibt, was es zu jener Zeit an wissenschaftlichen Informationen und Volkswissen zu dem betreffenden Mittel gab.

In den meisten Homöopathie-Kursen unserer Zeit sind solche Hintergrundinformationen zum Standard geworden. Mangialavori zum Beispiel ist sowohl in der Anthropologie als auch in der Biologie sehr bewandert und zeigt seinen Schülern gern Filme über die Gewohnheiten und Lebensgeschichte der Tiere, von denen unsere Arzneimittel stammen, wie z.B. Schlangen, Spinnen und Meerestiere. Doch selbst in der Vergangenheit beinhaltete fast jeder Kurs des NCH (*National Center of Homeopathy; A.d.Ü.*) einen von einem Amateur-Botaniker wie Julian Winston oder Jay Borneman geleiteten "Pflanzenkunde-Gang" oder einen entsprechenden Diavortrag, und populäre Werke wie Matthew Woods *Book of Herbal Wisdom* und *Seven Herbs: Plants as Teachers*, oder Dorothy Shepherds *A Physician's Posy* haben eine lange Tradition der Pflanzenkunde in der Homöopathie fortgesetzt, die bis zu Hales *New Remedies* (deutscher Titel: *Neue Amerikanische Heilmittel*) und Milspaugh's *American Medicinal Plants* zurückgeht. Exkursionen in die Naturwissenschaft und -geschichte haben dem Studium unserer Arzneimittel somit praktisch von Anfang an eine interessante und nützliche Perspektive hinzugefügt.

Ähnliches gilt auch für Sankarans angeblichen Missbrauch von "Signaturen" oder von Entsprechungen zwischen den chemischen oder biologischen Eigenschaften von Substanzen und der Symptomatologie der aus ihnen hergestellten homöopathischen Arzneien. In seiner Beschreibung von *Hepar sulph.* zum Beispiel bemerkt er mit Genugtuung die Parallele zwischen der Art der Herstellung dieses Mittels und der Symptomatologie, die uns zu seiner Verschreibung führt; ohne das klinische Bild zu diktieren oder zu erklären, deutet die Chemie einfach auf eine tiefere Ebene der Übereinstimmung hin. Viele weitere Beispiele findet man in den Werken von Whitmont und Catherine Coulter und auch in meinem Buch *Resonance*, wie zum Beispiel das unheimliche Zusammentreffen, dass *Lachesis* nach der griechischen Schicksalsgöttin benannt ist, von der man glaubte, sie würde die Lebensspanne festlegen, und dass Hering fast auf den Tag genau am fünfzigsten Jahrestag seiner Prüfung dieser Arznei starb. (15) "Signaturen" sind *Metaphern*, Lernhilfen, die unser Arzneimittelstudium bereichern, indem sie ein Gefühl von Staunen und Wunder in uns erwecken.

### Die miasmatische Analyse

Das letzte Thema der neuen Lehren, ein erweitertes Verständnis der chronischen Krankheiten oder "Miasmen", baut auf den drei ursprünglichen, in Hahnemanns *Chronischen Krankheiten* erwähnten Typen auf, dem psorischen, sykotischen und syphilitischen Miasma:

In Europa (auch in den andern Welttheilen, *so viel bekannt ist*) findet man, allen Nachforschungen zufolge, nur drei solcher chronischen Miasmen, deren Krankheiten sich mit Lokal-Symptomen hervorthun und von denen wo nicht alle, doch die meisten chronischen Uebel herkommen, nämlich erstens die **Syphilis** (auch sonst wohl von mir **venerische Schankerkrankheit** genannt), dann die **Sycosis** oder die **Feigwarzenkrankheit**, und endlich die dem Krätz-Ausschlage zum Grunde liegende chronische Krankheit, die **Psora** ... (16)

Wie die von mir kursiv hervorgehobenen Passagen deutlich machen, hat Hahnemann keineswegs Tür und Tor vor der Möglichkeit einer Entdeckung weiterer Miasmen in der Zukunft verschlossen; er stellte nur die Hypothese auf, dass diese drei von höchster Priorität seien, weil es die einzigen waren, die er zu jener Zeit definitiv identifizieren konnte. Innerhalb dieser Tradition versuchten Kent und Allen im neunzehnten und Roberts und Sanchez Ortega im zwanzigsten Jahrhundert, die "Ausdrucksformen" von Psora, Sykose und Syphilis auf der

Basis der Totalität der Symptome zu definieren, und nicht allein durch die pathologischen Läsionen, die in der konventionellen Medizin mit diesen Krankheiten in Verbindung gebracht werden. Doch solche Hypothesen sind immer als spekulativ betrachtet worden, da es bisher keine allgemeine Übereinkunft über das Miasmenkonzept selbst gibt, ganz zu schweigen von der Anzahl oder der Definition der einzelnen Miasmen, die zu berücksichtigen sind.

Sankaran folgt in seiner Arbeit sehr eng den Vorgaben Hahnemanns, indem er uns klarere und exaktere Definitionen der drei hauptsächlich pathologischen "Ausdrucksformen" gibt - durch sorgfältige Analysen der Nosoden *Psorinum*, *Medorrhinum* und *Syphilinum* und der jeweils entsprechenden miasmatischen Arzneimittel wie *Sulphur*, *Calcium* und *Lycopodium* bzw. *Thuja* und *Natrium sulph.* bzw. *Aurum* und *Mercurius*. Zusätzlich zu der ursprünglichen Triade hat er bisher ein akutes und sechs chronische "Zwischenmiasmen" identifiziert, sie nach bekannten Krankheiten benannt, die ihre Haupt-Charakteristika verkörpern - genau wie Hahnemann das getan hat - und jedem von ihnen eine vorläufige Liste von Arzneimitteln zugeordnet.

Um das zu illustrieren, gebe ich hier seine abgekürzten Schemata für die Sykose - eins der drei ursprünglichen Miasmen Hahnemanns - und für das "Zwischenmiasma" TB oder Tuberkulose wieder, das Sankaran zwischen der Sykose und der Syphilis ansiedelt und in dem er Charakteristika von beiden identifiziert:

### **Sykotisches Miasma:**

#### Empfindung

Da ist ein Schwachpunkt oder Defekt in mir  
Ich kann ihn nicht korrigieren,  
nur verstecken

#### Haltung

Er sitzt fest: ich kann ihn nicht verändern  
Ich darf nicht zulassen, dass andere ihn sehen

#### Erfolgreicher Zustand

Hält den Schwachpunkt gut verborgen  
Fixe Ideen  
Ritualisiertes oder zwanghaftes Verhalten

#### Gescheiterter Zustand

Die Schwäche ist bloßgestellt  
Schuldgefühl, Gewissensbisse, Selbstvorwürfe  
Überempfindlichkeit auf vieles,  
führt ein eingeschränktes Leben

#### Pathologie

Asthma, Allergien  
Warzen, Muttermale, Zysten, Tumore  
Empfindlichkeit auf Umwelteinflüsse

#### Neurose

Zwangsvorstellungen und Zwangsverhalten  
Gonorrhoe, Zystitis,  
sexuell übertragbare Krankheiten

#### Arzneimittel (unvollständige Liste):

*Medorrhinum*  
*Aristolochia, Asafoetida*  
*Cannabis, Crocus sativus*  
*Dulcamara, Gelsemium*  
*Lac caninum*, die meisten Milch-Mittel  
*Natrium sulph.*, *Kali sulph.*

*Pulsatilla*  
*Sabadilla, Sanguinaria*  
*Tabacum, Thuja*  
*Yohimbinum*  
*Palladium, Argentum, Stannum*  
*Silicea*

### **TB-Miasma**

#### Empfindung

Gefangen, erstickt, zusammengedrückt  
Die Öffnung wird enger  
Die Zeit ist knapp

#### Haltung

Wenn du ausruhst, bist du tot  
Die Zeit ist knapp, es ist soviel zu tun  
Das Tempo ist hektisch

#### Erfolgreicher Zustand

Hektische Aktivität

#### Gescheiterter Zustand

ausgebrannt (Burnout)

Das ganze Sein ist auf Veränderung  
oder Flucht ausgerichtet

Steuert auf die totale Zerstörung zu

### Pathologie

Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom

Asthma

TB, rezidivierende Bronchitis

### Arzneimittel (unvollständige Liste):

*Bacillinum, Tuberculinum*

*Abrotanum, Agraphis*

*Apis, Blatta, Cantharis*, Insekten

*Cimicifuga*

*Tarentula, Theridion*, Spinnen

*Cereus bonplandii*

*Arsenicum jodatum, Bromium*

*Coffea, Drosera*

*Calcium phosphoricum, Phosphorus*

*Myristica, Ustilago* (17)

Als Lehrer für homöopathische Philosophie habe ich seine Analyse als Hilfsmittel benutzt, um Sinn in schwer verständliche und schwierige Konzepte zu bringen und der Fallanalyse und Mittelwahl eine neue Perspektive hinzuzufügen. Auch wenn das Identifizieren und Charakterisieren von Miasmen auf diese Weise sicherlich hypothetisch und sogar spekulativ ist, ist es das auch nicht mehr als Hahnemanns eigene Vorstöße auf dieses unwegsame Terrain, d.h., es ist nicht weniger solide auf die *Materia medica* gegründet als letztere.

## 2.

### **Hahnemann über "spekulative Medizin"**

Vor diesem Hintergrund möchte ich noch einmal untersuchen, was Hahnemann unter - in Dr. Saines abschätzigen Worten ausgedrückt - dem Praktizieren "spekulativer Medizin" versteht, und ob und in welchem Ausmaß Sankaran, Scholten, Mangialavori et al. dessen schuldig sind. Hahnemann hat sich in der Tat wiederholt und nachdrücklich zu diesem Thema geäußert, angefangen mit dem allerersten Paragraphen des *Organon*: "Des Arztes höchster und **einziger** Beruf ist, kranke Menschen gesund zu machen, was man Heilen nennt.", und weiter in einer langen Fußnote:

Nicht aber (womit so viele Aerzte bisher Kräfte und Zeit ruhmstüchtig verschwendeten) das Zusammenspinnen *leerer Einfälle und Hypothesen über das innere Wesen des Lebensvorgangs und der Krankheitsentstehungen im unsichtbaren Innern zu sogenannten Systemen*, oder die unzähligen Erklärungsversuche über die Erscheinungen in Krankheiten und die, ihnen stets verborgen gebliebne, nächste Ursache derselben u. s. w. in unverständliche Worte und einen Schwulst abstracter Redensarten gehüllte, welche gelehrt klingen sollen, um den Unwissenden in Erstaunen zu setzen, - während die kranke Welt vergebens um Hülfe seufzte. Solcher gelehrter Schwärmereien (man nennt es theoretische Arzneikunst und hat sogar eigne Professuren dazu) haben wir nun gerade genug, und es wird hohe Zeit, dass, was sich Arzt nennt, endlich einmal aufhöre, die armen Menschen mit Geschwätze zu täuschen, und dagegen nun anfangs, zu handeln, das ist, wirklich zu helfen und zu heilen. (18)  
[Hervorhebungen hinzugefügt R.M.]

In Paragraph 6 erklärt er, dass die homöopathische Diagnose in der Beschreibung der Gesamtheit der direkt mit den Sinnen wahrnehmbaren Zeichen und Symptomen besteht, und somit abstrakte Krankheitsbegriffe kaum nötig hat:

Der vorurtheillose Beobachter ... nimmt ... an jeder einzelnen Krankheit nichts, als äußerlich durch die Sinne erkennbare Veränderungen im Befinden des Leibes und

der Seele ... wahr, das ist, Abweichungen vom gesunden, ehemaligen Zustande des jetzt Kranken, die dieser selbst fühlt, die die Umstehenden an ihm wahrnehmen, und die der Arzt an ihm beobachtet. Alle diese wahrnehmbaren Zeichen repräsentiren die Krankheit in ihrem ganzen Umfange, da ist, sie bilden zusammen die wahre und einzig denkbare Gestalt der Krankheit. (19) [Hervorhebungen hinzugefügt R.M.]

Und ebenso ist die homöopathische Materia medica auf reiner Erfahrung aufgebaut - auf experimentellen Arzneimittelprüfungen am Gesunden und den beobachteten Resultaten geheilter klinischer Fälle - und kann daher auf *a priori* -Argumentationen oder müßige Spekulationen verzichten:

Es ist also kein Weg weiter möglich, auf welchem man die eigenthümlichen Wirkungen der Arzneien auf das Befinden des Menschen untrüglich erfahren könnte ... als daß man ... [sie] versuchsweise **gesunden** Menschen ... eingiebt, um zu erfahren, welche Veränderungen, Symptome und Zeichen ihrer Einwirkung jede besonders im Befinden [des] Leibes und der Seele hervorbringe ... (20)

So gewiß jede Pflanzenart in ihrer äußern Gestalt, in der eignen Weise ihres Lebens und Wuchses, in ihrem Geschmacke und Geruche von jeder andern ... [und] so gewiß jedes Mineral und jedes Salz ... von dem andern verschieden ist, so gewiß sind sie alle unter sich in ihren krankmachenden - also auch heilenden - Wirkungen verschieden und von einander abweichend. Jede dieser Substanzen wirkt auf eine eigne, verschiedne, doch bestimmte Weise, die alle Verwechslung verbietet ... (21)

*Von einer solchen Arzneimittellehre sey alles Vermuthete, bloß Behauptete, oder gar Erdichtete gänzlich ausgeschlossen; es sey alles reine Sprache der sorgfältig und redlich befragten Natur.* (22) [Hervorhebungen hinzugefügt R.M.]

Wie diese Zitate verdeutlichen, lehnt Hahnemann klar und deutlich alles Spekulative und Hypothetische in der theoretischen Definition und praktischen Identifikation von "Krankheiten" ab, ebenso wie die darauf basierenden therapeutischen Eigenschaften, die man, wie es in der konventionellen Medizin seiner Zeit üblich war, den Arzneisubstanzen unterstellte. Auch was die in der heutigen Medizin üblichen Standards in der Pathologie, der Diagnostik und der Pharmakologie betrifft, ist diese Kritik als solche noch genauso relevant und zutreffend wie damals.

Entsprechend waren die drei Haupt-Abweichungen [von der Homöopathie], die Hahnemann ausdrücklich benannte und ablehnte, und die die später gegründete *I.H.A.* oder *International Hahnemannian Association* bekämpfen sollte, folgende:

1. *Pluralismus* oder die Verschreibung von mehr als einer Arznei gleichzeitig, unter Verletzung des Prinzips der auf der Totalität der Symptome basierenden Einzelmittelverordnung;
2. *Allopathisches Verschreiben*, d.h. anhand der pathologischen Diagnose statt der Gesamtheit der Symptome des Patienten; und
3. das Praktizieren von "*Bastard-Medizin*" - der Vermischung homöopathischer und allopathischer Ansätze.

Diesen altehrwürdigen Kriterien entsprechend sind Sankaran, Scholten, Sherr, Mangialavori, Herrick und die anderen alle gute klassische Homöopathen, die ohne Problem die strikten Regeln einer Mitgliedschaft in der *IHA* erfüllen würden. Es enttäuscht und betrübt mich zutiefst, dass die meisten ihrer Kritiker sich noch nicht einmal die Mühe gemacht haben, ihre Seminare zu besuchen oder ihre Bücher und Artikel zu lesen, sondern sich anscheinend damit

zufriedengeben, völlig unkritisch all das weiterzugeben, was sie an Gerüchten aus zweiter oder dritter Hand sammeln können. Außerdem: Wenn das, was unsere Kritiker ständig tun, fair oder vernünftig wäre - nämlich eine Lehre allein auf der Basis dessen zu verdammen, wie ein Schüler sie vielleicht missbraucht - , dann wäre Hahnemann selbst bei weitem der schlimmste Übeltäter von allen.

Wie ich bereits sagte, ist nichts inhärent Spekulatives an den Konzepten vergeistigter "Essenzen", Arzneimittelfamilien oder -gruppen oder miasmatischer Analyse *per se*, auch wenn ich durchaus mit denjenigen, die solche Projekte in Frage stellen, sympathisieren und zustimmen kann, dass Homöopathie guter Qualität auch ohne sie praktiziert werden kann und praktiziert wird. Außerdem denke ich, dass die neuen Lehren in der Tat ernstzunehmende und legitime methodische Fragen aufwerfen, die eine freie und offene Diskussion auf höchster Ebene verlangen. Eins dieser Probleme ist die besondere Wichtigkeit, die intuitivem, imaginativem und unbewusstem Material - wie Träumen, empathischen Zuständen, Phantasien und sogar Synchronizitäten mit anderen Menschen oder Ereignissen - zugeschrieben wird, das dann zur Basis für den Aufbau unserer Arzneimittelkenntnis und für unsere Arzneimittelwahl wird.

Auch wenn die klassische Tradition schon immer höchst subjektive Gemütszustände mit einschloss und ihnen zum Beispiel in Form der "Als-ob-Empfindungen" sogar eine einzigartige Wertigkeit verlieh, beschränkte sich die eigentliche Methodik unserer Arzneimittelprüfungen hauptsächlich auf die sehr detaillierte Aufzeichnung von Lokalsymptomen; als Folge davon musste unsere Methode, die Arzneimittel als Ganzes zu studieren und zu verstehen, erst langsam aufgebaut und durch die klinische Bestätigung geheilter Fälle ergänzt werden.

Neben diesen traditionellen Ansätzen hat das Studium von Arzneimittelgruppen, Arzneimittelfamilien und Miasmen durch Sankaran und seine Schüler den Geistes- und Gemütsymptomen eine neue und noch höhere Priorität verliehen, besonders Symptomen, die sich aus Träumen, Ängsten und Wahnideen ableiten. Ebenfalls mehr Bedeutung haben subjektive körperliche Empfindungen wie die Schmerzrubriken bekommen, die uns Hinweise auf den - in gewissem Sinne noch vor einer Unterscheidung zwischen Körper und Geist liegenden - bioenergetischen Zustand des Mittels oder der ganzen Arzneimittelgruppe geben. Weil diese Arbeit sich mehr und offener auf intuitive und imaginative Zustände stützt als jede zuvor, und weil die homöopathische Gemeinschaft bezüglich der Gültigkeit von Informationen, die aus solchen Quellen stammen, sehr geteilter Meinung ist, verdient sie eine umfangreichere und detailliertere Pro und Kontra-Diskussion, als ihr bisher zuteil geworden ist.

Sankaran selbst ist sich dieser Schwierigkeit vollkommen bewusst. In der Einführung zu seinem Buch *Provings* zum Beispiel beschreibt er seine Methode, den meisten Teilnehmern eines Seminars ein Arzneimittel zu verabreichen und ihre kollektive Reaktion darauf als Teil der Lernerfahrung zu diskutieren - einschließlich der Reaktionen der anderen Teilnehmer, die die Substanz nicht eingenommen hatten, aber angeblich dennoch unter ihrem Einfluss standen:

[Diese Prüfungen] waren gewöhnlich sehr produktiv, was die Symptomatologie betraf, besonders im emotionalen Bereich [und in] Träumen, was uns Hinweise auf die inneren Prozesse gab. Während diese Traumprüfungen von einigen mit großer Begeisterung aufgenommen wurden, taten andere sie als bloße Ausgeburten der Phantasie ab, und möglicherweise ist an dieser Annahme etwas Wahres. Auch wenn [sie] einige charakteristische Eigenschaften der Arzneimittel enthüllten, besonders deren mentale [und] emotionale Zustände, schien es einen Mangel an soliden Daten zu geben. Um diese Gruppenprüfungen zu

systematisieren, [war es unentbehrlich], die Geistes- und Gemütssymptome und die charakteristischen körperlichen Symptome nach Hahnemanns Vorgaben sorgfältig im Detail zu studieren. Während ich weiterhin Arzneimittelprüfungen in Gruppen durchführte, um den Effekt der Mittelwirkung zu erhöhen, begann ich meine Aufmerksamkeit auf Symptome zu richten, die eigenheitlich und charakteristisch waren, um solide, verlässliche Daten zu bekommen, auf denen man eine Verschreibung basieren kann - statt ein bloßes theoretisches *Konzept* des Mittels zu erhalten, das flexibel und dehnbar an Fälle angepasst werden konnte. (23)

Bei der Weiterentwicklung und Verfeinerung seiner Methode wurde Sankaran nicht nur die zusätzliche Kraft des Gruppenprozesses immer deutlicher, sondern auch die Extra-Schritte, die erforderlich waren, um Subjektivität und Voreingenommenheit zu minimieren und damit seine Verlässlichkeit zu erhöhen:

Eine solche Methode hat klare Vorteile. Erstens scheint sich die Wirkung der Substanz zu vervielfachen, wenn sie einer Gruppe verabreicht wird statt mehreren Individuen, die keinen Kontakt zueinander haben. Zweitens zeigt sich, wenn die Gruppe sich am Ende der Prüfung trifft, um die Ergebnisse zu diskutieren, dass vieles, was bis dahin unbemerkt geblieben ist oder von einzelnen Prüfern als irrelevant oder bloßer Zufall abgetan wurde, in Wirklichkeit ein wichtiger Teil der Prüfung war. Drittens kann man aus Träumen und Emotionen, zusammen mit synchron zur Prüfung aufgetretenen Vorfällen und Ereignissen, wertvolle Rückschlüsse ziehen, wenn man sie zum Rest der Prüfung in Beziehung setzt. (24)

Ich habe soweit irgend möglich versucht, diese Arzneimittelprüfungen mit einem Minimum an Fehlern und Subjektivität durchzuführen. Erstens wurde der Name der Substanz vor allen Prüfern [geheimgehalten]. Zweitens wurden die Prüfer strikt angehalten, ihre Symptome oder Erfahrungen nicht außerhalb der Gruppentreffen untereinander zu diskutieren. Drittens habe ich die spontan berichteten Symptome, sowohl auf der mentalen als auch auf der körperlichen Ebene, aufgezeichnet und versucht, charakteristische Symptome herauszuarbeiten, besonders Geistes- und Gemütssymptome, Gefühle [und] Träume. Das geschah durch einfaches Sondieren des Berichteten, ohne die Prüfer zu beeinflussen oder ihnen etwas in den Mund zu legen - so wie man auch bei einer Fallaufnahme vorgeht. (25)

Trotz dieser bewundernswert klaren - und in der Tat strikt Hahnemannschen - Regeln und Vorsichtsmaßnahmen ist das wirklich Neue und Kontroverse an dieser Methode, dass sie sich auf Konzepte wie Synchronizität, das kollektive Unbewusste und Gruppendynamik stützt und sie als selbstverständlich voraussetzt - Konzepte, die in der modernen Psychologie längst etabliert sind, aber niemals explizit von Hahnemann oder anderen alten Meistern auf unserem Gebiet erwähnt wurden und in ihren Schriften nicht auftauchen. Schon allein aus diesem Grund würde es sehr viel Sinn machen, wenn Sankaran oder ein Gleichgesinnter uns eine theoretische Begründung für diese "Importe" liefern würde - unabhängig von der praktischen Überlegung, dass sie, wie er sagt, so wunderbar produktiv in Bezug auf neue Symptome sind.

Ich sage das trotz der Tatsache, dass ich persönlich keinerlei Probleme mit solchen Praktiken habe und sehr dafür bin, das Beste der modernen Psychologie zu benutzen, um bisher unbekannte Tiefen des homöopathischen Standpunkts zu beleuchten. Doch die Assimilation von und Gewöhnung an neue Gedanken ist schon immer ein schwieriges Thema in unserer Geschichte gewesen.

Als Entdeckung eines einzelnen genialen Geistes wurde die Homöopathie der Welt bereits als fertiges Produkt übergeben - als eine Philosophie von Gesundheit und Krankheit, die sich logisch aus ein paar einfachen Axiomen ergibt, und als eine Methode zur Heilung der Kranken, die zwei Jahrhunderte lang ohne grundlegende Änderungen überlebt hat. (26) Zu Recht inspiriert uns alle, die wir uns der Homöopathie verschrieben haben, die logische Eleganz und die überdauernde Größe von Hahnemanns Konzept zur Treue; viele verehren es jedoch, als sei es eine auf absoluter Wahrheit basierende, scheinbar unveränderliche und ein für allemal festgelegte Religion und tun alle Versuche einer Erklärung, Modernisierung, Verbesserung oder Modifikation dieses Konzepts oder seiner Teile - wie verdienstvoll sie auch immer sein mögen - *von vornherein* als wertlos oder als Sakrileg ab. Dr. Saine zum Beispiel greift in den ersten Absätzen seines Artikels die neuen Lehren allein dafür an, dass sie nicht buchstabengetreu unseren "heiligen Schriften" folgen; das heißt, der Vorwurf ist die Innovation *per se*:

Einundzwanzig prominente [Homöopathen] haben einen an Mr. Julian Winston gerichteten Leserbrief unterschrieben, [in dem sie ihn] beschuldigen, intolerant zu sein und die homöopathische Gemeinschaft zu spalten, indem er seine persönlichen Ansichten vertrete. Solche Anschuldigungen sind in der Homöopathie nichts Neues - einfach weil [sie] *auf festgelegten Prinzipien basiert und ihre Geschichte immer wieder durch Behandler gekennzeichnet war, die ihre Praktiken Homöopathie [nannten], auch wenn sie im Widerspruch [zu ihr] standen*. Vor über hundert Jahren sagte Lippe: „Der Versuch, die zum Erfolg führenden Lehren des Meisters zu verteidigen und irrenden Männern die verhängnisvollen Konsequenzen ihres Rückfalls in alte Methoden zu zeigen - all das kann ganz sicher nicht als eine fortwährende Anstrengung ausgelegt werden, unsere Schule zu spalten.“

*In diesem Konflikt ist eins klar: Spaltungen innerhalb des homöopathischen Berufsstandes werden immer von den Urhebern und Unterstützern von Ansätzen initiiert, die mit Hahnemanns spezifischer, von ihm Homöopathie genannter Heilmethode unvereinbar sind* - und nicht von Hahnemannianern, deren Pflicht es ist, auch weiterhin die zahlreichen Verfälschungen und Abweichungen von dieser Methode anzuprangern. Es stellt sich daher die Frage: Vertreten die Unterzeichner falsche Lehren? (27) [Hervorhebungen hinzugefügt R.M.]

Ein weiteres, eng damit verbundenes Problem ist der Eklektizismus und die für alles offene Atmosphäre in diesem Land, in dem die Homöopathie einst beinahe ausgestorben wäre; und ihre derzeitige Wiederbelebung ist noch zu neu, als dass sie schon stabile Wurzeln und Traditionen für die Zukunft entwickelt haben könnte. Mit Lehrern von Weltklasse aus vielen Ländern, die Seminare für jeden anbieten - ohne irgendeine Vorbedingung wie z.B. eine vorangegangene homöopathische oder medizinische Ausbildung, die Absicht zu praktizieren oder eine berufliche Zulassung - sind Anfänger, die solchen scheinbar widersprüchlichen Gedanken ausgesetzt werden, oft wirklich ratlos, wie diese Dinge richtig zu sortieren und einzuschätzen sind. Selbst bei "alten Hasen" verursacht das herrschende Chaos ein Bedürfnis nach leicht zu identifizierenden Standards wie denen, die in der wissenschaftlichen Welt insgesamt gelten:

Wir brauchen den Dialog, was neue Gedanken betrifft, und nicht blinde Akzeptanz. Wir brauchen Kontroversen [und] Meinungsverschiedenheiten. *[Wie in dem Märchen "Des Kaisers neue Kleider; A.d.Ü.]* brauchen wir jemanden, der sagt: „Aber der Kaiser hat ja gar nichts an!“

Viele von uns mit langer Erfahrung in Lehre und Praxis sind besorgt über die Richtung, in der [wir] uns bewegen. Arzneimittelprüfungen, die ohne einen

"blinden" Supervisor durchgeführt werden, und in Gruppendiskussionen ermittelte Symptome sind höchst subjektiv und können lediglich der erste Schritt für einen formaleren Prozess sein. Charakteristika von Pflanzen und Tieren in der Natur zu nehmen und [sie] auf die menschliche Symptomatologie zu übertragen ist zwar verführerisch, [aber] ohne solide Bestätigung sollte ein solches Vorgehen als spekulativ betrachtet werden. Es ist bedenklich festzustellen, dass neue Studenten sich besser mit kleinen oder kürzlich geprüften Mitteln auskennen als mit altbewährten Polychresten. Es ist verdächtig, wenn in der Woche, die einem Seminar über ein neues oder kleines Mittel folgt, drei Fälle dieses Mittels in der Praxis des Teilnehmers auftauchen. Das sind Fragen, die wir innerhalb unserer Gemeinschaft auf rationale, professionelle Weise diskutieren müssen. Diejenigen, die mit neuen Gedanken ankommen, müssen willens sein, Kritik hinzunehmen, ohne sie als persönlichen Angriff zu werten. (28)

Da die Versuchung, "Abkürzungen" zu einem detaillierten *Materia medica*-Studium zu finden, unser ständiger Begleiter ist und immer schon war, sind - wie ich bereits sagte - neue Gedanken auf unserem Gebiet *immer* inhärent verführerisch und sogar gefährlich und verdienen, wie viele es gefordert haben, eine vollständige und offene Debatte in unserer Gemeinschaft, egal wie berühmt oder charismatisch die Persönlichkeit ist, von der sie vorgeschlagen wurden. Außerdem müssen sie wie alle anderen Hypothesen kontinuierlich bestätigt werden, durch fortgesetzte Arzneimittelprüfungen und klinische Bestätigungen. Doch diese offensichtlichen Vorsichtsmaßnahmen bleiben weit hinter der Behauptung zurück, diese Lehren seien an sich wertlos oder nicht legitim.

Und schlussendlich gelten genau die gleichen praktischen Erwägungen auch für den Versuch, allgemeine thematische Elemente in den Arzneimittelprüfungen zu identifizieren, wie es zum Beispiel Nancy Herrick in ihrem Buch *Animal Mind, Human Voices* (deutscher Titel: *Das Wesen der Tiere in menschlicher Sprache*) tut. Wie ich in meiner Buchbesprechung schon sagte, wird auch durch berechtigte Zweifel an der Relevanz und Genauigkeit dieser Themen (deren letztendliche Beurteilung umfangreiche klinische Erfahrungen erfordern wird) die Logik eines solchen Wunsches und Versuchs nicht entkräftet, und sie wird auch nicht ungültig durch die Tatsache, dass Jeremy Sherr, ein anderer großer Arzneimittelprüfer, sich wohlweislich dafür entschieden hat, dieses unwegsame Terrain ganz zu meiden.

### 3.

#### **Innovationen und Fundamentalismus in unserer Geschichte**

Zum Abschluß erscheint es mir passend, noch einmal das allgemeine Phänomen dessen zu untersuchen, was ich die "fundamentalistische Reaktion" auf die neuen Lehren nenne, angeführt von Julian Winston, André Saine, Klaus-Henning Gypser und - so schwer das zu glauben ist - seit kurzem sogar vom großen George Vithoulkas selbst. In gewissem Sinne hat Dr. Saine Recht damit, seiner Schmähere den Mantel Hahnemanns umzuhängen, denn die gleiche unmäßige Übertreibung und das gleiche puritanische Bestehen auf ideologischer Reinheit kann man zuhauf in den Schriften unseres Meisters finden. In seinem Brief "an die Leipziger Halb-Homöopathen" zum Beispiel bekommen wir die folgenden Hahnemannschen "Leckerbissen" zu lesen:

Ich höre schon lange mit Widerwillen, daß Einige, die sich in Leipzig für Homöopathiker ausgeben, es ihren Kranken freistellen, ob sie homöopathisch oder allöopathisch behandelt seyn wollen; - sei es nun, daß sie noch nicht in den wahren Geist der neuen Heilkunst eingedrungen sind, oder daß es ihnen an echter Menschenliebe fehlt, oder daß sie wider bessere Ueberzeugung, schnöden



Gewinns wegen, ihre Kunst so zu entehren kein Bedenken tragen. Sie werden mir nicht zumuthen, daß ich sie für meine echten Nachfolger anerkennen soll. ...

Blutlassen aus der Ader, Blutigel setzen, Auflegen von spanischen Fliegen, Fontanelle und Haarseile, Senfpflaster, Kräutersäckchen, Einreibung von Salben und gewürzten Spiritussen, Brechmittel, Laxanzen, Ordnen von mancherlei warmen Bädern, verderbliche Gaben von Calomel, Chinin, Opium und Moschus sind unter andern die Quacksalbereien, an deren Beigebrauch zu homöopathischen Verordnungen man den sich beliebt machen wollenden Krypto-Homöopathiker erkennt, wie den Löwen an den Klauen. ...

Entweder seyde ehrliche, des Bessern noch unkundige Allöopathen alter Zunft, oder reine Homöopathiker zum Heile Eurer leidenden Menschenbrüder! ...

Wer von nun an aber diesem treuen Rathe zu folgen zaudert, sich fortan als rein homöopathischer Arzt in Wort und That zu erweisen, der komme ja nicht, so ich den Tag erlebe, nach Köthen, denn er möchte keine freundliche Aufnahme finden.

... Denn würde da falsche Lehre unter dem ehrwürdigen Namen Homöopathie vorgetragen, oder würden da Kranke nicht ganz rein homöopathisch (mit allöopathischem After-Wesen, auch nur mitunter) behandelt, so verlaßt Euch sicher darauf, daß ich meine redliche und geltende Stimme laut erheben, und die des Trugs müde Welt weit und breit in öffentlichen Blättern vor solcher Verfälschung und Entartung warnen werde, welche geflohen zu werden verdiene." (30)

Kurz gesagt geht die fundamentalistische Gegenreaktion gegen Innovationen in der Homöopathie direkt auf den Gründer unserer Methode zurück. Und solche Kritik ist auch keineswegs zwangsläufig unverdient oder unvernünftig. Wenn Lippe zum Beispiel die Mitglieder des *AIH* (*American Institute of Homœopathy*) angreift, weil sie versuchen, die homöopathische *Materia medica* zu komprimieren oder zu vereinfachen, fällt es jedem ernsthaften klassischen Verschreiber schwer, seinen Worten nicht beizupflichten und sogar zu applaudieren:

Die Notwendigkeit, unsere *Materia medica* zu komprimieren, impliziert, dass [letztere] dies braucht, dass sie unzuverlässiges oder unwesentliches Material enthält, dass sie zu groß ist. Wir haben gekürzte Ausgaben von Jahr, Bönninghausen, Hering, Cowperthwaite und anderen, aber keiner von ihnen hat behauptet, dass [diese] unsere *Materia medica* ersetzen sollten, wie es nun vom [*American*] *Institute* vorgeschlagen wird. Ihre Bemühungen bestanden lediglich darin, den Studenten ein Lehrbuch in die Hand zu geben, das ihre Studien erleichtert, indem es ihnen ein "Skelett" unterschiedlicher Arzneimittel gibt, als Vorbereitung für die Benutzung der größten [Symptomen-]Sammlungen. Nichts lag ihrer Absicht ferner, als damit über die Bedeutung irgendeines der dokumentierten und akzeptierten Symptome, die in unseren größeren Werken zusammengetragen sind, zu richten. Jeder Behandler weiß sehr wohl, dass ein scheinbar unbedeutendes Symptom ihm oft bei der Wahl der heilenden Arznei geholfen hat. Der Heilkünstler, der zum Beispiel gelernt hat, Allens großes Werk zu benutzen, wird davor zurückschrecken, auch nur ein einzelnes Symptom, oder selbst ein Wort eines Symptoms daraus zu streichen. (31)

Doch die Homöopathen vergessen zu leicht, dass Hahnemann selbst bei weitem unser größter Innovator war. Das beginnt mit der Verkündung der Homöopathie selbst, zieht sich - mit der Entwicklung der Dilutions- und Verschüttelungstechniken, der Arzneimittelprüfungen und seiner Methoden zur Behandlung epidemischer, "lokaler", "einseitiger" und psychischer

Krankheiten - durch sein ganzes Leben und gipfelt in seinen letzten Jahren in dem Konzept der chronischen Miasmen und der Entwicklung der LM-Potenzen. Die Wahrheit ist, dass Innovation und Fundamentalismus bereits in der Persönlichkeit unseres Gründers etwas unbehaglich Seite an Seite existierten - und so ist es auch bei seinen Nachfolgern geblieben.

Das gilt zum Beispiel ganz sicher für Kent, dessen frühes Konzept der Arzneimittelbilder oder "Essenzen" einigen Vorstandsmitgliedern der *International Hahnemannian Association* ohne Frage zu schaffen gemacht haben muss, auch wenn ich nichts in dieser Richtung in der Literatur finden konnte. Als Kent dann jedoch Vorsitzender der *IHA* wurde, dominierte er die Welt der klassischen Homöopathie nicht nur mit der Energie seiner Arzneimittelprüfungen, dem Ruhm seiner klinischen Arbeit und der charismatischen Brillanz seines Unterrichts, sondern er ging auch gegen "Bastard-Homöopathen" und "Rückfällige" [*diejenigen, die zurückfielen in allopathische Praxismethoden; A.d.Ü.*] mit noch größerem Eifer auf die Barrikaden als der große Lippe selbst.

Doch die neo-fundamentalistische Gegenreaktion gegen innovative klassische Verschreiber ist etwas recht Neues in unserer Geschichte. Erst in den frühen 1980er Jahren wurde der große George Vithoukas von Künzli und anderen berühmten homöopathischen Ärzten scharf angegriffen, zum Teil für seine Arzneimittel-"Essenzen", die als Ausgeburten seiner Phantasie abgetan wurden; zum Teil, weil er angeblich nur den Geistes- und Gemütszustand behandelte und das Vorhandensein schwerer körperlicher Pathologien ignorierte; und zum Teil, weil er keine offizielle medizinische Zulassung besaß und nicht-autorisierte Behandler in dieser Methode unterrichtete. Künzli mit seinen untadelig klassischen Referenzen und seiner fundierten Ausbildung glaubte ernstlich, dass diese Tendenzen die Vorboten für einen Verfall der Qualität homöopathischer Lehre und Praxis in den Vereinigten Staaten seien:

Ich habe den Eindruck, dass die Homöopathie in Amerika darauf zusteuert, der Vergessenheit anheimzufallen, wenn nicht eine mutige Kursumkehr stattfindet. Vor zwei Jahren entstand aus den Vithoukas-Seminaren heraus das *Pacific College of Naturopathic Medicine*, das eine homöopathisch-medizinische Schule wie die vergangener Zeiten sein wollte, aber vergeblich. Ein solcher Lehrgang kann niemals die gleiche Ausbildungsqualität bieten wie orthodoxe medizinische Hochschulen, die mit all den neuesten Hilfsmitteln ausgestattet sind etc. Ich sehe einen Rückgang der Ausbildungsqualität auf „Heilpraktiker-Niveau“ voraus. Warum bieten wir die Homöopathie nicht als Postgraduierten-Kurs allein für zugelassene Ärzte an?

In den Vithoukas-Kursen wird zuviel Aufmerksamkeit auf die Gemütsymptome, die Emotionen und den psychologischen Ansatz gerichtet. Die Studenten geben sich große Mühe, die mentalen und emotionalen Aspekte des Patienten zu analysieren, als wären sie qualifizierte Psychologen [und] kommen dann zu irgendeiner seltsamen hypothetischen „Lösung“ für den Fall. [Aber] die klinischen Zeichen sind meiner Meinung nach genauso wichtig wie die Gemütsymptome. Es ist nahezu unmöglich, einen solchen psychologischen Gedankengang zu reproduzieren. Somit ist es ein Leichtes für Vithoukas zu „beweisen“, dass seine Studenten im Unrecht sind, und seine hingebungsvollen Jünger in ein Labyrinth zu führen, aus dem allein er den Weg hinaus finden kann.

Meiner Meinung nach ist es falsch, den Erfolg einer homöopathischen Behandlung hauptsächlich auf der emotionalen Ebene des Patienten zu beurteilen. Die Kriterien für eine echte Heilung sind die gleichen wie für jede andere Behandlung: es sollte dem ganzen Patienten besser gehen. Wenn ich einen Patienten mit Bluthochdruck behandle, bin ich nicht sehr beeindruckt zu hören, wie glücklich er mit meiner Therapie ist, oder zu hören, dass er sich viel besser

fühlt, wenn seine Blutdruckwerte nicht heruntergegangen ist. Vithoukas dagegen betrachtet dies als ein absolut zufriedenstellendes Ergebnis und verfolgt den Fall nicht weiter.

Eine andere Sache, die mir an den Vithoukas-Kursen nicht gefällt, ist, dass er jedem Arzneimittel eine „Essenz“ gibt. Zum Beispiel ist die Essenz von *Lycopodium* [angeblich] „Feigheit“. [Wenn das stimmt], muss diese Feigheit die gesamte Symptomatologie erklären, den zentralen Kern [der Arznei] bilden. Die Benutzung solcher schematischen Arzneimittelbilder ist sehr gefährlich. Jeder, der sich mit der *Materia medica* auskennt, wird mir zustimmen, dass das Arzneimittelbild von *Lycopodium* noch viele andere Facetten hat. Wenn ein Arzt sich in den Kopf gesetzt hat, dass Feigheit die „Essenz“ ist, kann er leicht bis zu 90% der *Lycopodium*-Fälle verfehlen." (32)

Im Rückblick betrachtet waren - trotz aller Übertreibungen, Ungenauigkeiten und Gerüchte - viele dieser Kritikpunkte durchaus relevant. Georges "Essenzen" schienen so verführerisch ungreifbar, dass der Meister zögerte, sie zu veröffentlichen, bis sie ohne seinen Segen in nicht überarbeiteter Form als Raubdrucke von Seminarmitschriften zirkuliert wurden. Eine ganze Reihe von Studienanfängern gaben sich außerdem tatsächlich der Illusion hin, *Materia medica* zu lernen zu können, indem sie sich diese Mittelbilder einprägten, und so auf das endlose Studieren verzichten zu können, das schon immer unser Schicksal gewesen ist.

Und dennoch hat mir - und wie ich weiß, auch vielen anderen - die Inspiration durch seine Lehren und ebenso durch sein Beispiel während zwei Jahrzehnten der Praxis Unterstützung gegeben; sie hat mich sogar dazu angetrieben, noch mehr zu studieren statt weniger, in der verzweifelten Hoffnung, auch irgendwann einen solchen Grad an Meisterschaft zu erlangen. Damals wie heute wurden Georges beste Schüler, einschließlich Bill Gray, Dean Crothers, Jennifer Jacobs, Roger Morrison, Nancy Herrick, George Guess, Maisie Panos und viele andere führende amerikanische Homöopathen auf unfaire Weise beschuldigt, nach Essenzen zu studieren und zu verschreiben, weil uns angeblich die Geduld und die Disziplin für die Arbeit des Repertorisierens und eines so detaillierten *Materia medica*-Studiums fehlen würde, wie die Methode es rechtmäßig verlangt.

Für mich war das Hauptproblem an Georges Essenzen nicht, dass sie spekulativ waren - ganz im Gegenteil. Wie die Ergebnisse deutlich machten, basierten sie sehr wohl auf Erfahrung, aber auf einer, die einzigartig die seine blieb und schwer auf eindeutige und unmissverständliche Weise an andere zu vermitteln war: in diesem Sinne waren sie tatsächlich "erleuchtet". Was ich aus seinen Seminaren letztendlich mitnahm, waren weniger irgendwelche speziellen Lehren als vielmehr die unvergleichliche Brillanz seines *Beispiels*, und dies gab mir die innere Entschlossenheit, meinen eigenen Weg zu finden: angeleitet durch die Literatur aus meiner Erfahrung heraus meine eigenen Arzneimittelbilder zu entwickeln - was wir alle tun, ob wir es zugeben oder nicht. Diese Inspiration habe ich nie wieder vergessen und ich habe nie aufgehört, dafür dankbar zu sein.

Ziemlich genau die gleichen Einwände werden nun gegen die Lehren von Sankaran, Scholten, Mangialavori und anderen erhoben; diese Lehren sind nicht deswegen neu, weil sie auf irgendeine Weise Hahnemannsche Prinzipien ablehnen, sondern nur weil die Computer-Software es möglich macht, Arzneimittel zum ersten Mal auf systematischere Weise zu studieren. Ich habe kein Problem mit Homöopathen, die keinen Bedarf oder keine Verwendung für diese Art von Informationen haben, ihnen skeptisch gegenüberstehen oder sich entscheiden, sie nicht zu studieren oder sogar ihre Gültigkeit anzuzweifeln - aber müßige Spekulationen sind sie ganz sicher nicht.

Doch nun, zwanzig Jahre später, hat sich der Kreis geschlossen. Worte können der tragischen Ironie dessen kaum gerecht werden, dass nun Vithoukas - als *das* Beispiel für einen

modernen "Illuministen" - derjenige ist, der Sankaran, Sherr, Scholten et al. - seine wahren Erben in diesem Sinne - in der gleichen Gewürzmischung aus erfahrener Weisheit und boshaften Gerüchten "röstet", mit der Künzli einst ihn selbst überschüttet hat:

Die Leute hören von einem neuen Mittel, und schon wird es in Tausenden von Fällen verschrieben. Unter all diesen gibt es vielleicht einen, der eine gute Reaktion zeigt. Und dieser eine Fall, in dem das Mittel korrekt war, erscheint in den Journalen: ein *Schokolade*-Fall oder ein *Hydrogenium*-Fall. Ich habe vor einiger Zeit einer Gruppe italienischer Ärzten, die eine Arzneimittelprüfung machen wollten, ohne ihr Wissen *Hydrogenium* gegeben. Die Ergebnisse unterscheiden sich total von denen, die Jeremy Sherr präsentiert hat. Niemand wird uns je ernst nehmen, weil all dieser Unsinn unterrichtet wird und eine falsche Euphorie herrscht. Die Studenten werden verleitet zu glauben, das Alte sei nicht gut genug und wir bräuchten etwas anderes - etwas Neues oder ein neues Mittel. Nicht ein einziger Fall in meinem Leben hat jemals *Hydrogenium* oder *Schokolade* gebraucht. (33)

Nur Personen, die sensibel auf ein Arzneimittel sind, entwickeln klare Symptome, [und] nur diese machen die Prüfung verlässlich. Statt dieser Symptome zeichnet man all den Unsinn, all die Euphorie und die Phantasien, die sich in der Gruppe abspielen, als Prüfungssymptome des Mittels auf. Das ist tödlich für die Homöopathie. [Nehmen wir an,] jemand hat ein Arzneimittel ausgeteilt und einige der Studenten hatten einen Traum, [und einige, die] das Mittel nicht genommen haben, hatten den gleichen Traum. [Wenn nun jemand sagt,] dieser Traum gehöre zu dem Arzneimittel, kann man das nicht ernst nehmen. Warum dann nicht gleich ein Gedicht oder ein Musikstück potenzieren? Glauben Sie, dass so ein Pulver Prüfungssymptome hervorrufen, jemanden krankmachen könnte? (34)

[Über Scholten und das Periodensystem der Elemente] ... wenn Sie [Arzneimittel] in dieselbe Gruppe packen, was für einen praktischen Nutzen soll das haben? Sagen wir, ich packe *Blei* in eine Gruppe mit *Antimonium*. Erstens ist das alles Phantasie, und zweitens beweist es gar nichts. Wenn Sie eine Substanz korrekt prüfen, habe ich absolut kein Problem damit: das ist vollkommen akzeptabel. Aber sich vorzustellen, dass jemand z.B. ein harter Mensch sein muss, weil der Diamant sehr hart ist?! Sankaran allein hat der Homöopathie mehr Schaden zugefügt als alle Feinde der Homöopathie zusammen. Und Scholten - diese beiden besonders. Und es gibt neue Lehrer, die noch verrücktere Sachen lehren. Sie nennen das „neue Gedanken“ [und fragen]: „Warum seid ihr nicht aufgeschlossen für neue Gedanken?“ Aber wo ist da überhaupt der neue Gedanke? Beweisen Sie mir, dass es einen gibt, und ich werde ihn glauben. (35)

Ich war sehr glücklich damit, Kranke zu behandeln. Ich konnte einige Menschen heilen, und sie gaben mir Liebe und Zuneigung - das war häufig so. In dem Moment, wo die Leute sagten, ich müsste schreiben und Vorträge halten, änderte es sich. Jetzt muss ich schreiben und unterrichten, Korrespondenz erledigen, Vorträge halten, in andere Länder reisen und im Fernsehen auftreten. Ich musste die einzige Freude aufgeben, die ich hatte, und musste meine Patienten an meine Schüler verteilen. Die Patienten kommen nun nicht mehr direkt mit mir in Kontakt. [Aber] das Schlimmste ist das Unterrichten. Ich weiß Bescheid über all die Probleme [und darüber], was die Studenten denken: ich kann es an ihren Gesichtern sehen, [und es] macht mich unglücklich, ebenso wie es mich unglücklich macht, wenn Leute versuchen, die Homöopathie zu verfälschen, als wenn alles, was wir erreicht haben, umsonst gewesen ist. Ich könnte für den Rest meines Lebens Menschen heilen. Aber bitten Sie mich nicht zu unterrichten. (36)

Dieses bemerkenswerte Dokument von meinem alten Lehrer und Mentor macht mich sehr traurig - nicht zuletzt um ihn selbst, um sein Gefühl des Scheiterns und der Isolation; und es bringt Erinnerungen an all die Liebe, Inspiration, Weisheit und Großzügigkeit zurück, die ich immer bei ihm gespürt habe, selbst in den Wirren seiner eigenen Enttäuschungen. Aber es ärgert und bekümmert mich auch, dass er den Wert anderer Lehren nicht sehen kann oder sich nicht gestatten kann, ihn zu sehen - den Wert aller Lehren außer seiner eigenen.

Aus dieser modernen Fabel ziehe ich die ganz offensichtliche Schlussfolgerung, dass Dispute dieser Art ein wiederkehrendes und zentrales Thema in unserer Geschichte sind. Wie ich schon sagte, haben sie ihren Ursprung in der Tatsache, dass die Homöopathie auf einzigartige Weise eine praktische Methode zur Heilung der Kranken mit einer systematischen Philosophie von Gesundheit und Krankheit verknüpft - dass sie einerseits einer kontinuierlichen Verbesserung und Revision bedarf, andererseits aber auf einem konzeptionellen Rahmen basiert, der nicht geändert werden kann und darf. Da alles logisch aus einigen wenigen Grund-Axiomen abgeleitet ist, die sich selbst nicht beweisen lassen, führt die einfache Anerkennung ihrer Wahrheit dazu, dass auch alles weitere als sehr gewichtig und als ewige Wahrheit erscheint, in deren Namen gesunde Meinungsverschiedenheiten leicht zum "heiligen Krieg" eskalieren. Andererseits - würden wir sie nicht in Ehren halten, dann würden wir in der Tat jene Wahrheiten, die uns allen lieb und teuer sind, unterminieren und zerstören.

Da sowohl Innovationen als auch Fundamentalismus ein Teil der Definition dessen sind, was Homöopathie ist und immer schon war, würde ich sagen, dass jeder dieser alten Gegner den anderen weit mehr braucht, als wir - einzeln oder als Gesamtheit - vom Rest der Mediziner gebraucht werden. Machen wir uns das klar, liebe Kollegen, und einigen wir uns darauf, uns so uneinig zu sein, wie wir das wohl einfach sein müssen.

### Fußnoten

1. Farrington, E.A.: Introductory Lecture. In: *Clinical Materia Medica*. Philadelphia: Hahnemann Publishing, 1890: 20-21.
2. Lippe, A.: *Text Book of Materia Medica*. Philadelphia: A.J. Tafel, 1866: 553.
3. Kent, J.T.: *Lectures on Homeopathic Materia Medica*. Philadelphia: Boericke & Tafel, 1905: 797-798.
4. Sankaran, R.: *The Soul of Remedies*. Bombay: Homeopathic Medical Publishers, 1997: 170-171.
5. Moskowitz, R.: *Resonance: The Homeopathic Point of View*. Philadelphia: Xlibris, 2001: 32.
6. Künzli, J.: Impressions of Homeopathy in the United States. *Journal of the AIH* 1982; 75: 42.
7. Sankaran, R.: Esalen Seminar, Oktober 1999, unveröffentlichte Seminarunterlagen des Autors, S. 46-48.
8. Farrington, E.A.: op. cit., S. 23-24.
9. Mangialavori, M.: Snakes. NCH Summer School Handout for David Warkentin, 1995: 1.
10. Kent, J.T.: op. cit., S. 705-710.
11. Kent, J.T.: Calcarea Silicata. In: *Kent's Minor Writings on Homeopathy*. Hrsg. K.H. Gypser. Heidelberg: Haug, 1987: 490-501.
12. Sankaran, R.: *The Substance of Homeopathy*. Bombay: Homeopathic Medical Publishers: 138-139.
13. Ibid, S. 186-190.
14. Scholten, J.: *Homeopathy and Minerals*, Utrecht: Stichting Alonnisos, 1994: 23.
15. Moskowitz, R.: op. cit., S. 136.
16. Hahnemann, S.: *Die chronischen Krankheiten*, Theoretischer Teil. Unveränd. Nachdruck der 2. Auflage von 1835. Berg: Organon-Verlag, 1983: 11.
17. Sankaran, R.: Esalen Seminar, S. 54-55 und 63-64.
18. Hahnemann, S.: *Organon der Heilkunst*. Textkrit. Ausgabe der 6. Aufl., Hrsg. J.M. Schmidt. Heidelberg: Haug, 1999: 65 (Paragraph 1 + Fußnote).
19. Ibid, S. 66 (Paragraph 6).
20. Ibid, S. 139 (Paragraph 108).
21. Ibid, S. 144 (Paragraph 119).
25. Ibid, S. 155 (Paragraph 144).

23. Sankaran, R.: *Provings*. Bombay: Homœopathic Medical Publishers, 1998: 1-2.
24. Ibid, S. 3.
25. Ibid.
26. Moskowitz, R.: Hahnemann: His Achievement and Legacy. *American Homeopath*, Summer 2002; 6: 65.
27. Saine, A.: Homeopathy versus Speculative Medicine: a Call to Action. *Homeopathy Today*, Oct. 2001: 33.
28. Jacobs, J. and Crothers, D.: The Emperor has no Clothes. Letter to the Editor, *Homeopathy Today*, Jul/Aug 2001: 20.
29. Moskowitz, R.: Nancy Herrick's *Animal Mind*, *Human Voices*: Book Review, *Homeopathy Today*, Jan 1999: 16.
30. Bradford, T.L.: *The Life and Letters of Hahnemann*. Philadelphia: Boericke & Tafel, 1985: 300-301.
31. Lippe, A.: Our Materia Medica: How to Preserve and Augment It. *IHA Proceedings* 1883: 243-244.
32. Künzli, J.: op. cit., S. 42-43.
33. Vithoukias, G.: Interview. *Homeopathic Links* 1999; 12: 203.
34. Ibid, S. 203-204.
35. Ibid, S. 205-206.
36. Ibid, S. 209.

*Über den Autor: Richard Moskowitz, M.D., praktiziert klassische Homöopathie in Watertown, Massachusetts (in der Nähe von Boston). Er gehört der Schriftleitung des JAIH an, ist ehemaliger Vorsitzender des NCH (National Center of Homeopathy; A.d.Ü.) und ist gegenwärtig Mitglied des Lehrkörpers der NCH Summer School. Er ist Autor der Bücher "Homeopathic Medicines for Pregnancy and Childbirth" (deutscher Titel: Homöopathie für Schwangerschaft und Geburt) und "Resonance: A Homeopathic Point of View."*