

Dr. Anton Rohrer hielt diesen Vortrag auf der 153. Jahrestagung des Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte (Motto: Panta rhei - Alles fließt - Was bleibt?) am 24. Mai 2001 in Hamburg.

Der Vortrag ist dem Arzt Dr. Will Klunker zum 78. Geburtstag in Verbundenheit und Dankbarkeit gewidmet.

Die Publikation erfolgte auch in: Dokumenta Homoeopathica, Band 21/2001, Verlag Maudrich, Wien.

Die Veröffentlichung hier erfolgt mit freundlicher Genehmigung des Verfassers.

In diesem Vortrag wird dargestellt, dass das Prinzip der im Voraus zu bestimmenden Heilungsgewissheit essentiell zur Homöopathie Hahnemanns gehört. Eine Verwirklichung dieses Prinzips in der Praxis ist an eine radikal phänomenologische Ausrichtung bei der Erforschung der Arznei- wie der Patientensymptomatik gebunden. Hierbei ist es in der modernen Homöopathie zu einem massiven Traditionsbruch gekommen, wobei bei der homöopathischen Arbeit der Arzneifindung für einen Patienten nicht mehr Wirkliches gegen Wirkliches (Phänomen gegen Phänomen) gehalten wird, sondern Gedachtes gegen Gedachtes. Es werden dahinterliegende Prozesse, Wesenskerne etc. gesucht. Die Fallstricke der Praxis und ein Versagen in der Praxis verstellen heute vielen den Blick auf das Prinzip der Heilungsgewissheit.

*Anton Rohrer*

## **Alles fließt?**

### **Die Gewissheit in der homöopathischen Arzneifindung**

Ich möchte das Leitmotiv dieses Kongresses, das heraklitsche „panta rhei“ aufgreifen, wobei die Organisatoren bereits selbst die Zusatzfrage nach dem, was bleibt, stellen. Die Aussage „alles fließt“ beinhaltet ein immerwährendes Nicht-Finden (Nicht-Finden ist die wörtliche Übersetzung des Sanskritwortes „avidya“, der Wahn, die grundsätzliche Unwissenheit). Wenn immer alles im Fluss ist, sich in der Veränderung befindet, was gibt es dann an Sicherem? Was das in Bezug auf die Homöopathie bedeutet, versuche ich im Rahmen dieses Referates klarzustellen.

Für Hahnemann war gerade der Gewissheitsaspekt in der homöopathischen Heilung, durch eine gesetzmäßige Beziehung von Arznei und Patientensymptomatik, ein wesentlicher Bestandteil seines neuen medizinischen Konzeptes. Hahnemann betont in seiner Vorrede zum Organon: „Hienach ist die Homöopathie eine ganz einfache, sich stets in ihren Grundsätzen so wie in ihrem Verfahren gleich bleibende Heilkunst.“ (Vorrede S. 10) Also das genaue Gegenteil der Aussage Heraklits. Was wird da von uns heute nicht mehr bedacht?

Wie sehr dieser Aspekt der Heilungsgewissheit in der modernen homöopathischen Praxis und Literatur fehlt, erlebte ich selbst schmerzlich und sehr deutlich bei einer Dozentenkonferenz in Alonissos, zu der Vithoulkas geladen hatte, bei der die zur Zeit fragtesten europäischen und indischen Homöopathielehrer anwesend waren. Nach der Präsentation einer Kasuistik, die eigentlich von allen Zuhörern gleich wahrgenommen werden konnte, hatte jeder der Anwesenden einen anderen Arzneivorschlag, den jeder selbstverständlich exzellent begründen konnte, aber jeder hatte etwas anderes als das besonders Wahlanzeigende des Falles erkannt. Dem ist

eine Anekdote Herings entgegenzuhalten (*Archiv für die homöopathische Heilkunst*, 13, 1833, 2, 103–106, in *Gypser, Herings Medizinische Schriften, Band 1, S. 382–384*), der einmal bei einem Edelmann übernachtete, der seit 20 Jahren krank war und in diesem Zeitraum 477 Ärzte konsultiert hatte und jeder Arzt hatte über seine Krankheit eine andere Ansicht und deshalb einen anderen Therapievorschlag. Darum hatte der Edelmann auch keinen einzigen Ratschlag der konsultierten Ärzte befolgt. Arzt Nr. 301 war S. Hahnemann. „Der Krankheitsname war 0 und das Mittel war 0. Das ist der Gescheiteste von allen, rief er, der sagte: der Name der Krankheit der ginge ihn nichts an, und der Name der Mittel, der ginge mich nichts an; die Hauptsache wäre nur die Heilung. Warum aber fragte ich, er sich von diesem Gescheitesten nicht behandeln lasse? Weil er nur Einer ist, ich aber drei will, die es eins sind.“ Hering lud diesen Baron zu einem Versuch ein und sie stellten das Krankheitsbild zusammen und es wurde brieflich an 33 verschiedene homöopathische Ärzte verschickt, mit der Bitte, ein Arzneimittel für diese Krankheit zu nennen. Hering erhielt daraufhin ein Faß Rheinwein Jahrgang 1822, weil 22 Ärzte zur gleichen Diagnose kamen. Der Baron schrieb Hering: „Da sah ich, dass Sie recht hätten und es noch eine Sicherheit gäbe in der Welt.“

Diese Übereinstimmung der ersten Homöopathen scheint inzwischen vollkommen verloren gegangen zu sein. Wäre das heute denkbar, dass von 33 zusammen gekommenen Homöopathen 22 zur selben Mitteldiagnose kämen? Als ich Vithoulkas diese Anekdote Herings erzählte, begründete er die heutige Unstimmigkeit der homöopathischen Ärzte mit der größeren Kompliziertheit unserer heutigen Patienten verglichen mit den damaligen. Diese Ansicht teile ich nicht, denn warum sollte die Fallaufnahme und Arzneibestimmung bei einem Gichtkranken heute komplizierter sein als damals? Was anders ist, sind die vielen homöopathischen Denkschulen mit den verschiedenen Auffassungen darüber, was das eigentlich zu Heilende des Patienten ist und die sich daraus ergebenden Folgerungen für die Arzneidarstellungen in der *Materia Medica*. Die Homöopathen der ersten Generation, also die unmittelbaren Schüler Hahnemanns, hatten andere Vorstellungen über die Beschaffenheit der Homöopathie als wir sie heute großteils vorfinden.

Homöopathie als Arzneiheilmethode wurde im ausgehenden 18. Jahrhundert geschaffen. Sie ist eine Heilweise mit Arzneien, die, wenn bestimmte Bedingungen erfüllt sind, eine gesetzmäßige Heilung folgen lässt. Diese Forderung, dass ein Ergebnis, in unserem Fall die Heilung, gesetzmäßig erfolgen muss, klingt nach Naturwissenschaft, klingt nach Technik: Wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind, dann muss ein bestimmtes Ergebnis mit Gewissheit eintreten. Technik ist eine Wissenschaft, die mit Gewissheiten rechnet und die Höchstleistungen unserer Technik wie Weltraumflug und Fernsehen sind nur möglich, weil Gesetzmäßigkeiten erkannt wurden, nach denen Naturgegebenheiten funktionieren. Wenn nun diese Gesetzmäßigkeiten erfüllt sind, dann muss das Ergebnis gesetzmäßig eintreffen. Wir sind heutzutage von diesen Grundbedingungen der Technik so vollständig umgeben und sie haben unser Leben so durchdrungen, dass wir darüber nicht mehr nachdenken und sie als völlig selbstverständlich annehmen. Ich beziehe mich bei diesen Ausführungen auf meinen Lehrer Dr. Will Klunker (Schweiz), der in mehreren Aufsätzen und Seminaren diese Thematik dargestellt und erhellt hat. (Siehe z.B. „Heilkunde unter dem Anspruch von Gewissheit, Hahnemann an die Adresse der

Schulmedizin“, Zeitschrift für Klassische Homöopathie 40, 5/96 oder „Hahnemanns Bedingungen wissenschaftlicher Arzneiheilung“, Documenta Homoeopathica, Band 5, 1982). Alles, was uns heute technisch umgibt, funktioniert nach erkannten und in die Praxis umgesetzten Gesetzmäßigkeiten. Diese wurden von den Naturwissenschaften wie Physik und Chemie erarbeitet. Diese Naturwissenschaft ist das Ergebnis der Neuzeit, begründet von Männern wie Galilei, Newton oder Kepler. Die philosophischen Voraussetzungen dieses neuzeitlichen Denkens wurden von René Descartes geschaffen (1596–1650). Im 15.–17. Jhdt. ereignete sich etwas Neues in der europäischen Geschichte: Philosophisch begann etwa 2000 Jahre nach den großen griechischen Philosophen in Europa eine Epoche, die wir als Neuzeit bezeichnen. Das Mittelalter war zu Ende, es entstand ein völlig neues Lebensgefühl: Descartes war der Begründer dieser neuen Denkweise, er schuf die Begründung für unsere heutige Naturwissenschaft, die es bis dahin nicht gab. Das Wissen wurde getrennt vom Glauben (Mittelalter) oder von der Tradition der Griechen und Römer (in der Medizin z.B., die bis zur Neuzeit in der Tradition der griechischen und römischen Ärzte stand). Was neu ist, ist nicht mehr die Suche nach Wahrheit (die nun nicht mehr bei den Theologen und Philosophen gesucht wird), sondern nach Gewissheit. Descartes sucht Gewissheit, d.h., etwas, was nicht mehr bezweifelt werden kann und Wahrheit wird erst dann zur Wahrheit, wenn sie gewiss wird. Dieser Wahrheitsbegriff der Neuzeit ist an das denkende Subjekt gebunden (*cogito ergo sum*). Das führt weiter zur Spaltung in zwei Seinsbereiche, in das Subjekt, die Innenwelt, das Ego, *res cogitans* und in die Welt der Objekte, der Außenwelt, der Welt der ausgedehnten Körper, *res extensa*. (Diese Spaltung macht dann in der Folge den Missbrauch der Außenwelt oder die Manipulation der Außenwelt, der Natur, möglich. Wenn hier im Zusammenhang mit Homöopathie mit Descartes argumentiert wird, bedeutet das nicht, dass ich diese Manipulationsmöglichkeit befürworte, da schließlich auch unsere moderne naturwissenschaftliche Schulmedizin sich teilweise auf Descartes bezieht. Descartes war aber der Erste, der in unserem gegenwärtigen planetarischen Zeitalter diesen Gewissheitsaspekt ausgesprochen hat, um den es ab jetzt in unserem neuzeitlichen Zeitalter geht. Es ist dieser Anspruch auf Gewissheit, den Descartes auch von der Medizin fordert. Dieser Gedanke wird für die Medizin erst von S. Hahnemann aufgegriffen und es geht mir hier rein um diesen Aspekt!)

Die Wissenschaft über die Außenwelt ist die Physik. R. Descartes schreibt (*Discours de la Methode, 1637*): „Seit ich einige allgemeine Principien in der Physik erkannt und diese auch anfänglich überprüft hatte, konnte ich deren gewaltige Tragweite im Unterschied zu den bisherigen ersehen. Um des Wohls der Menschheit willen kann ich diese nicht länger verschweigen. Denn diese Principien ließen mich die Möglichkeit ungemein nützlicher Erkenntnisse für unser Leben sehen: nämlich daß sich praktische Wissenschaften auffinden lassen, die uns, bei klarer und deutlicher Kenntnis der Kräfte aller Naturkörper und ihrer Anwendung, zu Meistern und Besitzern der Natur machen werden. Dies ist nun nicht nur erwünscht für die Erfindung zahlloser Kunstgriffe, die bewirken, daß man mühelos die Früchte und alle Bequemlichkeit dieser Erde genießen kann, sondern hauptsächlich auch zur Erhaltung der Gesundheit, die zweifellos das höchste Gut und die Grundlage aller anderen Güter des Lebens ist. Ich glaube, danach muß in der Medizin gesucht werden. Zwar besitzt jene, die gegenwärtig praktiziert wird, wenig an Nutzbarem, das erwähnenswert wäre.“

Dieser neuzeitliche Wissenschaftsbegriff, durch seinen Anspruch auf Gewissheit, bringt den Menschen in die Besizerschaft des Seienden. Wahrheit ist jetzt Gewissheit und Descartes fordert das gerade für die Medizin, denn was nützen uns alle Güter und Annehmlichkeiten dieser Erde, wenn wir nicht gesund sind und sie deshalb nicht genießen können. Mehr als 150 Jahre nach dieser Forderung Descartes **verwirklicht** der Arzt Samuel Hahnemann dieses Postulat für die Arzneimedizin. Hahnemann tritt 1796 an die Öffentlichkeit mit dem Aufsatz: „*Versuch über ein neues Prinzip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen, nebst einigen Blicken auf die bisherigen.*“ Es ist ein völlig neues, ein revolutionäres Prinzip: Man muß „um die wahren Heilkräfte einer Arznei für chronische Krankheiten auszufinden, auf die spezifische künstliche Krankheit sehen, die sie im menschlichen Körper zu erregen pflegt, um sie dann einer sehr ähnlichen kränklichen Körperverfassung anzupassen, die gehoben werden soll.“ Die Heilbeziehung zwischen Arzneikrankheit und natürlicher Krankheit des Patienten besteht in der Ähnlichkeit der Symptome. 1790, sechs Jahre vor dieser Veröffentlichung stieß Hahnemann auf dieses neue Heilgesetz während seiner Auseinandersetzung mit der Chinarinde. Er schreibt später in seiner „Reinen Arzneimittellehre“ (RAML) (Band 3) in einer Anmerkung zu China, die Homöopathie lehrt, „wie man bloß nach deutlichen Antworten der befragten Natur (=Arzneimittelprüfung) mit voraus zu bestimmender Gewißheit, Krankheiten schnell, sanft und dauerhaft in Gesundheit umwandeln könne.“ Das völlig Neue und Revolutionäre dieses Prinzips ist die „voraus zu bestimmende Gewissheit“. Damit erfüllt die Arzneiheilkunde erstmals in der Geschichte der Medizin die Kriterien einer Wissenschaft im neuzeitlichen Sinne, wie die Physik und Chemie. Hahnemann schreibt in seiner Vorerinnerung zur zweiten Auflage des Organon (1819): „In schlichten Erfahrungswissenschaften, in Physik, Chemie und Arzneikunst kann deshalb der bloß spekulierende Verstand gar keine Stimme haben“ – das heißt, er setzt Chemie, Physik und die Arzneiheilkunde als Wissenschaft gleich. Hahnemann schafft mit seinem revolutionär neuen Prinzip eine Arzneiwissenschaft, die wie Naturwissenschaft, wie Physik und Chemie funktioniert: Durch die Ergebnisse der Arzneimittelprüfungen kommen wir in die Lage im voraus zu wissen, welches Mittel für welche Krankheit grundsätzlich das Richtige ist. Es ging Hahnemann darum, eine definierte, rationale Beziehung zwischen der zu heilenden Krankheit und der heilenden Arznei herzustellen. Diese Beziehung ist, wenn sie heilend sein soll, die Ähnlichkeitsbeziehung. Deshalb ist Homöopathie wissenschaftlich, weil sie dieser Idee der Wissenschaft entspricht, wie sie bereits umrissen wurde: nämlich Wissenschaft als Praxis, die, wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind, ein bestimmtes Ergebnis mit Gewissheit eintreten lässt, die voraussehbare Gewissheit.

Die Bedingungen, die erfüllt sein müssen, damit das Ergebnis der Heilung eintreten muss, nennt Hahnemann im §3 Organon: „Sieht der Arzt deutlich ein, was an Krankheiten das ist, was an jedem einzelnen Krankheitsfalle insbesondere zu heilen ist (Krankheitserkenntnis, Indication), sieht er deutlich ein, was an den Arzneien, das ist, an jeder Arznei insbesondere, das Heilende ist (Kenntnis der Arzneikräfte), und weiß er nach deutlichen Gründen das Heilende der Arzneien dem, was er an dem Kranken unbezweifelt Krankhaftes erkannt hat, so anzupassen, daß Genesung erfolgen muß, ... so versteht er zweckmäßig und gründlich zu handeln und ist ein echter Heilkünstler.“ Klunker nannte diesen Satz „so anzupassen, dass Genesung erfolgen muss“ den bedeutendsten Nebensatz der abendländischen Medizingeschichte! Der Unterschied

zwischen Naturwissenschaft und Medizin liegt in ihrem Gegenstand. Der Gegenstand der Naturwissenschaft sind die „ausgedehnten Körper“ (Descartes), die sich mathematisieren lassen, aber nicht krank werden können. Das Kranke ist der Gegenstand der Medizin und das ist nicht allein durch Quantität, also durch Messbares bestimmbar. Hahnemann schuf hier einen adäquaten Zugangsweg, indem er die Symptome des Kranken ließ als das, was sie sind, als die gegebenen Phänomene und sie nicht kausalanalytisch umdeutete, wie es in der sonstigen Medizin üblich ist. Mir ist kein Medizinsystem in Ost und West bekannt, das so radikal an den Symptomen, an den Phänomenen des Krankseins bleibt wie die Homöopathie. Für die Homöopathie ist die Krankheit der Symptomenbegriff des Patienten, das ist die Gesamtheit der Symptome (§§6, 7, 8, 14–18 etc.), eben nicht mehr, aber auch nicht weniger. In jedem anderen Medizinsystem dagegen werden Symptome als Ausdruck einer dahinterliegenden Störung gesehen, und es kommt darauf an, die „eigentliche“, ursächliche, dahinterliegende Störung zu behandeln. Es muss ein den Symptomen zu Grunde liegendes pathophysiologisches Konzept gefunden werden, um therapieren zu können. Das Symptom wird zur „Verweisung“ auf eine dahinterliegende Krankheit: Ich werde z.B., wenn ein Patient sein Magenbrennen klagt, zuerst die Diagnose eines *Ulcus ventriculi* stellen, als das hinter dem Magenbrennen Stehende, um dann nach meinem pathophysiologischen Konzept, d.h., was ich als „Ursache“ eines Magengeschwürs annehme, entweder mit Säureblockern, Antibiotika oder Psychopharmaka behandeln zu können. Gerade hier sehen wir das „panta rhei“ besonders ausgeprägt, der „state of the art“ von heute ist der Kunstfehler von morgen, da eben pathophysiologische Konzepte sich in stetem Wandel befinden.

Das Genie Hahnemanns bestand darin, sich nicht auf die Ebene der sich stets ändernden Konzepte begeben zu haben. Wissenschaft stützt sich entweder auf Mathematik oder auf Phänomene. Hier verlangt Hahnemann die Phänomene unverstellt zu sehen, was höchste Realitätsprüfung voraussetzt und hohe Anforderungen an den Arzt stellt, nicht zu vermuten, zu interpretieren oder zu verändern.

Was brachte Hahnemann dazu, eine Medizin zu schaffen, die dieser neuzeitlichen Idee der Wissenschaft entspricht? Die Homöopathie ist innerhalb der Medizingeschichte etwas völlig Neues, sie ist als Methode nur innerhalb der Neuzeit der europäischen Geistesgeschichte verstehbar und alle, die Vorläufer der Homöopathie nennen, wie Paracelsus als Vertreter der Signaturenlehre, übersehen diese Grundbedingung der Homöopathie, den Anspruch auf wissenschaftliches Heilen. Woher nimmt Hahnemann seine Motivation, seinen Impuls die Medizin zu verändern?

Er gibt in seinem offenen Brief an Hufeland (*Auszug eines Briefes an einen Arzt von hohem Range, über die höchst nötige Wiedergeburt der Heilkunde*, 1808) einige sehr persönliche Einblicke in seine eigene Gemütsverfassung. Er schreibt: „Ich machte mir ein empfindliches Gewissen daraus, unbekannte Krankheitszustände bei meinen leidenden Brüdern mit diesen unbekanntem Arzneien zu behandeln, die als kräftige Substanzen, wenn sie nicht genau passen, leicht das Leben in den Tod verwandeln, oder neue Beschwerden und chronische Übel herbeiführen können, welche oft schwerer als die ursprüngliche Krankheit zu entfernen sind. Auf diese Art ein Mörder oder Verschlimmerer des Lebens meiner Menschenbrüder zu werden, war mir der fürchterlichste Gedanke, so fürchterlich und ruhestörend für mich, daß ich in den

ersten Jahren meines Ehestandes die Praxis ganz aufgab und fast keinen Menschen mehr ärztlich behandelte, um ihm nicht noch mehr zu schaden und bloß – wie sie wissen – mich mit Chemie und Schriftstellerei beschäftigte. Aber ich bekam Kinder, mehrere Kinder, und da fielen dann nach und nach schwere Krankheiten vor, die, weil sie meine Kinder – mein Fleisch und Blut quälten und in Gefahr setzten –, mir es hinwiederum zu einem noch empfindlicheren Gewissenskrupel machten, daß ich ihnen nicht mit einiger Zuverlässigkeit sollte Hilfe schaffen können. Aber! wo Hilfe, gewisse, sichere Hilfe hernehmen bei unserer bloß auf vagen Beobachtungen, oft bloß auf mutmaßlichen Meinungen beruhenden Lehre von den Kräften der Arzneimittel und bei der unzähligen Menge willkürlicher Krankheitsansichten in unseren Pathologien? ...Wo nun Hilfe, sichere Hilfe hernehmen? seufzete der trostlose Vater bei dem Gewimmer seiner teuern, über alles teuern, teuern kranken Kinder. Nacht und Öde um mich her, – keine Aussicht zur Lüftung meines beklemmten Vaterherzens! ... Er, der Allvater, sollte die Krankheitsmartern seiner liebsten Geschöpfe mit Kälte ansehen und dem doch sonst alles möglich machenden Genie der Menschen keinen Weg, keinen leichten, sichern und zuverlässigen Weg möglich gemacht haben, wie sie die Krankheiten aus dem rechten Gesichtspunkte anzusehen hätten, und wie sie die Arzneien befragen könnten, wozu jede nützte, wofür sie **wirklich und sicher und zuverlässig** hilfreich sei?“

Wir spüren aus diesen Worten seine Beklemmung, seine eigene existenzielle Not, seine eigene Depression. Die Depression eines Vaters, der seinen Kindern keine Hilfe geben konnte. Hahnemann beschritt einen neuen Weg. Es ging ihm um den sicheren Boden, auf dem Heilung zukünftig mit voraussehbarer Gewissheit möglich sein sollte. Und er endet diesen Brief: „Der Weg liegt nun offen da. Jeder aufmerksame, eifrige und gewissenhafte Arzt kann ihn frei betreten. ....Und der Erfolg? Die Genugtuung die ich von diesem Verfahren habe, würde ich mit keinem der gerühmtesten Erdengüter vertauschen.“

Hahnemann betont in den Vorworten zu den einzelnen Arzneien in der RAML diesen Gewissheitsaspekt, mit dem man ab jetzt für alle Zukunft weiß, welche Krankheitszustände man mit dieser Arznei gewiss heilen könne:

So schreibt er bei Gold (RAML, Band 4, S. 105): „Arme, fabelhafte Materia Medica gemeinen Schlags, wie weit bleibst du hinter der Offenbarung zurück, die die Arzneien, bei ihrer Einwirkung auf gesunde menschliche Körper, unzweideutig, durch Erregung krankhafter Symptome an den Tag legen, die der homöopathische Arzt auf die Heilung der natürlichen Krankheit mit untrüglichem Erfolge anwenden zu können gewiß ist!“

Im Vorwort zur Arzneimittelpfung des Schöllkrauts wendet er sich gegen die Signaturenlehre (RAML, Band 4, S. 262): „Die Wichtigkeit der menschlichen Gesundheit verstattet keine so ungewisse Bestimmung der Arzneien ...nur ihre reinen Symptome können uns laut und deutlich lehren, wo sie mit Gewißheit heilbringend sein können.“

Oder beim Löwenzahn (RAML, Band 5, S. 167): „Die Symptome werden noch mehr vermögen, nämlich im voraus zu lehren, in welchen Krankheitsfällen dieser Pflanzensaft ein gewiß helfendes Heilmittel sein werde und sein müsse...“

Bei Digitalis (RAML, Band 4, S. 68): „Bloß der echt homöopathisch seine Arznei

nach ihren reinen, Krankheit erregenden Wirkungen für den sehr ähnlichen Krankheitsfall wählende Arzt wird nie Fingerhut geben, als wo er helfen kann, wird und muß ... Also helfen muß!“

Bei Chamomilla: „Aus den Symptomen und Beschwerden, die die Kamille für sich in gesunden Menschen erregt, ersiehet man, welche natürlichen Krankheitszustände sie schnell, mit Gewißheit und dauerhaft heilen kann, heilen wird, heilen muß.“

Im Vorwort zu RAML Band 3: „Es kann für den ausübenden Arzt keine nötigere Kenntnis geben als die der Heilwerkzeuge, nämlich zu wissen, was jede der Arzneien ganz gewiß heilen könne (S. 11) und indem sie gewisse Hilfe in Krankheiten bringen lehrt (S. 9).“

Um Ihnen weitere Zitate zu ersparen, seien die Organonparagrafen 122, 143, 147 erwähnt, in denen sich Hahnemann unmissverständlich äußert. In der Anmerkung zum §145 sagt er, wenn wir nur genug Arzneimittelprüfungen haben, „dann wird das Heilgeschäft den mathematischen Wissenschaften an Zuverlässigkeit nahe kommen.“

Wie ist es nun um moderne Arzneimittelprüfungen bestellt? Während Hahnemann und seinen arzneiprüfenden Schülern völlig bewusst war, dass es sich bei der Beschreibung der Symptome, die während der Prüfung auftauchen, um Abweichungen vom gesunden Zustande handeln muss, scheint das heutigen Prüfern nicht mehr so klar zu sein. Das Grundprinzip der Homöopathie, das Krankhafte des Patienten (§6 ORG) mit dem Krankhaften, das eine Arznei zu erzeugen vermag (§21 ORG), in Ähnlichkeitsbeziehung zu setzen, scheint nicht mehr klar zu sein. Deshalb begegnen uns heute Traumarzneimittelprüfungen, Gruppenmeditationserfahrungen unter Arzneieinfluss, auch unter Arzneiverreibungseinfluss, Wiederbelebungsversuche der Signaturenlehre und schließlich eine symbolische Materia Medica. Schlimm ist nur, wenn das Ganze Eingang in die Repertorien findet. Wir erleben heute einen gewaltigen Traditionsbruch, was das homöopathische Symptomenverständnis betrifft. Während es für frühere Homöopathengenerationen selbstverständlich war zu wissen, was ein Symptom ist, so unklar ist es heute. R. v. Zandvoort, der Autor des *Complete Repertory*, sagte mir einmal, er wolle nur das als Nachtrag in sein Repertorium aufnehmen, was irgendwo bereits in einem homöopathischen Buch oder einer Zeitschrift „schwarz auf weiß“ gedruckt steht. Das können wir leider nur bis zur Literatur der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts gelten lassen, danach darf man dem nicht mehr vertrauen, weil die bis dahin selbstverständlichen Grundvoraussetzungen nicht mehr selbstverständlich sind.

Arzneimittelprüfungssymptome sind genau so Leidenszustände wie Krankheitssymptome bei Patienten. Heute dagegen werden in Arzneimittelprüfungen die vielfältigsten Gefühle, Ideen, Assoziationen und Gedankeneinfälle als „Symptome“ beschrieben, die die „Prüfer“ während des Tages und in der Nacht haben. So z.B. ein Prüfungssymptom der Prüferin Nr. 2 nach Einnahme von Lac humanum C30: „Während einer Visualisierungsübung im College hatte ich das Gefühl, daß Liebe der Schlüssel zu allem ist, und wenn ich verschiedene Stationen meines Lebens betrachtete, so war die Ehe symbolisiert durch Kinder und Picknicks auf Decken im Garten, als Sinnbild für meinen Tod sah ich mich selbst auf dem Scheiterhaufen, bereit für die Wiedergeburt.“ Prüferin Nr. 1 schildert nach der Einnahme der C30, ebenfalls Lac humanum, folgendes Symptom: „Als ich über das Mittel nachdachte, sah ich mich

in einem Feld, und ein gefleckter Frosch kam und ging, dann ein gepunkteter Marienkäfer. Und wenn es nachts ein warmes wolliges Tier war, war es ein Schaf mit einem entsprechenden Verstand. Ich sehe Kreise in Worten und Umrissen und buk heute einen kreisförmigen Kuchen.“ Kein Wunder, wenn dieselbe Prüferin weiter als Symptom bemerkte: „Ich hatte keine Lust auf einen halben Schokoladekeks, obwohl ich sonst dafür schwärme.“ Dafür hatte sie „um 10 Uhr abends eine Gier auf Smarties“.

Herr Tinus Smits kann auch bereits mit einer Essenz der Arznei aufwarten (*Homeopathic Links*, Band 12, 5/99): „Das grundlegende Problem bei diesem Mittel ist ein Mangel an Inkarnation durch mehrere tiefere Ursachen, wie in einer Angst, seinen körperlichen Zustand zu akzeptieren, Befürchtungen über die Schwierigkeiten während dieser Inkarnation, Heimweh nach der astralischen Welt, Nichtakzeptieren des Kindes durch die Eltern am Beginn der Schwangerschaft oder Angst vor der Verantwortung des neuen Lebens etc. Dieser Mangel an Inkarnation verursacht eine tiefe Ahnungslosigkeit seiner wirklichen Identität; die Person ist nicht in sich zentriert und ihre Energie ist leicht gestört durch die Energien anderer Menschen und der Umgebung.“

Wir sehen, hier geht es nicht mehr um die Beschreibung von Symptomen, sondern um dahinterliegende Zustände oder Prozesse, denen Hahnemann eine klare Absage erteilt. §144: „Von einer solchen Arzneimittellehre sei alles Vermutete, bloß Behauptete, oder gar Erdichtete gänzlich ausgeschlossen; es sei alles reine Sprache der sorgfältig und redlich befragten Natur.“ Wie weit von Hahnemanns Verständnis einer gewissen Arzneimittellehre ist z.B. auch die erahnte *Materia Medica* entfernt, die heute über die Elemente des periodischen Systems existiert. Hahnemann sagt dagegen: „Ein Hauptgrundsatz für den homöopathischen Heilkünstler ist, daß er bei keinem seiner Kranken irgendein Arzneimittel anwendet, dessen krankhafte Einwirkung auf den gesunden Menschen nicht vorher sorgfältig ausgeprüft und ihm bekannt worden wären“ (Anmerkung zu §285). Hahnemann äußert sich auch unmissverständlich darüber, inwieweit die Chemie (als Wissenschaft des periodischen Systems der Elemente) Auskunft über Arzneimittellehre geben kann: „Was lehrt denn die Chemie an den toten, nicht redenden Arzneibestandteilen *kennen*? Antwort: bloß ihre chemische Bedeutung lehrt sie; sie lehrt, daß sie sich so und so zu den chemischen Reagenzen verhalten ...– sehr gleichgültige Dinge für den Arzt. Diese Benennungen offenbaren nichts von dem, was die Pflanze oder das Mineral, jedes nach der Eigentümlichkeit seiner unsichtbaren, inneren, virtuellen Natur besonders und abweichend, für Veränderungen im Befinden des lebenden Menschen hervorzubringen vermag; und dennoch beruht *einzig bloß hierauf* alles Heilen! Nur was beim arzneilichen Gebrauche am Menschen von dem wirkenden Geiste jeder einzelnen Arzneisubstanz offenbar wird, belehrt den Arzt über die Wirkungssphäre der Arznei in Hinsicht der damit zu erreichenden Heilzwecke ... so hoffe ich, daß man nach und nach wohl so vernünftig werden wird, einzusehen, daß die Chemie bloß den Wirkungskreis habe, die chemischen Bestandteile der Körper von einander zu scheiden, so wie sie zusammen zu vereinigen ... daß die Chemie folglich über die Arzneikörper bloß chemische Aufschlüsse zu geben im Stande sei, aber nicht, welche geistig dynamischen Veränderungen sie im Befinden des Menschen hervorbringen können, nicht, welche Arznei- und Heilkräfte jede besondere Arzneidroge besitzt und



im lebenden Organismus auszuüben vermag.“ („Beleuchtung der Quellen der gewöhnlichen Materia Medica“, Reine Arzneimittellehre, Band 3, Nachdruck, Haug Verlag, Heidelberg).

Selbst beim Liga-Kongress im Mai 2000 in Budapest zeigten vorgetragene Arzneimittelprüfungen (AMP) Beschreibungen hinter den Symptomen liegender Prozesse: *Chrysanthemum leucanthemum*, eine brasilianische AMP, durchgeführt zwischen 1993–98: „Überwiegen der linken cerebralen Hemisphäre, zum Nachteil der rechten ... Die Arznei bringt einen tiefen Frieden, Einfachheit, Ruhe im Akzeptieren der Ereignisse. Sie entspannt und bringt den Prüfer zum Schlafen und nicht zum Handeln. Sie verschmilzt Intuition und Verstand und erleichtert die Synthese (zwischen beiden). *Chrysanthemum* wirkt an beiden Polen, sowohl bei einem exzessiv wachsamem Zustand als auch bei absoluter Geistesverwirrtheit. Die Intuition, die Sensibilität geht auf im Strukturalismus der linken Hemisphäre und hemmt so die Kreativität, den Rhythmus (brasilianische Arzneimittelprüfung! Anmerkung des Autors), die Flexibilität, die von der rechten Gehirnhälfte kommt. Die Arznei stellt die Balance zwischen beiden Hemisphären her, schafft ein Herauskommen aus den alten Mustern, macht die Entspannung möglich, daß man weniger erklären muß, weniger analytisch, methodisch sein muß“ (Zitat aus *Programme and Abstracts, 55. Kongress der Liga*, Budapest). C. Hering (Archiv für die homöopathische Heilkunst, 1846, zitiert in Gypser, Herings Medizinische Schriften, Band 2, „Die neuern Arzneimittelprüfungen“, beleuchtet von C. Hering, S. 906) kritisiert die damaligen Arbeiten der österreichischen Arzneiprüfergruppe und sagt ihnen deutlich: „Unsere Aufgabe ist aber ein Wirkliches gegen ein Wirkliches zu setzen, nicht Gedachtes gegen Gedachtes.“

Wenn nun am konkreten Patienten die Ähnlichkeitsbeziehung auf dieser (gedachten) Ebene hergestellt wird, dann bringe ich hinter dem Patienten vermutete Prozesse in eine Similebeziehung mit hinter den Arzneien vermuteten Prozessen. Es ist klar, dass damit das wesentliche Fundament der von Hahnemann geschaffenen Arzneimedizin, nämlich der Gewissheitsaspekt der Heilung, völlig missachtet wird. Ich selbst gehöre einer Homöopathengeneration an, die gelernt hat, aufgrund von Arzneimittelbildern zu verschreiben. Das heißt, wir destillieren aus den Prüfungssymptomen ein der Arznei „zu Grunde liegendes“ Arzneimittelbild, also etwas Dahinterliegendes, wieder als das „Eigentliche“ (wie beim schulmedizinischen Symptombegriff, wo die Symptome „nur“ Ausdruck der dahinterliegenden, „eigentlichen“ Krankheit sind, die es „eigentlich“ zu behandeln gilt) und versuchen, es in eine Similebeziehung zu bringen mit etwas hinter den Symptomen des Patienten Liegendem, einem Bild, einer Essenz, einem zentralen Wesenskern etc. Das heißt, wir haben damit die phänomenbezogene Symptomenebene verlassen, sowohl bei den Arzneien als auch beim Patienten und sind damit wieder dort, wo 2500 Jahre abendländische Medizingeschichte auch gesucht haben: Das Eigentliche, die wirkliche Krankheit, die sich in den Symptomen nur ausdrückt, aber eigentlich hinter den Symptomen steht. Genau diesen Weg ist Hahnemann nicht gegangen, durch seine Entdeckung der grundsätzlichen Ähnlichkeit zwischen einer Arzneikrankheit und einer natürlichen Krankheit – strikt auf der Ebene der Symptome. Heute wollen Homöopathen wieder zum „Eigentlichen“ vordringen, wenn wir Patientenbilder mit Arzneibildern vergleichen. Deshalb ist es heute viel schwieriger, neue Arzneimittelprüfungen wirklich mit Gewinn in die Materia medica

einzuführen und auch therapeutisch zu verifizieren, weil wir auf Bilder der Arzneien fixiert sind. Berridge (ein Schüler von A. Lippe) dagegen, 1873, also noch in der Zeit des korrekten Symptomenverständnisses, beschreibt in seinem Repertorium der Augenkrankheiten „*Complete Repertory of the Homoeopathic Materia Medica on Diseases of the Eyes*“ einen Fall aus seiner Praxis: Ein Kind fährt mit seinem Finger in das linke Auge der Mutter und zerkratzt den oberen Teil des Augapfels. Das Auge schmerzt dann, mit Hitzegefühl, Rötung und heißem Tränenfluss. Das Auge lässt sich durch den Schmerz nicht öffnen. Die Anwendung kalten Wassers bessert die Schmerzen und den Tränenfluss. Tageslicht verstärkt den Tränenfluss. Berridge nimmt die Symptome wie sie sind und nimmt die Modalitäten als wahlanzeigende Symptome:

-Besserung durch Kälte:

-Hitzegefühl

-Tränenfluss

-Brennen

-Besser durch Waschen

-Hitze

-Tränenfluss

-Brennen

-Tränenfluss – schlechter durch Licht

und kommt auf die Arznei Alumina. Nach einer Dosis Alumina CM (Fincke) waren die Schmerzen und Entzündungszeichen 15 Minuten nach der Einnahme verschwunden. Abgesehen davon lässt sich dieser Fall mit dem Kent'schen Repertorium auf diese Weise mit diesen Symptomen nicht lösen, da die entsprechenden Symptomeintragungen fehlen. Im Therapeutischen Taschenbuch Bönninghausens erscheint das Mittel, aufgrund der Generalisierung der Symptome Kälte und Waschen bessert, Licht verschlechtert, und Tränenfluss immerhin unter den ersten 10. Vielleicht käme man dann durch einen Materia Medica-Vergleich auch auf Alumina. Diese Krankengeschichte aus dem Jahr 1871 zeigt diese strikt symptombezogene Vorgehensweise der alten Homöopathen, ohne auf Arzneimittelbilder bzw. hier auf Kategorien wie „Verletzungsmittel“ zurückgreifen zu müssen. Gerade die Nichteinarbeitung dieses Berridge'schen Augenrepertoriums in die modernen Repertorien zeigt, wie viel Arbeit noch zu geschehen hat, damit uns die mühevollen Leistungen der alten Homöopathen heute wieder zur Verfügung stehen und wie viel Arbeitskraft verschwendet wird, um Unsicheres, damit meine ich Moderneres, Zeitgeistiges ins Repertorium einzutragen. Man müsste heute den modernen Repertorien ein Handbuch beilegen, das die Frage beantwortet, welchen nachgetragenen Autoren darf man vertrauen, welche sind verlässlich, welche weniger.

Etwa zeitgleich mit der eingangs geschilderten Anekdote Herings heilt Ernst Stapf (Archiv für homöopathische Heilkunst, 2. Band, 1. Heft, Leipzig 1823) eine 41jährige Frau, die seit fünf Monaten an einer Dauerblutung leidet und bereits die schwersten Symptome der Anämie aufweist: Abmagerung, Blässe, oftmalige Ohnmachten, Beinödeme, ungeheure Erschöpfung. Es gelingt Stapf, die Blutung innerhalb von

Tagen zu stillen und die Gesundheit dieser Frau ist nach dreiwöchiger Therapie völlig wiederhergestellt. Freilich gibt Stapf während dieser drei Wochen vier verschiedene Mittel. Er beginnt die Behandlung mit *Crocus sativus* C3 aufgrund des auffallenden Bewegungsgefühles, als ob etwas Lebendiges im Abdomen sich bewegen würde und mit diesem Mittel bessert sich die Blutung schlagartig. Ganz entgegen der homöopathischen Regel, bei Eintritt der Besserung abzuwarten, hatte Stapf ein untrügliches Gespür dafür, wann die Symptomatologie sich verändert und er vor der Frage stand, liegt die jetzige Symptomatik innerhalb des Wirkungskreises der gegebenen Arznei oder nicht? Vier Tage nach Gabe von *Crocus* findet Stapf eine konstante Übelkeit im Vordergrund, von der er wusste, dass *Crocus* hier nicht weiter heilend sein konnte und gibt *Ipecacuanha* C3. Fünf Tage später stehen die enorme Verstopfung und Kopfschmerzen im Vordergrund, die nach *Nux vomica* C15 vergehen. Der Rest der Beschwerden inklusive der Beinödeme wird mit einer Gabe *Ferrum chloratum* C2 geheilt. Ich schildere diese Krankengeschichte deshalb, weil in unseren heutigen Publikationen oft der Zwang zu einem Mittel besteht bzw. meist nur Krankengeschichten veröffentlicht werden, die mit einem Mittel geheilt wurden. Heute erleben wir es fast als oberstes Kriterium einer guten Homöopathie, wenn dasselbe Mittel über Jahre gegeben wird und auch akute Krankheiten mit dem gegebenen chronischen Mittel geheilt werden können. Ich bitte mich hier nicht misszuverstehen, wenn ich so eine Krankengeschichte in der Praxis habe, publiziere ich sie auch gerne, und diese Idealfälle sind uns allen willkommen. Worauf ich hinweisen möchte, ist diese andere Denkweise Hahnemanns und seiner Schüler: Es ging ihnen bei der Heilung von Krankheiten (auch chronischen) immer um die Frage, welchen charakteristischen Patientensymptomen entspricht welche Arznei am Ähnlichsten? Und wenn die geänderte Symptomatik den Wirkungskreis der gegebenen Arznei verlassen hatte, wurde die Arznei gewechselt. Es ist oft verblüffend, diese alten Krankengeschichten zu lesen und es erstaunt mich immer wieder, in welcher kurzen Zeit diese alten Homöopathen schwerste chronische Krankheitsbilder heilen konnten. Wenn heute Arzneien nach der Konstitution oder auf einen zentralen Wesenskern hin verschrieben werden, ist das etwas Statisches, das sich auch nicht so schnell ändert. Ein anderes Beispiel ist die berühmte Ileusheilung Bönninghausens aus dem Jahr 1833. Bedenken wir, dass Bönninghausen hier die Homöopathie erst fünf Jahre kannte! Bönninghausen konnte sich selbst aus der akuten Situation mittels *Thuja* retten. Zur Nachbehandlung wurden ihm von Hahnemann *Lycopodium* und *Conium* empfohlen und aufgrund einer Bronchialerkrankung Hahnemanns verzögerte sich seine briefliche Antwort und genau diese beiden Arzneien hatte Bönninghausen in der Zwischenzeit selbst eingenommen. Die gedankliche Übereinstimmung dieser beiden Männer ist absolut erstaunlich. Was wir daraus lernen können, ist zumindest die andere Sichtweise, die sie über die Arzneien hatten. Hier geht es nicht um Konstitutionen, um *Lycopodium*- oder *Thujatypen*, oder um *Conium*charaktere, sondern schlicht um die Symptome der Arzneien und nicht um dahinterliegende Wesenheiten und Essenzen von Arzneien!

Diesen drei Krankengeschichten aus der alten Literatur (Berridge, Stapf, Bönninghausen) möchte ich einen Seminarbericht aus dem Jahr 1996 gegenüberstellen (*Homeopathic Links*, Vol. 9, 3/96, S. 163), als Deborah Collins ein Seminar in Neuseeland gab und zwei Fälle von Frauen mit chronischem Müdigkeitssyndrom vorstellte. Beiden Frauen war gemeinsam, dass sie in einer Regressionshypnose in ihr

früheres Leben zurückgeführt werden konnten und es sich ergab, dass beide als jüdische Kinder während des 2. Weltkrieges in einem Konzentrationslager vergast wurden. Aufgrund dieser Information konnten beide Frauen mit der homöopathischen Arznei *Acidum hydrocyanicum*, Blausäure, von ihren chronischen Beschwerden geheilt werden. Das tödliche Gift des vorigen Lebens wurde ihnen im jetzigen zum Heilmittel. Ich möchte die Begründung für das wahlanzeigende Symptom (Vergasung im früheren Leben mittels eines Blausäurederivates) hier nicht weiter kommentieren, sondern als Beispiel aufzeigen, wie weit wir uns heute von Hahnemanns Idee entfernt haben. Im Seminarbericht aus Neuseeland heißt es zum Schluss, dass die Referentin mit *standing ovations* bedacht wurde (was in Neuseeland sehr selten sein soll), als sie ankündigte, ein weiteres Seminar dort zu halten.

Sicherheit dagegen, wie sie Hahnemann als Voraussetzung der Heilungsgewissheit fordert, ergibt sich aus der korrekten Einsicht in die Krankheit und der korrekten Erkenntnis der Arzneikräfte.

Unsichere Arzneimittelprüfungen verursachen unsichere Nachträge in den Repertorien. So wird z.B. in einer Arzneimittelprüfung von *Uranium metallicum*, Hans Eberle, Friedrich Ritzer, „*Arzneimittellehre, Heilung von Krankheiten in modernen Lebenssituationen, Neue homöopathische Arzneien*“ auf den Uranusmythos hingewiesen, in dem Uranos der Urschöpfer, von seinem Sohn Kronos entmannt wird. Es ist daher kein Wunder, wenn es in dieser neuen Arzneimittellehre heißt: „Wirkungsbereich: Gestörte Mann-Frau-Beziehung ... Machtbedürfnis ... Lust auszusteigen, will frei haben ... Schwierigkeiten, Nähe und Distanz richtig zu finden ... und selbstverständlich unter den männlichen Genitalien: Kastrationsangst.“ Problematisch wird es, wenn Alfons Geukens im Vorwort zu dieser Arzneimittelprüfung schreibt: „Der nächste Schritt sollte nun die Einführung all dieser Symptome in unser Repertorium sein, damit wir auch an diese Mittel denken, wenn wir sie während der Repertorisation antreffen, und damit wir sie an Hand dieser *Materia Medica* bestätigen können.“

Wie sehr war dagegen den alten Autoren der Repertorien der Hahnemann'sche Aspekt der Heilungsgewissheit im Bewusstsein. Heilung kann selbstverständlich nur dann gewiss eintreten, wenn die Voraussetzungen – korrekte Krankheitserkenntnis und korrekte Arznei- kraftkenntnis – erfüllt sind. Bönninghausen schreibt daher in seinem Vorwort zum *Therapeutischen Taschenbuch* im Jahr 1845:

„Ich bemerke noch, daß auch jetzt dieselben Gründe, welche mich im Jahre 1835 veranlaßten, außer *Osmium* noch manche andere Mittel auszuschließen, fortbestehen und daß ich nicht gerne Sicheres und Erprobtes mit Zweifelhaftem und Unbewährtem vermengen mochte.“ Problematisch erscheinen mir auch die unkritischen Nachträge klinischer Symptome von geheilten Fallberichten. Hering sagt in der Einleitung seines „*Analytical Repertory of the Symptoms of the Mind*“ ganz ausdrücklich: „Wir müssen uns dessen sehr wohl bewußt sein, daß es zwei Arten von Symptomen gibt: Die in der Prüfung hervorgebrachten und die geheilten, beide sind essentiell verschieden ... die Hervorhebung dieses verschiedenen Ursprungs sollte in den Monographien der *Materia Medica* mit größter Sorgfalt gemacht werden; es sollte auch als eine Sache von höchster Wichtigkeit betrachtet werden, niemals ununterschieden Symptome, die am Patienten als geheilt berichtet und die nicht am Gesunden beobachtet wurden, mit den Symptomen zu vermischen die durch die Arznei in der Prüfung erzeugt wurden.“

Warum ist das für Hering eine Sache von „höchster Wichtigkeit“? Ist es nicht völlig egal, ob ein Symptom aus der Prüfung oder von einem geheilten Fall kommt? Der Unterschied liegt in dem Grad an Gewissheit, den dieses Symptom zur Arzneizugehörigkeit aufweist. Ein in der Prüfung erzeugtes Symptom gehört jedenfalls viel gewisser zur geprüften Arznei als ein klinisch geheiltes Symptom, das ja mehr oder minder zufällig durch die Heilwirkung der Arznei mit verschwunden sein kann. Den höchsten Grad an Gewissheit bietet selbstverständlich ein in der Prüfung aufgetretenes und in der Praxis verifiziertes Symptom. Diese Bedeutung der klinischen Bestätigung versuchte besonders Bönninghausen in seinem Therapeutischen Taschenbuch anhand der Geniusgrade der Arzneien darzustellen.

Wenn, wie beschrieben, in modernen Arzneimittelprüfungen Assoziationen, Gedankeneinfälle und Gefühle anstatt von Symptomen beschrieben werden, so begegnet uns Ähnliches in der Anamnese. Auch hier herrscht Unklarheit über die Beschaffenheit eines Symptoms, eine Unklarheit, die der Hahnemann'schen Forderung im §3 nach einer Erkenntnis des „unbezweifelten Krankhaften“ entgegensteht. Denn nur die korrekte Erkenntnis des Krankhaften schafft die Voraussetzung der Heilungsgewissheit. Kranksein ist identisch mit den Symptomen. Es ist wiederum Dr. Klunker, der in mehreren Artikeln in der Zeitschrift für Klassische Homöopathie darauf hingewiesen hat, dass es sich bei Symptomen um privative Existenzphänomene handelt. Er bezieht sich dabei auf Heidegger, der für Krankheit den Begriff der Beraubung, lat. *privatio*, verwendet. So wie Gesundsein ein freies Verfügen über die Möglichkeiten des Seins bedeutet, ist Kranksein damit das Symptom, das „Beraubtsein“ und damit die Beeinträchtigung der freien Seinsmöglichkeiten. Die Diskussion entzündet sich meist an den Geistes- und Gemütssymptomen. Selbstverständlich sind auffallende Geistes- und Gemütssymptome bzw. der Gemützzustand des Patienten hervorragend in der Arzneiwahl zu berücksichtigen. Da aber Homöopathie sich immer auf das Krankhafte des Patienten bezieht (die Ähnlichkeitsbeziehung spielt sich ja zwischen dem Krankhaften der Arznei und dem Krankhaften des Patienten ab), gilt das auch für die Geistes- und Gemütssymptome. Ein Symptom ist etwas zeitlos Gültiges: Wie Belladonna die Pupillen der Ägypterinnen vor 2000 Jahren erweitert hat, so tut sie es heute noch und wird es auch in Zukunft tun. Die Beurteilung des Geistes- und Gemützzustandes eines Patienten unterliegt dagegen vielen zeitgeistigen und kulturellen Einflüssen, ist deshalb viel vorsichtiger vorzunehmen und Hahnemann gibt selbst im §224 Beispiele, die den Gemützzustand eines Menschen beeinflussen ohne damit selbst zu einem Symptom im Sinne des Auffallendem nach §153 Organon zu werden: Er nennt Erziehungsfehler, schlimme Angewöhnung, verderbte Moralität, Vernachlässigung des Geistes, Aberglauben und Unwissenheit. Davon zu trennen ist die mit dem Kranksein mit veränderte Gemütsverfassung und nur darauf hat sich die Arzneiwahl zu beziehen. Außerdem betont er im §211, dass dieser in der Krankheit veränderte Gemützzustand eine Eigenheit darstellt, die dem genau beobachtenden Arzte unter allem, was er beobachten kann, am wenigsten verborgen bleiben kann. Das heißt, dieser Gemützzustand bleibt am wenigsten verborgen und man braucht als homöopathischer Arzt keine lange psychotherapeutische Grundausbildung, um ihn erkennen zu können. Was man aber braucht ist Realitätserkenntnis, um seine eigenen Projektionen deutlich wahrnehmen zu können. Heute haben sich viele homöopathische Denkschulen gebildet, die das, was am Patienten „insbesondere zu heilen ist“ (Krankheitserkenntnis,

§3) völlig verschieden interpretieren. Hauptdiskussionspunkt ist immer, ob noch hinter den „vordergründig“ vorhandenen Symptomen ein krankhafter Wesenskern etc. existiert, der als das „eigentlich“ Kranke behandelt gehörte. Von diesem krankhaften Wesenskern her (wobei es jetzt gleichgültig ist, ob das in der Psyche oder einem Miasma oder der vorhergegangenen Inkarnation begründet liegt) wird dann auch die Similebeziehung konstruiert, d.h. es werden die Symptome bereits von diesem (vermuteten) krankhaften Zentrum her in der Anamnese beobachtet bzw. für die Arzneiwahl ausgesucht.

Hahnemann selbst gibt im §153 die Anweisung, die wahlanzeigenden Symptome unter den auffallenden, charakteristischen zu suchen. Da das nie weiter definiert wird, scheint das völlig der Subjektivität der einzelnen anamneseerhebenden Ärzte zu unterliegen. Jedem erscheint dann etwas anderes als das besonders Auffallende, womit wir wieder bei unserem Ausgangsbeispiel angelangt wären. 200 Jahre Homöopathiesgeschichte zeigen die eigenartige Abwehrschwächekrankheit der Homöopathie selber: Homöopathie stand in der Zeit nach Hahnemann nie auf ihren eigenen Füßen, sondern holte sich ihre Begründungen jeweils aus dem gerade herrschenden Zeitgeist. Die naturwissenschaftlich- kritische Richtung begründete Homöopathie aus der gerade aufkommenden pharmakologischen Wissenschaft, dann kam die Zeit der Konstitution, dann der Psychoanalyse, dann der Anthroposophie, dann der Psychologie bzw. psychosomatischen Medizin, heute wendet sich der Zeitgeist neuen psychotherapeutischen Modellvorstellungen wie z.B. der Familienaufstellung zu. All diese Strömungen fließen heute in unser homöopathisches Denken mit ein und versperren uns den Weg zur schlichten Krankheits- und Arzneikennntnis als Voraussetzung der von Hahnemann konzipierten Heilungsgewissheit.

Warum ist die Frage nach der Heilungsgewissheit so bedeutend? Weil sie das eigentliche Grundprinzip der Homöopathie darstellt! Die ganze Homöopathie ist darauf hin angelegt. **Das Ähnlichkeitsgesetz ist die Möglichkeit, Heilungsgewissheit als Arzneiheilkunst in die Praxis umzusetzen.** Das heißt, das Ähnlichkeitsgesetz dient der praktischen Verwirklichung dieser Heilungsgewissheit. Wenn wir das Ähnlichkeitsgesetz vom Prinzip der Heilungsgewissheit trennen, dann kann sich die Ähnlichkeit auf alles beziehen, nicht nur auf die Ebene der Symptome. Dann kann wieder die Signaturenlehre ins Spiel kommen und es wird der Patientin Apis verschrieben, weil sie eine Wespentaille besitzt oder ein Schlangemittel, weil sie Ringe mit Schlangemotiven bevorzugt. Ein von der Heilungsgewissheit getrenntes Ähnlichkeitsprinzip kann sich dann auf alles mögliche beziehen und ist, frei assoziierend, jedem Einfall eines Homöopathen zugänglich.

Der französische Kulturphilosoph Alain Finkielkraut konstatiert: „Wir leben in der Zeit der Feelings, es gibt keine Wahrheit und keine Lüge, keine Stereotypen und keine Einfälle, keine Schönheit und keine Hässlichkeit mehr, sondern nur noch eine unendliche Palette von verschiedenen und gleichen Vergnügungen. Die Demokratie, die den Zugang zur Kultur für alle bringen wollte, definiert sich nun durch das Recht eines jeden auf die Kultur seiner Wahl (oder auch das Recht, seinen augenblicklichen Trieb Kultur zu nennen). Laßt mich mit mir machen, was ich will.“ (Zitiert bei H. Glaser, Behagen in der Kultur, Universitas, 9/1991. S. 837) Was hier über unsere Zivilisation konstatiert wird, gilt auch für die Homöopathie. Noch in keiner

Homöopathengeneration gab es so viele verschiedene Ansätze der Patienten- und Arzneiinterpretation, getragen durch eine subjektive Beliebigkeit, die heute Kreativität genannt wird. Man kann sagen, Imagination ist wesentlich spannender als die Realität.

Ich möchte nochmals ausgehen von diesem revolutionären Konzept Hahnemanns. Wir haben jetzt die Seite der Voraussetzungen dieser Methode kennengelernt: Eine korrekte Krankheitserkenntnis und eine korrekte Arzneierkenntnis muss, nach einer korrekten Anpassung durch das Ähnlichkeitsprinzip, Heilung erfolgen lassen. Hahnemann entdeckte das Ähnlichkeitsprinzip als **das** Naturgesetz der Heilung. Selbstverständlich, Manipulation, Veränderung der Symptome, Hilfestellungen zur Selbstheilung, all das ist mit den verschiedensten therapeutischen Techniken möglich, aber echte Heilung geschieht durch Anwendung des Ähnlichkeitsprinzips. Wenn die Voraussetzungen erfüllt sind und dann als Ergebnis Heilung gewiss eintreten muss, bedeutet ein Versagen in der Praxis keine Verletzung dieses Prinzips. So wie wir auch die Gesetze der Elektronik an sich nicht in Frage stellen, wenn wir einen Radioapparat zusammenbauen und dann auf Knopfdruck nicht die gesendete Musik erklingt. Nicht die Elektrizitätsgesetze sind dann fehlerhaft, sondern in meiner Konstruktion muss sich ein Fehler eingeschlichen haben. Homöopathie ist, was Heilung betrifft, auf den konkreten Einzelfall angelegt. Durch die richtige Kenntnis der Arzneikräfte weiß ich im voraus, bei welchen konkreten Krankheiten ich diese Arznei einsetzen kann. Die Krankheitserkenntnis bezieht sich individuell auf „jeden einzelnen Krankheitsfall“ (§3) und die Heilungsgewissheit bezieht sich nicht darauf, jeden Kranken ganz gewiss heilen zu können. Jeder von uns kennt die Fallstricke in der Praxis, die Schwierigkeiten, denen wir uns tagtäglich gegenüber sehen. Arzneimittelprüfungssymptome sind die Ergebnisse subjektiver Empfindungen der Prüfer und auch Krankheitssymptome erlebt der Patient in seinen subjektiven Empfindungen. Die korrekte Wahrnehmung durch den Arzt ist von der Ausdrucksmöglichkeit des Patienten und der Erfassungsfähigkeit des Arztes abhängig. Weiters braucht der Arzt die richtigen Werkzeuge (Repertorien und Materia Medica), um die Anpassung nach dem Ähnlichkeitsgesetz vornehmen zu können. Diese Tatsachen deuten die Schwierigkeiten an, denen sich der Arzt gegenüber sieht. Diese Schwierigkeiten, mit denen wir tagtäglich in der Praxis konfrontiert sind, wo wir uns keineswegs, wenn wir die Arznei verordnen, der Heilung gewiss sind, diese Schwierigkeiten hemmen uns, verstellen uns den Blick auf die von Hahnemann geschaffene Arzneiheilungsmethode mit ihrem **Prinzip** der Heilungsgewissheit. Gerade weil uns in der Praxis die Schwierigkeiten mit den Patienten begegnen, müssen wir das Grundkonzept Hahnemanns verstanden haben! Die Praxis ist schwer genug, wir dürfen uns nicht durch die geschilderten Missverständnisse und Fehlermöglichkeiten die Krankheitserkenntnis und Arzneierkenntnis erschweren bzw. die Heilungsgewissheit verunmöglichen.

Zuerst muss uns dieses Prinzip der Heilungsgewissheit mit den dazu nötigen Voraussetzungen klar sein – dazu hilft uns am besten die Rückbesinnung auf Hahnemann und seine Schüler. Erst von dieser Grundlage her können wir – frei von allen zeitgeistigen Vorstellungen – uns unserer ureigensten wissenschaftlichen Aufgabe widmen: der Durchführung von Arzneimittelprüfungen und der Verifikation der Prüfungssymptome in der Praxis. Nur auf dieser Basis wird auch echter Fortschritt möglich sein.

Dr. med. Anton Rohrer, 8734 Großlobming, Dorfplatz 2, Österreich