

2

Wovon ist die Rede, wenn wir von Homöopathie sprechen?

Gibt es *die* Homöopathie?

Diese Frage lässt sich leicht beantworten: Nein, *die* Homöopathie gibt es nicht.

Erwähnt man den Begriff Homöopathie, so geht man davon aus, dass jeder weiß, wovon man spricht und was damit gemeint ist. Ein großer Irrtum. Die Homöopathie ist mitnichten ein geschlossenes System oder eine einheitliche Methode, und sie wird darüber hinaus oft mit anderen Methoden der sogenannten alternativen Medizin vermischt oder verwechselt. Deswegen möchte ich in diesem Kapitel zunächst klären, wovon die Rede ist, wenn ich über die Homöopathie spreche.

Von Dr. Samuel Hahnemann etwa im Jahr 1796 begründet, hat sich diese spezielle Heilmethode von Anfang an in verschiedene Richtungen entwickelt. Heute gibt es unter der großen, übergreifenden Bezeichnung Homöopathie in Deutschland und in der Welt viele verschiedene Schulen, Methoden und Teilmethoden sowie viele Trittbrettvarianten und Modeströmungen. Die sogenannte klassische

Homöopathie geht direkt auf Hahnemann zurück, wobei es auch hier verschiedene Varianten gibt; die genuine Homöopathie bezieht sich streng auf Hahnemanns Texte. Andere Formen sind zum Beispiel die Komplexmittel-Homöopathie, die quantenlogische Homöopathie und die psychologische Homöopathie. Daneben gibt es einige der Homöopathie verwandte Heilmethoden, die zumindest ähnlich hergestellte Arzneimittel verwenden (z. B. die anthroposophische Medizin, Schüssler-Salze, Bach-Blüten). Darüber hinaus wird die Homöopathie oft mit anderen alternativen Heilmethoden gemischt: sei es mit tibetischer Massage, Elektroakupunktur, Farb- und Aromatherapie oder Klangschalentherapie, um nur einige zu nennen.

Noch einmal möchte ich ganz ausdrücklich betonen, dass es *die* Homöopathie nicht gibt. Das macht es so schwer, die Homöopathie zu beurteilen und sich ein klares Bild von ihr zu verschaffen. Es gibt viele verschiedene „Homöopathien“, denen nur wenige Grundsätze gemeinsam sind. Hinzu kommt: Ebenso, wie es nicht *die* Homöopathie gibt, gibt es auch nicht *den* Homöopathen oder *den* Homöopathie-Befürworter. Vom absoluten Hardliner über den zarten Zweifler bis hin zum Skeptiker sind viele Varianten möglich – und auch dadurch unterscheidet sich die Art und Weise, wie Homöopathie gesehen und praktiziert wird. Auch dies wiederum trägt dazu bei, dass es schwer bis unmöglich ist, die Homöopathie umfassend zu beurteilen.

Nach außen wirkt die Homöopathie geschlossener und einheitlicher, als sie es tatsächlich ist. Innerhalb der Homöopathie gibt es große Unterschiede und teilweise sogar gegensätzliche Auffassungen – ob es nun um die Durchführung und Interpretation einer homöopathischen Anamnese

geht, um die Medikamentenauswahl und -dosierung oder um ergänzende Verhaltensempfehlungen für den Patienten während einer homöopathischen Therapie. Im Grunde kann jeder, der sich mit Homöopathie beschäftigt, als Homöopath firmieren und der Homöopathie seinen eigenen Anstrich verleihen. Jede homöopathische Schule behauptet natürlich von sich, die beste zu sein.

Mit der Bezeichnung Homöopathie ist kein Gütekriterium verbunden. Für Ärzte, die als Homöopathen tätig sein möchten, gibt es seit 2003 eine geschützte Zusatzbezeichnung, der eine standardisierte Ausbildung vorausgeht, und auch für homöopathisch tätige Heilpraktiker gibt es mittlerweile Ausbildungsvorschriften, die jedoch nicht verbindlich sind. Aber auch Laien ist die Ausbildung frei zugänglich, und das Erlernete kann nach eigenem Gutdünken ausgeübt werden. Die Homöopathie als Heilmethode wird somit in vielerlei Form und Güte angeboten und angewendet.

Die Homöopathie ist eine Heilmethode, keine Berufsbezeichnung. Ärzte, Heilpraktiker, aber auch Laien können sie ausüben. Ein Heilpraktiker ist nicht zwangsläufig ein Homöopath (es sei denn, er hat sich auf die Heilmethode Homöopathie spezialisiert). Das wird im alltäglichen Sprachgebrauch gerne verwechselt.

Das deutsche Gesundheitswesen ordnet die Homöopathie neben der Anthroposophie und der Phytotherapie (Pflanzenheilkunde) den sogenannten „besonderen Therapierichtungen“ zu. Unter „besonderen Therapierichtungen“ ist

zu verstehen, dass diese Heilmethoden nicht den gängigen medizinischen Auffassungen und Standards folgen. Diese Methoden nehmen deshalb innerhalb der Medizin einen eigenen Status ein.

Um zu klären, wovon *ich* spreche, wenn ich in diesem Buch den Begriff Homöopathie benutze, gebe ich im Folgenden eine kurze Einführung in Entstehung, Grundsätze und heutige Anwendung. Ich halte mich dabei streng an Hahnemann, da seine Aussagen die Basis aller Homöopathien bilden und so eine grundsätzliche Beurteilung zumindest möglicher scheint.

Samuel Hahnemann, Begründer der Homöopathie

Über Dr. Samuel Hahnemann, den deutschen Arzt und Apotheker, der die Homöopathie begründete, gibt es viel Literatur. Ich will an dieser Stelle nicht ausführlich auf seinen Lebensweg eingehen, da es hierüber genügend gute Werke gibt, denen ich nichts hinzuzufügen hätte. Auch er selbst hat in seinen Büchern einiges über sich geschrieben. Ich zitiere bewusst an etlichen Stellen Hahnemann selbst. Es erfordert etwas Übung, sich in die altertümliche Sprache einzulesen, ist aber aufschlussreich, um ihn in seiner sicher besonderen Art besser kennenzulernen.

Ich möchte mich hier auf wenige Eckdaten beschränken: 1755 wurde Samuel Hahnemann als Sohn eines Meißner Porzellanmalers geboren. In Leipzig und Erlangen studierte

er ab 1775 Medizin. 1810 veröffentlichte er die erste Version seines Grundlagenwerkes der Homöopathie, den *Organon der Heilkunst* (ab jetzt nur *Organon* genannt). Er ging aber auch einigen anderen Berufen und Interessen nach, wechselte außerordentlich häufig seinen Wohnsitz, war zwei Mal verheiratet und hatte elf Kinder – ein insgesamt wechselhaft anmutendes Leben. Hahnemann verstarb 1843 in Paris. Auf seinem Grabstein steht, auf seinen eigenen Wunsch hin, die Inschrift: „Ich habe nicht unnütz gelebt“ (Wikipedia, Stichwort Samuel Hahnemann). Aus meiner Sicht sind vor allem zwei Aspekte seiner Biographie wesentlich für die Entwicklung der Homöopathie:

- Ganz offensichtlich war Hahnemann ein überaus unruhiger Geist. Viele Umzüge, Phasen reichen Schaffens, andere tiefer Armut, verschiedene Tätigkeiten mit wechselndem Erfolg in unterschiedlichen Berufen und Denkfeldern kennzeichnen sein Leben: vom Literaten zum Arzneimittelhersteller, vom Assistenten des Leibarztes der österreichischen Kaiserin zum Übersetzer, vom Freimaurer zum vielleicht ersten Psychotherapeuten et cetera.
- Darüber hinaus scheint er ein Mensch gewesen zu sein, der generell an allem zweifelte, was als gegeben galt. Mit Verve wetterte er gegen die traditionelle Medizin und geriet zeitlebens immer wieder in Konflikt mit Gesetzen, Vorgesetzten, Kollegen und der geltenden Lehrmeinung.

Nach allem, was ich von ihm und über ihn gelesen habe, scheint Hahnemann ein kluger Kopf gewesen zu sein, ein

intelligenter und sehr konkreter Neu-Denker, der dem damaligen Medizinbetrieb tapfer und energisch entgegentrat und viele Missstände gnadenlos anprangerte. Er war zum Beispiel einer der ersten Ärzte, die sich für Hygiene einsetzten. Auch sein Interesse an der Psyche des Menschen war neu. Er scheint aber auch ein sehr eigenwilliger, rechtshaberischer Mensch gewesen zu sein, der sich vor keiner Polemik scheute, um seine Meinung kundzutun. In diesem Buch werden Sie immer wieder Zitate von Hahnemann finden, die deutlich machen, wie komplex er denken konnte und in welcher klareren Weise er dies niederschrieb. Die Sprache ist schwierig und oft erst nach mehrfachem Lesen verständlich. Aber ich bin immer wieder erstaunt, wie konkret er manche Dinge formuliert, die auch heute noch gültig sind. Andere Teile sind allerdings heute zu verwerfen; darauf gehe ich an späterer Stelle ein. Gerade sein auffälliger Charakter scheint Hahnemann befähigt zu haben, seinem von Kant entlehnten Motto *Aude sapere* gerecht zu werden und in der Medizin eigene Wege zu gehen. *Aude sapere* bedeutet: „Wage zu wissen“.

Bis heute ist unklar, ob er auch der zweiten Bedeutung oder Übersetzungsmöglichkeit dieses Mottos gerecht wurde: „Wage, vernünftig zu sein/dich deiner Vernunft zu bedienen“. Hahnemann wurde damals wie heute als Querkopf und Spinner oder aber als Genie bezeichnet. Ist er eher als genial zu verstehen, oder war und ist seine Idee einer Homöopathie Humbug? Ich möchte in diesem Buch versuchen, klarer als bisher zu trennen zwischen dem, was an seiner Homöopathie aus heutiger Sicht vernünftig und haltbar ist und was revisionsbedürftig oder tatsächlich überholt und zu verwerfen ist.

In welcher Zeit entstand die Homöopathie?

Um zu verstehen, wie Hahnemann zur Erfindung der Homöopathie und ihres Denkkonzeptes kam, ist es wichtig, sich zu vergegenwärtigen, in welcher Zeit er gelebt hat und wie der Stand der Medizin zu seiner Zeit war.

Die damalige Medizin war noch geprägt von mystischen Vorstellungen und radikalen Therapiemethoden. Zu Hahnemanns Zeiten dachte man in der Medizin vor allem im Sinne der Humoralpathologie. Dieser liegt kurz gesagt das Prinzip zugrunde, dass durch eine Krankheit vier schlechte Säfte im Körper entstehen (Blut, Schleim, schwarze und gelbe Galle). Dieses Konzept hatte Hippokrates (460–370 v. u. Z.) entwickelt, und es blieb bis ins 19. Jahrhundert hinein die vorherrschende Lehrmeinung in der Medizin (Wikipedia, Stichwort Humoralpathologie). Selbst als Galen (ca. 129–216 n. u. Z.) die Vier-Säfte-Lehre der Antike gründlich überarbeitete, behielt er deren Grundsätze bei, und Ziel einer Therapie war es weiterhin, die „verdorbenen Säfte“ wieder aus dem Körper zu entfernen. Dies tat man mit drastischen Maßnahmen. Neben dem Aderlass standen Brech- und Abführmaßnahmen im Vordergrund. Die im Falle einer Krankheit im Übermaß vorhandenen schlechten Säfte sollten als Blut, Schweiß, Eiter oder Stuhl ausgeschieden werden. Die Arzneien verabreichte man als Pflaster, Klistiere, Öle, Salben, Umschläge, Räucherungen, Riechmittel, Tränke, Tinkturen, Pillen oder Pulver. Die Maßnahmen waren wenig spezifisch und wie gesagt eher drastisch, so dass man, ebenso drastisch formuliert, als Patient die Wahl

hatte, entweder die Krankheit oder die Therapie zu überleben. Viele überlebten beides nicht. Krankheiten waren zu jener Zeit viel häufiger lebensbedrohlich und überzogen oft in großen, seuchenartigen Wellen ganze Landstriche (Wikipedia, Stichworte Medizingeschichte, Humoralpathologie).

Hahnemann war nicht zufrieden mit der gängigen Lehrmeinung, dass es darauf ankäme, auszuleiten oder zu unterdrücken. Vor allem störte es ihn, dass die Therapien so wenig spezifisch waren und dass sie gemeinhin zu einer Schwächung des Patienten führten, die in vielen Fällen über die ohnehin schon erhebliche Schwächung durch die Krankheit selbst hinausging. Zudem galten Ärzte mehr noch als heute als höherstehende Autoritäten, und dem Patienten in seiner Not lange Gehör zu schenken, stand nicht auf dem Plan. Gegen diese Auffassung von der Arzt-Patient-Beziehung und gegen die vorherrschenden Lehrmeinungen (z. B. in Bezug auf die damals noch nicht durchgeführte Hygiene) setzte sich Hahnemann massiv zur Wehr. Getreu seinem Charakter wetterte er in seinem Grundlagenwerk, dem *Organon*, gegen viele der vorherrschenden Glaubenssätze der Medizin.

Hahnemanns *Organon* besteht aus einzelnen Paragraphen, die wie ein Flickwerk aneinandergereiht sind, teils nach Themen geordnet, teils etwas wirr gemischt. Darin entwickelt Hahnemann die Grundsätze seiner eigenen Medizin, die er Homöopathie nennt. Der Name Homöopathie kommt von griechisch *homousious* ‚ähnlich‘ und *páthos* ‚Krankheit‘ und bedeutet so viel wie: Heile Ähnliches mit Ähnlichem. Er wollte sich mit dieser Methode abgrenzen gegen das traditionelle Heilprinzip. Letzteres bezeichnete er diffamierend als Allöopathie; ihr liegt der therapeutische

Leitsatz *contraria contrariis curentur* zugrunde: Heile Gegensätzliches mit Gegensätzlichem.¹

Insgesamt war die damalige Medizin noch deutlich weniger Naturwissenschaft als heute – ganz einfach deshalb, weil naturwissenschaftliche Prinzipien erst in späterer Zeit erforscht und geklärt wurden. Magisches Denken, Amulette, Talismane, Heilwässerchen auf dem Jahrmarkt, Heiligenbildchen und kirchlich-christliche Assoziationen waren damals genauso Teil der Medizin wie relativ unspezifische ärztliche Interventionen. Desinfektion, Hygiene und physiologische oder biochemische Vorgänge im menschlichen Körper waren weitgehend unbekannt. Bedenken Sie, dass Hahnemann zu einer Zeit gelebt hat, als Virchows Zellularpathologie noch nicht bekannt war; erst um 1850 hat Virchow sie entwickelt. Hahnemann kannte also weder den Blutkreislauf noch die Lehre von Körperzellen und wusste nicht, dass Funktionsstörungen auf dieser Ebene eine Krankheitsursache sind. Diese Entdeckung war bahnbrechend und führte endlich dazu, dass die Schlechte-Säfte-Theorie, mit der Hahnemann noch heranreife, nach

¹ Als Synonym für den Begriff Allöopathie wird heute oft die Bezeichnung Schulmedizin verwendet. Als Schulmedizin bezeichnet man die Medizin, die an einer Hochschule gelehrt wird. Für die Homöopathie gab und gibt es keinen Lehrstuhl an einer Hochschule. An einigen Universitäten wird sie allerdings mittlerweile im Rahmen der Naturheilkunde-Vorlesungen vorgestellt. Die Homöopathie wird aber im Wesentlichen in Schulen und Fortbildungen außerhalb der Universitäten gelehrt, zum Beispiel im Deutschen Zentralverband homöopathischer Ärzte. Heilpraktiker haben eigene Aus- und Fortbildungswege. Einige Autoren halten den Begriff Schulmedizin deshalb für falsch oder zumindest für unglücklich gewählt. Denn gerade die sogenannte Schulmedizin wird nicht an niederen Schulen, sondern an Universitäten gelehrt und hat damit per se einen anderen Status. Ich habe das Wort Schulmedizin hier deshalb nicht übernommen, obwohl es im Sprachgebrauch weiter gängig ist. Ich verwende stattdessen die Bezeichnungen „normale“ oder „wissenschaftliche Medizin“.

2500 Jahren fallengelassen wurde. Erst um 1860 entdeckte der Arzt Semmelweis die Prinzipien bakterieller Infektionen und letztlich die Basis der Mikrobiologie, die durch Kochs und Pasteurs Entdeckung, dass Krankheiten durch Viren und Bakterien ausgelöst werden können (um 1876), immens erweitert wurde. 1897 wurde das erste Antibiotikum entdeckt; erst 1928 setzte Fleming es medizinisch ein. Viele weitere wichtige Meilensteine der modernen Naturwissenschaften und der Medizin wurden ebenfalls erst später erreicht (Wikipedia, Stichwort Medizingeschichte). Ähnlich famose Entwicklungen durchliefen im 19. Jahrhundert Mathematik, Physik, Chemie und wissenschaftliche Methodiken und Nachweisverfahren wie die Statistik oder das Prinzip der Kausalität und der evidenzbasierten Forschung.

Auch das Menschenbild hat seit Hahnemanns Zeiten einen enormen Wandel durchlaufen. Während man zu seiner Zeit vieles noch mit Vorstellungen und Mythen erklären musste, liegen heute viele Erkenntnisse vor, die andere Schlüsse zulassen (Schmidt-Salomon [2014](#)). Besonders seit der Entwicklung des modernen Naturalismus im 20. Jahrhundert stehen nun ausreichend naturwissenschaftliche Erklärungen zur Verfügung, um bei der Beschreibung des Menschen, seiner Fähigkeiten, aber auch seiner Krankheiten ganz auf Wunder, Mythen und Unerklärliches verzichten zu können. Heute ist es so,

... dass die Naturwissenschaften zu den grundlegenden Beschreibungen der Strukturen der Welt führen (...) und in diesem Sinne philosophischen, geisteswissenschaftlichen und alltäglichen Methoden überlegen (sind.) (...) in die-

sem Sinn sind die Naturwissenschaften für die Beschreibung und Erklärung der Welt „das Maß aller Dinge“.

Wikipedia, Stichwort Naturalismus (Philosophie)

In seiner im heutigen Sinne vornaturwissenschaftlichen Zeit entwickelte Hahnemann seine Theorien. Und so mag er in manchen Bereichen schlicht ein Kind seiner Zeit gewesen sein und konnte es nicht besser wissen. Für uns heute gelten aber in der Wissenschaft und der Medizin andere Prinzipien, auf die ich genauer eingehen werde.

Die homöopathische Methode – was ist anders?

Hahnemanns homöopathischer Denkansatz unterscheidet sich – damals wie heute – deutlich von der wissenschaftlichen Medizin:

Die Grundsätze der Homöopathie nach Hahnemann

- Der Patient wird vor allem als Individuum gesehen. In der Homöopathie geht es also nicht um die Behandlung von Symptomen per se.
- Anstatt nach einer äußeren Ursache für eine Krankheit zu suchen, gilt die Aufmerksamkeit des Arztes einem genau zu erfassenden individuellen Krankheitszustand und einer inneren Disposition. (Es gibt also keine schlechten Säfte oder äußere krank machende Einflüsse. Diese Auffassung ist auch heute noch gültig.)
- Der Körper verfügt über ein Selbstheilungspotenzial, das angeregt werden kann. (Es gibt also nichts auszuleiten oder zu bekämpfen.)

- Dem Prozess der Krankheits- bzw. Zustandsbeschreibung und der Medikamentenfindung, der hochindividuell und „eigenthümlich“ – das heißt von Patient zu Patient verschieden – abläuft, gilt die ganze Aufmerksamkeit des Arztes. (Der Arzt muss dem Patienten also sehr genau zuhören.)
- Die Symptome sind nur ein Abbild der eigentlichen inneren Problematik: der Störung der „Lebenskraft“. Das Gesamtbild der Symptome ergibt das Patienten-Bild, das mit einem Arzneimittelbild abgeglichen werden soll.
- Allein die Verstimmung dieser „Lebenskraft“ führe zur Krankheit. Nicht nach äußeren Ursachen müsse man suchen. Vielmehr sei es die alleinige Aufgabe des Arztes, ein dem kranken Zustand *ähnliches* Heilmittel zu finden. Ein solches *ähnliches* Medikament rufe im Körper eine Art Kunst-Krankheit hervor. Dadurch erkenne der Körper die ähnliche richtige Krankheit und werde so befähigt, sich selbst zu heilen.

Jedes wirksame Arzneimittel erregt im menschlichen Körper eine Art von eigener Krankheit, eine desto eigenthümlichere, ausgezeichneter und heftigere Krankheit, je wirksamer die Arznei ist. Man (...) wende in der zu heilenden (...) Krankheit dasjenige Arzneimittel an, welches eine andre, möglichst ähnliche, künstliche Krankheit zu erregen im Stande ist und jene wird geheilt werden; *Similia similibus*. (Ähnliches werde durch Ähnliches geheilt.)

Aus der Einleitung zum *Organon* (Hahnemann 2005)

Durch Beobachtung, Nachdenken und Erfahrung fand ich, daß im Gegentheile von der alten Allöopathie die wahre, richtige, beste Heilung zu finden sei in dem Satze: Wähle, um sanft, schnell, gewiß und dauerhaft zu heilen, in jedem Krankheitsfalle eine Arznei, welche ein ähnliches Leiden für sich erregen kann, als sie heilen soll.
ebd.

Hahnemann stellte sich das also in etwa so vor: Belladonna, die Tollkirsche, wenn man sie aus Versehen und als gesunder Mensch einnimmt, ruft verwirrte, hochfiebrige Zustände hervor, mit Schweiß, rotem Gesicht, großer Abgeschlagenheit und häufig Todesangst. Nimmt man sie jedoch zu therapeutischen Zwecken in sehr geringer Dosis ein, so sei Belladonna in der Lage, einen solchermaßen kranken Zustand (mit *ähnlichen* Symptomen) zu heilen. Dem kranken Zustand werde dadurch eine Art Spiegel vorgehalten, der den Körper befähige, selbst die nötigen Schritte zur Heilung einzuleiten.

Hahnemann war davon überzeugt, dieses Prinzip so aufgedeckt zu haben: Er nahm in einem Selbstversuch das damals schon gebräuchliche pflanzliche Medikament Chinarinde ein. Der Selbstversuch ist schwer zu rekonstruieren, weil Hahnemann selbst ihn nur ansatzweise dokumentiert hat. Aber etwa Folgendes soll geschehen sein: Eine zu der Zeit auch in Deutschland schon bekannte Erkrankung war die Malaria (damals „Wechselfieber“ genannt), die mit recht typischen Symptomen einhergeht (einem periodisch auftretenden Fieber, heftigen Durchfällen und einer starken Schwächung des Organismus). Hahnemann meinte, durch die Einnahme im Rahmen seines Selbstversuchs mit der Chinarinde herausgefunden zu haben, dass diese bei ihm selbst malariaähnliche Symptome auslöste. Das brachte ihn auf den grundlegenden Gedanken der Homöopathie. Er fragte: Wenn man nun einem Malaria-Patienten mit entsprechend typischen Symptomen ein Heilmittel gibt, das bei einem Gesunden imstande ist, ganz *ähnliche* Symptome auszulösen, müsste das nicht zu einem Ausgleich führen?

Und in der Tat, was er sich so theoretisch ausgedacht hatte, schien in der Praxis zu funktionieren, und es folgten viele Jahre des Experimentierens und Verfeinerns seines homöopathischen Prinzips.

Kritiker bezweifeln Hahnemanns Interpretation seines Selbstversuchs – damals wie heute. Der Versuch ließ sich nie wiederholen (Hopff 1991). Möglicherweise erlitt Hahnemann einfach eine allergische Reaktion auf das in der Chinarinde enthaltene Chinin (Wikipedia, Stichwort Homöopathie, Aust 2013). Im Kapitel über die homöopathische Arzneimittelprüfung gehe ich genauer darauf ein.

Hahnemann prüfte im Laufe seines Lebens 27 weitere Heilmittel, indem er sie selbst einnahm, alle Symptome genau festhielt, die daraufhin entstanden, – und sie fortan für ähnliche Krankheitsbilder verschrieb. Das homöopathische Grundprinzip der Ähnlichkeit beschreibt Hahnemann selbst so:

Diejenige Arznei, welche in ihrer Einwirkung auf gesunde menschliche Körper die meisten Symptome in Aehnlichkeit erzeugen zu können bewiesen hat, welche an dem zu heilenden Krankheitsfalle zu finden sind, in gehörig potenzierten und verkleinern Gaben auch die Gesamtheit der Symptome dieses Krankheitszustandes, die ganze gegenwärtige Krankheit schnell, gründlich und dauerhaft aufhebe und in Gesundheit verwandle, und daß alle Arzneien, die ihnen an ähnlichen Symptomen möglichst nahe kommenden Krankheiten.

Hahnemann 2005, *Organon*, Paragraph 25

Das Heilvermögen der Arzneien beruht daher auf ihren der Krankheit ähnlichen und dieselben an Kraft überwiegenden Symptomen, so daß jeder einzelne Krankheitsfall nur durch eine, die Gesamtheit seiner Symptome am ähnlichsten und vollständigsten im menschlichen Befinden selbst zu erzeugen fähigen Arznei, welche zugleich die Krankheit an Stärke übertrifft, am gewissesten, gründlichsten, schnellsten und dauerhaftesten vernichtet und aufgehoben wird.

Hahnemann 2005, *Organon*, Paragraph 27

In der homöopathischen Anamnese wird ein genaues Patientenbild erfasst. Diesem wird das ähnliche Arzneimittelbild gegenübergestellt, das durch die homöopathische Arzneimittelprüfung entstanden ist. Im Körper des Patienten soll durch die Gabe des Arzneimittels eine Art Kunst-Krankheit entstehen, die den Körper befähigt, die richtige Krankheit selbst zu überwinden. Man gibt ihm durch die Kunst-Krankheit sozusagen das Werkzeug in die Hand, um sich mit der sehr ähnlichen wirklichen Krankheit auseinanderzusetzen; ich gehe darauf noch ein.

Ergänzt sei, dass sich zu Zeiten Hahnemanns etliche Ärzte an dem von Paracelsus (1493–1541) überlieferten Prinzip der Signaturenlehre orientierten. Dieses besagt in Kürze, dass sich ähnliche Dinge im Universum entsprechen. Dies wurde auch für Heilzwecke eingesetzt; zum Beispiel sollten Bohnen gegen Nierenleiden helfen, Walnüsse gegen Gehirnerkrankungen. Hahnemann stand damals mit dieser Vorstellung also nicht allein. Heute gilt die Signaturenlehre als widerlegt und als unbrauchbar für naturwissenschaftliche Erkenntnisse.

Von der wissenschaftlichen Medizin unterscheidet sich die Homöopathie auch heute noch in der Auffassung darüber, was im Krankheitsfall zu betrachten und zu behandeln ist. Die Homöopathie erfasst im Gegensatz zur normalen Medizin nicht nur körperliche, sondern darüber hinaus auch emotionale und geistige Beschwerden. Vor allem das Einbeziehen geistiger Aspekte ist im Vergleich zum Herangehen der normalen Medizin sehr ungewohnt.

Ein großer Unterschied zwischen der wissenschaftlichen Medizin und der Homöopathie ist die Stärke der Dosierung ihrer Medikamente. Während in der normalen Medizin eine physiologische Wirkgrenze das Maß der Dosierung ist, gibt die Homöopathie vor, gerade mit nicht physiologisch wirksamen Dosierungen Erfolg zu haben.

Die homöopathischen Repertorien und die Materia medica

Durch die sogenannten Arzneimittelprüfungen entstanden, erst durch Hahnemann selbst, später durch seine Schüler, lange Listen mit Symptomen, die sich mit den nachfolgend aufgelisteten Arzneimitteln beseitigen lassen sollten, da diese ähnliche Symptome beim Gesunden hervorriefen. Man nennt diese Listen *Repertorien*. Jeder Homöopath arbeitet noch heute mit Repertorien. Es gibt diese Repertorien in vielen Varianten. Auch in dieser Hinsicht existiert also keine einheitliche Lehrmeinung in der Homöopathie.

Hier ein beispielhafter Auszug aus einem Repertorium zum Symptom „Schmerzen, Gelenke, rheumatisch“:

Aconitum Napellus, Antimonium Tartaricum, Arnica Montana, Arsenicum Sulphuratum Flavum, Aurum Metallicum, Belladonna, Benzoicum Acidum, Bryonia Alba, Cactus Grandiflorus, Calcareo Carbonica, Calcareo Phosphorica, Calcareo Sulphurica, Causticum, Chamomilla, Chimaphila Maculata, Chininum Sulphuricum, Cimicifuga, Racemosa, Cocculus Indicus, Colchicum Autumnale, Colocynthis, Dulcamara, Ferrum Metallicum, Ferrum Phosphoricum, Formica Rufa, Guajacum Officinale, Hepar Sulphur, Iodium, Kalium Bichromicum, Kalium Iodatum, Kalium Muriaticum, Kalium Sulphuricum, Kalmia Latifolia, Lac Caninum, Lachesis Muta, Lacticum Acidum, Ledum Palustre, Lycopodium Clavatum, Mercurius Solubilis, Natrium Muriaticum, Natrium Sulphuricum, Nux Vomica, Rhododendron, Chrysanthum, **Rhus Toxicodendron**, Salicylicum Acidum, Sanguinaria, Canadensis, Spigelia Anthelmia, Staphysagria, Sulphur, Veratrum Viride.

repertorium-online, Juni 2014

Ferner entstanden Werke mit Arzneimittelbeschreibungen, die sogenannten *Materiae medicae*. Sie enthalten eine detaillierte Sammlung der Symptome und Kennzeichen, die für das jeweilige Bild des Arzneimittels typisch, wichtig oder bekannt sind, und Texte mit Interpretationen und Anwendungsvorschlägen. Die *Materiae medicae* geben an, für welches Patienten-Bild (das in der Anamnese erfasst wird) ein homöopathisches Arzneimittel hilfreich sein soll. Auch mit diesen Werken arbeitet heute jeder Homöopath.

Hier ein beispielhafter Auszug aus einer Materia medica zu *Rhus toxicodendron*, dem im Eingangsbeispiel gegebenen Medikament:

Diese Pflanze steht für verschiedene Symptome. Zum einen sind es Vergiftungssymptome und Hautprobleme. Zum andern hat *Rhus Toxicodendron* eine ausgeprägte Wirkung auf Bänder und Gelenke und wirkt bei Neuralgien. Und schließlich ist das Krankheitsbild von Unruhe, starkem Bewegungsdrang und Schlafstörungen angesprochen. *Rhus Toxicodendron* ist besonders angezeigt, wenn die entsprechende Symptomatik sich bei Kälte und Nässe und im Herbst und Winter verschlechtert. Ein weiteres Zeichen dafür, dass dieses Mittel angezeigt ist, besteht darin, dass die Symptome nachts stärker als tagsüber auftreten.

Verbesserung der Symptome:

Verbesserungen der Symptome werden beobachtet bei Wärme, bei heißen Bädern, bei Schweißausbrüchen, bei Reiben der betroffenen Stellen und bei fortgesetzter Bewegung, auch beim Strecken des Körpers sowie beim Liegen auf dem Rücken. Fortgesetzte Bewegung, Lageveränderung in Ruhe, Wärme und warmes, trockenes Wetter verbessern die Symptomatik. Einhüllen, Reiben und Kneten, Ausstrecken der Glieder und Festhalten der betroffenen Körperteile beeinflussen die Befindlichkeit positiv.

Verschlechterung der Symptome:

Verschlechterungen werden festgestellt beim Liegen auf der Seite und bei Ruhe. Verstärkte Beschwerden entstehen durch Zugluft, durch Durchnässung und Verrenkung, durch Verhebung und Unterkühlung. Verschlechterung geschieht durch Kälte in jeder Form, durch Nässe und ganz besonders in der Nacht. Auch im Herbst und Winter werden die Symptome stärker. Auch Kälte nach dem Schwit-

zen, kalte Waschungen, kaltes Essen, kalte Getränke und Überanstrengung wirken verschlechternd.

Angezeigte körperliche Symptome zur Anwendung von *Rhus Toxicodendron*:

- Allgemeine Steifheit besonders am Morgen
- Rheuma und Gelenkrheumatismus
- Sehnen- und Muskelzerrungen
- Arthritis
- Ischiasbeschwerden
- Hexenschuss
- Schulter-Arm-Syndrom
- Torticollis
- Lumbago
- Neuritiden und Neuralgien, besonders Ischias
- Bullöse Dermatidis und pustulöses Ekzem
- Polydermien
- Hautausschläge mit Blasenbildung
- Herpes
- Grippale Infekte
- Fieberfrost beim Entblößen der Hände

Yamedo, *Online Materia medica*

Beide Werke wurden und werden seit Hahnemanns Tod ständig weiter ergänzt und von verschiedenen Prüfern und Autoren erweitert; sie sind also mitnichten einheitlich. Im Gegenteil – je nach homöopathischer Schule werden *Materiae medicae* und Repertorien mit unterschiedlichen Schwerpunkten erstellt und benutzt. Wahre Glaubenskriege entstehen um die „Richtigkeit“ der einen oder anderen Variante. Heute gibt es *Materia medica* und Repertorium

auch als Computerdatenbanken mit Suchfunktionen, die es erlauben, nach Arzneimittelbildern oder nach Symptomen zu suchen; auch hier gibt es verschiedene Varianten.

Von außen wird die homöopathische Medizin möglicherweise als geschlossener und einheitlicher wahrgenommen als sie ist. Ich betone deshalb noch einmal, dass es *die* Homöopathie nicht gibt, also auch nicht *die* Materia medica oder *das* Repertorium.

Die homöopathische Anamnese

Um ein dem kranken Zustand ähnliches Arzneimittel zu finden, ist es zunächst einmal nötig, den kranken Zustand genau zu erfassen und zu beschreiben. Dazu dient die homöopathische Anamnese (Erhebung der Krankengeschichte). Es gibt im Wesentlichen vier Möglichkeiten, eine homöopathische Anamnese zu erheben:

Arten homöopathischer Anamnese

- Anamnese in die Breite (z. B. klassische Homöopathie, Homöopathie nach Kent):
Der Homöopath versucht, möglichst viele Symptome, Besonderheiten und Modalitäten (was macht es besser, was macht es schlechter?) zu erfassen. Dazu gehören auch die persönliche Vorgeschichte sowie die Familienanamnese. Der Therapeut wird in diesem Fall auch andere Symptome als das Hauptsymptom und generelle Abneigungen und Vorlieben erfragen. Ziel ist es, ein möglichst detailliertes Gesamtbild zu erstellen.
- Anamnese in die Tiefe (z. B. Homöopathie nach Sankaran):
Der Homöopath versucht anhand des Hauptsymptoms, ein tieferliegendes individuelles Muster im Patienten aufzuspü-

ren und dieses in Zusammenhang mit einer generalisierbaren gestörten Grundempfindung zu bringen.

- Anamnese eigentümlicher Besonderheiten (z. B. Homöopathie nach Boenninghausen, Sehgal, Scholten): Ziel ist es, eine ganz individuelle Besonderheit („Eigenheitlichkeit“) des Patienten herauszuarbeiten. Dies können außergewöhnliche oder spezifische Modalitäten sein (was macht es besser bzw. schlechter), eine absolut typische Symptomkonstellation (*King-pin*) oder eine Art mentaler Glaubenssätze.
- *Quickfinder*-Anamnese: Obwohl diese Vorgehensweise wohl am häufigsten genutzt wird, vor allem von Laien, hat sie mit der Homöopathie in Hahnemanns Sinne kaum etwas zu tun. Hier werden Symptome oder Symptomgruppen in *Quickfindern* nachgeschlagen, oder es wird nach Typen gesucht (typische homöopathische Arzneimittelbilder, z. B. der Sulfur-Typ). Zu dieser Form der Anamnese gehören meines Erachtens auch Fragebogen (wie ausführlich auch immer sie sein mögen). Ein Fragebogen kann keine homöopathische Anamnese ersetzen, allenfalls ergänzen.

Der Therapeut muss sich für die ersten drei Methoden gleichermaßen viel Zeit nehmen. Deshalb dauern die homöopathischen Anamnesen so lange. Vielleicht wird auch aus diesem Grund gern die Abkürzung über einen *Quickfinder* genommen.

Ziel aller Anamneseformen ist es, das Symptom in einen Zusammenhang mit dem jeweiligen Patienten zu bringen. Bei Rückenschmerzen beispielsweise orientiert sich die homöopathische Anamnese an Fragen wie diesen:

- Was unterscheidet diesen Rückenschmerz von den Rückenschmerzen, die ich als Ärztin diese Woche schon bei anderen Patienten behandelt habe?

- Wie beschreibt *dieser* Patient seinen Schmerz im Unterschied zu anderen?
- Welchem Bild ähnelt diese individuelle Empfindung und Beschreibung?
- Welches Patientenbild zeigt sich hier, und welchem Arzneimittelbild ist es ähnlich?

In unserem Eingangsbeispiel von Frau M. zeichnet sich folgendes Bild ab: Der chronische Schmerz bessert sich bei Wärme, verschlimmert sich am Anfang einer Bewegung und wird dann langsam besser; morgens ist er am schlimmsten. Sie fühlt sich steif und durch den Schmerz beengt. Ein ganz anderes Bild würde sich bei einer solchen Beschreibung zeigen: „Akuter, klopfender, hochroter Schmerzbereich; extreme Schmerzen mit Angst und Unruhe; will zugedeckt liegen, bis er schwitzt; kann sich vor Schmerzen jedoch kaum bewegen, sonst wird ihm übel und schwindlig (Belladonna).“ Oder aber: „Langanhaltender dumpfer Schmerz, mit dem Gefühl, er könne sich nicht bewegen, sonst zerbreche er; große Trägheit und Mattigkeit (Thuja).“

Natürlich erfassen wir auch in unserer normalen Medizin verschiedene Aspekte eines Rückenschmerzes. Wir tun dies aber allein, um abzugrenzen, ob es sich um ein akutes oder chronisches Bild handelt, und um dann die jeweiligen Therapie festzulegen (Schmerzmittel, Physiotherapie, Operation et cetera). Das Bild wird bei weitem nicht so komplex, und die Befragung ist längst nicht so ausführlich, schon deswegen, weil sie zumeist symptombegrenzt bleibt.

Ziel der homöopathischen Medizin ist es, ein möglichst umfassendes, typisches und tiefgehendes Patientenbild mit einem ähnlichen Arzneimittelbild in Übereinstimmung zu bringen. Dazu dient die homöopathische Anamnese.

Die Anamnesetechnik ist dabei keineswegs einheitlich, sondern unterscheidet sich grundlegend je nach homöopathischer Schule. Während es sich teilweise um ein mehr oder weniger systematisches allgemeines Abfragen der aktuellen und vergangenen Symptome, Befunde, Befindlichkeiten oder familiären Besonderheiten handelt, versuchen andere Homöopathen, gezielt zu den sogenannten eigenheitlichen Besonderheiten des jeweiligen Patienten vorzudringen. Dabei kann es sich im einen Fall um ein rein körperliches Symptom, im anderen Fall um eine eher mentale Problematik handeln. Hahnemann gab nur die Anweisung, den Patienten genau zu befragen und ihn ausreden zu lassen, bis er alles gesagt hat; er gab aber keine Frage- oder Anamnesetechnik vor. Demzufolge kann man in der Homöopathie nicht überprüfen, ob eine Anamnese *falsch* oder *richtig* gemacht wurde – weil es schlichtweg keinen Maßstab gibt. Natürlich beansprucht dennoch jede Homöopathie-Richtung für sich, es richtiger als die anderen zu machen.

Die homöopathischen Medikamente (Potenzierung)

Hat man nun den kranken Zustand durch die (sehr unterschiedlich verlaufende) homöopathische Anamnese genau erfasst, so muss der Therapeut ein dem Zustand ähnliches

Medikament finden und verschreiben (je nach seiner Methode mit unterschiedlichem Vorgehen). Dabei wird das detaillierte Gesamtbild oder das individuelle tiefe Muster der Empfindung oder die spezifische Eigenheitlichkeit zur Grundlage der Diagnose, die wiederum zum Arzneimittel führt.

Zur Zeit Hahnemanns verwendete man als Arzneimittel:

- anorganische/mineralische Substanzen (z. B. Quecksilber, Arsen, Schwefel, Calciumcarbonat, verschiedene Salze),
- pflanzliche Substanzen (z. B. Rhabarberwurzel, Arnica, Calendula) und
- tierische Substanzen (z. B. Bibergeil, Moschus, Ambra, aber auch Tierexkrementen).

Von daher war es nur logisch, dass er solche Stoffe zur Basis seiner Arzneitherapie machte, zumal es noch keine chemisch oder synthetisch hergestellten Medikamente gab. Aus diesem Fundus also schöpfte er seine homöopathischen Arzneimittel.

Das Problem war nun aber, dass Hahnemann sich genötigt sah, Patienten mitunter giftige Heilpflanzen zu verabreichen. Ein Beispiel ist die Tollkirsche, die bei Einnahme zu Verwirrtheits- und Fieberzuständen führen kann, aber auch zu schweren Vergiftungserscheinungen und zum Tod. Er sah sich mit dem von ihm selbst angeprangerten Problem konfrontiert, dass er einen Patienten mit einem so giftigen Heilmittel nur schwächen konnte, selbst wenn die Prinzipien der Ähnlichkeit erfüllt waren. Das dürfte Hahnemann auf den Gedanken gebracht haben, seine giftigen Arzneien schrittweise zu verdünnen, bis keine vergiftende Wirkung

mehr zu befürchten war. Entgegen seiner Erwartung, dass sich nun auch die Wirkung abschwächen müsste, meinte er feststellen zu können, dass sich diese eher zu verbessern schien. Noch besser waren die Heilerfolge, wenn das Medikament nicht nur verdünnt, sondern auch verschüttelt, also *dynamisiert* und *potenziert* wurde (*Organon*, Paragraph 269). Diese sogenannte Potenzierung gab Hahnemann genau vor (*Organon*, Paragraph 270 ff.). Heute ist sie auch im Homöopathischen Arzneibuch² festgehalten. Sie erfolgt vereinfacht dargestellt so:

Das Potenzieren der Heilsubstanzen

Eine Ursprungssubstanz in Reinform wird aufgelöst und im Verhältnis 1:10 (also in dezimaler Verdünnung, daher D-Potenzen) oder 1:100 (also centesimal, daher C-Potenzen) mit einem Auszugsmittel gemischt (meist Wasser oder Alkohol). Damit es keine bloße Verdünnung bleibt, ist die verdünnte Substanz nun laut Hahnemann zu verschütteln bzw. zu dynamisieren. Damit ist ein rhythmisches Klopfen auf eine Unterlage gemeint. So erhält man ein potenziertes Gemisch bzw. die Potenzen D1 oder C1. Von diesen Potenzen nimmt man nun wiederum einen Tropfen und verschüttelt ihn mit weiteren neun (bzw. 99) Tropfen Lö-

² Im Jahre 1976 wurde die Homöopathie im Arzneimittelgesetz (AMG) offiziell anerkannt. Die homöopathischen Arzneimittel werden nach den Richtlinien des Homöopathischen Arzneibuchs (HAB) hergestellt. Genauso wie andere Arzneimittel müssen homöopathische Arzneimittel vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) behördlich überprüft werden und unterliegen damit genau festgelegten Herstellungsbedingungen. Ein Wirkungsnachweis dieser Mittel ist damit aber nicht verbunden.

sungsmittel auf die Potenz D2 (bzw. C2). Durch sechsfaches Verschütteln erhält man folglich die Potenz D6 (bzw. C6).

Diese so gewonnene Arznei-Lösung wird dann zumeist auf Rohr- oder Milchzuckerkügelchen aufgebracht, verdunstet und steht nun zur Anwendung in der jeweiligen Potenz bereit (Globuli).

Hahnemann berichtet, dass mit solchermaßen potenzierten Arzneimitteln Patienten nicht mehr nur von ihren Symptomen kuriert würden, sondern sich durch die überstandene Krankheit innerlich gestärkt und mit persönlichem Gewinn zu entwickeln schienen.

Er versuchte sich zu erklären, wie man es sich vorzustellen habe, dass ein solches immaterielles Medikament überhaupt noch eine Wirkung entfaltet und zudem zu so überraschend guten Ergebnissen führt: In einem potenzierten Medikament sei an stofflicher Materie nichts mehr enthalten. Dies sei auch gar nicht nötig, weil es sich bei einer Krankheit grundsätzlich um einen „geistartigen“ Prozess handle. Es brauche also auch etwas „Geistartiges“, um sie zu beeinflussen. Er beschreibt das in seinem *Organon* so:

Die Homöopathie kann jeden Nachdenkenden leicht überzeugen, daß die Krankheiten der Menschen auf keinem Stoffe, keiner Schärfe, d. h. auf keiner Krankheitsmaterie beruhen, sondern, daß sie einzig geistartige (dynamische) Verstimmungen der geistartigen, den Körper des Menschen belebenden Kraft, des Lebensprinzips, der Lebenskraft, sind (...). Daher bedient die Homöopathie sich zum Heilen bloß solcher Arzneien, deren Vermögen, das Be-

finden (dynamisch) zu verändern und umzustimmen, sie genau kennt und sucht dann eine solche heraus, deren Befinden verändernde Kräfte (Arzneikrankheit) die vorliegende natürliche Krankheit durch Ähnlichkeit aufzuheben im Stande ist, und gibt dieselbe einfach, in feinen Gaben (so klein, dass sie ohne Schmerz oder Schwächung zu verursachen [...] das natürliche Übel aufheben) dem Kranken ein; (...) wodurch die natürliche Krankheit ausgelöscht wird und der Kranke schon bald (...) erstarkt und geheilt ist.

Hahnemann 2005, *Organon*, aus dem Vorwort

Das „Geistartige“ in den Arzneimitteln soll durch die Potenzierung erreicht werden. Darunter verstand Hahnemann:

Diese merkwürdige Veränderung in den Eigenschaften der Natur-Körper, durch mechanische Einwirkung auf ihre kleinsten Theile, durch Reiben und Schütteln (...) entwickelt die latenten, vorher unmerklich, wie schlafend in ihnen verborgen gewesenen, dynamischen Kräfte, welche vorzugsweise auf das Lebensprincip, auf das Befinden des thierischen Lebens Einfluß haben. Man nennt daher diese Bearbeitung derselben Dynamisiren, Potenziren (Arzneikraft-Entwicklung) und die Produkte davon Dynamisationen, oder Potenzen in verschiedenen Graden.

Hahnemann 2005, *Organon*, Paragraph 269

Durch diese Bearbeitung roher Arznei-Substanzen, entstehen Bereitungen, welche hierdurch erst die volle Fähigkeit erlangen, die leidenden Theile im kranken Organism treffend zu berühren und so durch ähnliche, künstliche Krankheits-Affection dem in ihnen gegenwärtigen Lebens-principe das Gefühl der natürlichen Krankheit zu entziehen. Durch diese mechanische Bearbeitung, wenn sie

nach obiger Lehre gehörig vollführt worden ist, wird bewirkt, daß die, im rohen Zustande sich uns nur als Materie, zuweilen selbst als unarzneiliche Materie darstellende Arznei-Substanz, mittels solcher höhern und höhern Dynamisationen, sich endlich ganz zu geistartiger Arznei-Kraft subtilisirt und umwandelt, welche an sich zwar nun nicht mehr in unsere Sinne fällt, für welche aber das arzneilich gewordene Streukügelchen, schon trocken, weit mehr jedoch in Wasser aufgelöst, der Träger wird und in dieser Verfassung die Heilsamkeit jener unsichtbaren Kraft im kranken Körper beurkundet.

Hahnemann 2005, *Organon*, Paragraph 270

Durch das Dynamisieren und Potenzieren soll eine Substanz X also geistartig werden und kann somit auf die geistartige Lebenskraft wirken. So weit zu Hahnemanns Theorie. Er postuliert diese besondere Transformation sogar für jene Stoffe, die an sich gar keine arzneiliche Wirkung besitzen, zum Beispiel das Kochsalz. Für Hahnemann waren damit nebenbei noch zwei weitere Probleme aus der Welt:

Praktischer Nutzen der Potenzierung

- Man konnte nun auch giftige Heilmittel unbesorgt anwenden.
- Man schwächte einen Patienten durch eine solche Arzneibehandlung nicht.

Das wäre auch aus allöopathischer Sicht sicher wünschenswert gewesen. (Auf das Problem der beschriebenen Potenzierung aus naturwissenschaftlicher Sicht gehe ich ausführ-

lich im nächsten Kapitel ein.) Und vielleicht machten Hahnemann diese positiven Punkte, in denen er sich deutlich von den Missständen der damaligen Medizin abhob, blind für die Mängel seiner Theorie. Auch heute noch ist dies ein Problem des medizinischen Fortschritts: Eine scheinbar geniale Idee führt zu einer Art blindem Fleck für die Mängel derselben. Nicht zuletzt deshalb ist die medizinische, die naturwissenschaftliche Forschung heute von so großer Bedeutung: Sie macht sich auf die Suche nach den blinden Flecken neuer und alter Theorien (Kahneman 2012).

Die homöopathische Diagnose, das Prinzip der Ähnlichkeit und die homöopathische Arzneimittelpfung

Der Homöopathie wird gerne vorgeworfen, sie erstelle keine Diagnose. Dies ist nicht ganz richtig. Sie erstellt in der Tat keine Diagnose, die sich in einem Wort ausdrücken lässt, wie wir es von der wissenschaftlichen Medizin gewohnt sind. Die Diagnose in der Homöopathie ist das Patienten-Bild. Dieses wird nach den verschiedenen Anamnese-Prinzipien, die ich kurz vorgestellt habe, in der homöopathischen Anamnese erstellt. Dabei integriert man alle Äußerungen des Patienten über seine Symptome, aber darüber hinaus auch Besonderheiten seines Lebens, seines Charakters, seiner Gemütszustände und Empfindungen in Hinblick auf Beschwerden in der Vergangenheit oder in der Familie etc. in ein Gesamtbild. Ein Patient präsentiert

also immer *ein* Bild.³ Dieses eine Gesamtbild wird dann mit einem Arzneimittelbild abgeglichen, das wiederum all diese Aspekte umfassen soll. Das Arzneimittelbild soll dem Patienten-Bild so ähnlich wie möglich sein. Das ist das Grundprinzip der Homöopathie: das Prinzip der Ähnlichkeit.

Das Prinzip der Ähnlichkeit

Ähnlichkeit bedeutet in der Homöopathie, dass man mit einem Medikament, das bei einem Gesunden bestimmte Symptome erzeugt, eine Krankheit heilen kann, die ähnliche Symptome oder Zustände aufweist. Dies geschehe laut Hahnemann, indem das Medikament im Patienten eine ähnliche Kunst-Krankheit hervorruft, die sein Körper dann verarbeitet und daraufhin die eigentliche Krankheit überwindet.

Hahnemann selbst beschreibt das Prinzip in seinem *Organon* so:

... daß wirklich diejenige Arznei, welche in ihrer Einwirkung auf gesunde menschliche Körper die meisten Symptome in Ähnlichkeit erzeugen zu können bewiesen hat, welche an dem zu heilenden Krankheitsfalle zu finden sind, in gehörig potenzierten und verkleinerten Gaben auch die Gesamtheit der Symptome dieses Krankheitszustandes,

³ Ein Abkürzen dieses Prozesses der Arzneimittelfindung ist eigentlich nicht statthaft, wird aber der Einfachheit halber (gerade bei Laienanwendung) oft praktiziert. Da wird dann für Symptom A Medikament A und für Symptom B Medikament B gegeben. So ist die Homöopathie von Hahnemann *nicht* gedacht gewesen, denn die Homöopathie denkt nicht in Symptomen, sondern in Patienten- und Arzneimittelbildern. Diese sind teilweise sehr komplex und gehen weit über ein Symptom hinaus. Für einen Patienten (und sein Patienten-Bild) kann es im Sinne der klassischen Homöopathie immer nur *ein* Arzneimittel geben.

das ist, die ganze gegenwärtige Krankheit, schnell, gründlich und dauerhaft aufhebe und in Gesundheit verwandle, und daß alle Arzneien, die ihnen an ähnlichen Symptomen möglichst nahe kommenden Krankheiten, ohne Ausnahme heilen und keine derselben ungeheilt lassen.

Hahnemann 2005, *Organon*, Paragraph 25

Eine schwächere dynamische Affection wird im lebenden Organism von einer stärkern dauerhaft ausgelöscht, wenn diese (der Art nach von ihr abweichend) jener sehr ähnlich in ihrer Äußerung ist.

Hahnemann 2005, *Organon*, Paragraph 26

Die größere Stärke der durch Arzneien zu bewirkenden Kunst-Krankheiten ist jedoch nicht die einzige Bedingung ihres Vermögens, die natürlichen Krankheiten zu heilen. Es wird vor Allem zur Heilung erfordert, daß sie eine der zu heilenden Krankheit möglichst ähnliche Kunst-Krankheit sei, die, mit etwas stärkerer Kraft, das instinktartige, keiner Ueberlegung und keiner Rückerinnerung fähige Lebensprincip in eine der natürlichen Krankheit sehr ähnliche, krankhafte Stimmung versetze, um in ihm das Gefühl von der natürlichen Krankheits-Verstimmung nicht nur zu verdunkeln, sondern ganz zu verlöschen, und so zu vernichten.

Hahnemann 2005, *Organon*, Paragraph 34

Das bedeutet, dass ein Medikament, das bei einem Gesunden bestimmte Symptome erzeugt, eine Krankheit heilen kann.

Das Prinzip der Ähnlichkeit lässt sich kurz etwa so erklären: Stellen Sie sich Ihren Zustand vor, wenn Sie zu viel

Kaffee getrunken haben. Es zeigen sich Symptome wie Herzklopfen, Schwitzen, aber auch innere Rastlosigkeit, Anspannung und Nervosität. Kämen Sie so als Patient zu mir in die Praxis, so könnte ich in Ihrem Patienten-Bild eventuell das Arzneimittelbild „Kaffee“ (*Coffea cruda*) erkennen und Ihnen dieses als homöopathisches Arzneimittel verabreichen. In Ihrem Körper würde dann sozusagen die „Kaffee-(Überdosierungs-)Krankheit“ vorgetäuscht (Kunst-Krankheit). Der Körper leitet dann – laut Hahnemann – die nötigen Gegenmaßnahmen ein, um den Körper wieder gesund zu regulieren (Selbstheilung). Ich würde Ihnen also kein Mittel geben, das die Herzfrequenz verlangsamt (z. B. einen konventionellmedizinischen Betablocker). Hahnemann gibt an, dass sonst die Symptome nur verdrängt würden und nicht die eigentliche Ursache behandelt.⁴

Erstellt wurden (und werden) die Arzneimittelbilder folgendermaßen:

Wie Arzneimittelbilder zustande kommen

Eine gesunde Person nimmt das Arzneimittel (bzw. den Wirkstoff) ein, in der Regel in bereits potenziierter Form, gelegentlich aber auch in der Ursprungsform. Nun werden die Veränderungen im körperlichen und emotionalen Bereich, aber auch im Empfindungsbereich aufgezeichnet. Man nennt dies die Arzneimittelprüfung; Hahnemann hat

⁴ Ein vielleicht nicht ganz von der Hand zu weisender Gedanke, wenn man bedenkt, dass die meisten konventionellmedizinischen Medikamente dauerhaft eingenommen werden müssen, damit die Symptome nicht zurückkehren (z. B. bei Bluthochdruck-Therapie oder Schmerz-Therapie).

sie ausführlich in seinem Werk *Reine Arzneimittellehre* erklärt. In einem gesonderten Kapitel gehe ich darauf noch ein.

Je nach Deutlichkeit und Häufigkeit der bei der Prüfung aufgetretenen Symptome wird eine Bewertung vorgenommen. Besonders typische und bei fast allen Prüfern aufgetretene Symptome erhalten eine hohe, andere eine geringere Wertigkeit. Die Ergebnisse der Prüfungen fließen in die Repertorien ein.

Dass dies trotz allem homöopathischen Wollen und dem Versuch einer Standardisierung ein sehr wackeliges Vorgehen ist, sei bereits an dieser Stelle gesagt. Es gibt auch in dieser Hinsicht kein einheitliches Bild – viel weniger, als Außenstehende vielleicht annehmen. Es gibt Traumprüfungen, Prüfungen mit Ursprungssubstanzen, solche mit bereits potenzierten Arzneimitteln, reine Frauen-Prüfungsgruppen und mehr. Jede Prüfungsgruppe gelangt womöglich zu einem etwas anderen Arzneimittelbild. Zwar übernimmt man dann nur die Kennzeichen mit der größten Übereinstimmung, aber auch dabei gibt es je nach Repertorium, Materia medica oder homöopathischer Schule deutliche Unterschiede! Dies führt dazu, dass eine homöopathische Diagnose eben doch nicht immer so eindeutig ist, wie wir es gerne hätten oder wie es die Homöopathen gerne nach außen hin darstellen. Denn die Auffassungen von den Prüfungsergebnissen und später die Arzneimittelbilder gehen innerhalb der Homöopathie weit auseinander. Als wäre dies nicht schon problematisch genug, bleibt dem jeweiligen Homöopathen zusätzlich noch Raum für die Interpre-

tation, wenn er einen Patienten vor sich hat, der ihm seine Symptome etc. schildert.

Eine Diagnose wird in der Homöopathie also gestellt. Sie ist aber, jedenfalls meistens, bei weitem nicht so verlässlich und aussagekräftig wie in der wissenschaftlichen Medizin. Das ist in der Homöopathie ein ebenso großes Problem wie die Theorie der Arzneimittelprüfung, auf die ich noch eingehen werde.

Die Empfindungsmethode in der Homöopathie

Um abschließend zu klären, wovon *ich* spreche, wenn ich von der Homöopathie spreche, möchte ich klarstellen: Ich wende in meiner Praxis, neben der klassischen Homöopathie nach Hahnemann, eine bestimmte Form der Homöopathie an: die sogenannte Empfindungsmethode⁵. Ich nutze diese Methode, weil sie die Grundzüge der klassischen Methode beibehält, sich aber deutlich strukturierter und gezielter anwenden lässt und gleichzeitig mit vielen alten Mythen aufräumt. Andere Schulen in der Homöopathie bieten keine so klare Anamnese- und Entscheidungsstruktur und lassen dem Therapeuten dadurch einen zu großen subjektiven Spielraum.

Von Anfang an hatte mich an der Homöopathie gestört, dass es keine nachvollziehbare Entscheidungsgrundlage für *ein* Medikament gab. Während Therapeut A überzeugen-

⁵ „Empfindungsmethode“ – das klingt ziemlich unwissenschaftlich. Es ist auch keine wissenschaftliche Methode! Ich gehe später darauf ein, welche Vorteile diese Methode eventuell dennoch bietet.

de Argumente für Medikament A hatte, kam Therapeut B beim gleichen Patienten auf ein ganz anderes Medikament. Noch dazu konnte ein Homöopath, der seit dreißig Jahren praktizierte, tausend Medikamente kennen und verordnen, ein jüngerer Kollege vielleicht gerade mal zwanzig. Beim Repertorisieren war es möglich, dass ganz etwas anderes herauskam, selbst wenn der gleiche Therapeut am Werk war, aber die Symptome unterschiedlich gewichtete. Welches Medikament war nun also zu geben? Welche „Diagnose“ war zu stellen, nachdem ich mich über zwei Stunden mit dem Patienten beschäftigt hatte?

Nachdem ich bei einem Seminar von einem führenden modernen Homöopathen auf meine Frage zur Antwort bekommen hatte, man müsse das eben auch „im Gefühl haben“ und seiner Intuition vertrauen, begab ich mich auf die verzweifelte Suche nach einer Methode mit einem klaren Konzept zur Arzneimittelfindung. Wenn Hahnemann propagiert hatte, dass es für jeden Fall nur *ein* Medikament zur Heilung gibt (da ein Patient ja nur *ein* Gesamtbild präsentiert), dann musste sich dieses doch eindeutig und nachvollziehbar finden lassen. Wenn es unter vielen ähnlichen Medikamenten (*simile*) nur *ein* ähnlichstes (*similimum*) gibt, dann müsste dieses klar und logisch von den anderen abzugrenzen sein. Mit der von Rajan Sankaran entwickelten Empfindungsmethode ging dieser Wunsch zunächst in Erfüllung.

Dr. Rajan Sankaran ist ein indischer Homöopath. Er begründete die Empfindungsmethode, da bei vielen Krankheiten die klassische Anamnese schnell an ihre Grenzen stößt. Insbesondere bei mentalen Problemen, wie Angstzu-

ständen, Neurosen etc., ist es dem Patienten oft nur schwer möglich, konkrete Symptome zu benennen, so dass das Krankheitsbild unscharf bleibt. Sankaran hat eine Methode entwickelt, bei der der Patient sein Leiden in Bildern und Metaphern auf der Gefühlsebene beschreibt. Dazu gehört auch die Beschreibung seines Empfindens, seiner Träume, der Wahrnehmung seiner Umwelt. Auf diese Weise wird ein Bild des Patienten gewonnen, das ein Muster in seinem Leben deutlich macht. Dieses Muster kann gestört sein oder es kann als Muster den Patienten behindern oder krank machen. Indem dieses Muster in der Behandlung adressiert wird, wird der Patient als Ganzes besser behandelt als bei der Konzentration auf Symptome.

Wikipedia, Stichwort Rajan Sankaran

Die Grundidee der Empfindungsmethode

Viele Menschen erleben ihre Erkrankung, aber zum Beispiel auch ihre Lebenssituationen, mit einer ganz bestimmten grundlegenden Empfindung. Meist ist ihnen diese Empfindung nicht bewusst. Die Empfindung betrifft sowohl das Erleben körperlicher Symptome als auch das Erleben emotionaler und geistiger Herausforderungen oder Stresssituationen. Eine solche Empfindung zieht sich durch alle Ebenen des individuellen menschlichen Daseins. Wird diese Empfindung in der Anamnese offensichtlich, so hilft sie dem Homöopathen, das möglichst spezifische Similimum zu finden, das ähnlichste Mittel. Die Empfindung ist sozusagen das i-Tüpfelchen, das das Patienten-Bild zu einer Kern-Empfindung kondensiert.

Diese Kern-Empfindung (in unserem Eingangsbeispiel: „Ich erlebe mich immer so eingeschnürt und gefangen und möchte gerne frei sein“) lässt sich in der Regel in einem Satz ausdrücken. Das macht die Diagnose nun deutlich präziser.

In einer Empfindungsmethoden-Materia-medica fänden sich zu dem im Eingangsbeispiel erwähnten Medikament Rhus toxicodendron also zusätzliche andere Informationen.

Die Kern-Empfindung könnte folgendermaßen sein: gefangen, feststeckend und festgehalten in einer Situation, aus der man schnellstens herauskommen muss. Das zentrale Empfinden dreht sich um Gefangensein oder Steifsein, darum, eingeschränkt zu sein. Vorfindbar sind das Gefühl, festzustecken, und der Wunsch nach Bewegung (Sankaran 2003).

Klare Konzepte zur Anamnese-Führung, zur Fall-Aufarbeitung und Arzneimittelfindung machten es mir mit der Empfindungsmethode möglich, eine Diagnose eindeutiger zu stellen als mit der klassischen Homöopathie. Das mitunter sehr komplexe Patienten-Bild lässt sich zu einer Kern-Empfindung zusammenfassen. Dies machte diese Methode in der Vergangenheit sehr wertvoll für mich, und sie war die Basis meiner homöopathischen Tätigkeit. Entscheidend für mich ist heute jedoch vor allem, dass diese Methode einen gezielten Zugang zu den mentalen Beschwerden eines Patienten bietet und ihn dort eine Kern-Problematik erkennen lässt. Ich gehe später ausführlich darauf ein. Für einen weiteren Vorteil der Methode hielt ich, dass es Anweisungen und Lehrveranstaltungen zur Anamneseführung gibt, die einem klaren Konzept folgt. Die Anamnese wird als eine Art Nachverfolgen des vom Patienten assoziierten roten Fadens aufgefasst, zum Beispiel durch die Beschreibung von Körperempfindungen, eine sehr offene Fragetechnik, Widerspiegeln der vom Patienten verwendeten Worte, Arbeit mit spontanen Handgesten und den sogenannten *Doodles* (spontanen Kritzeleien).

Bei dieser Methode wird das, was der Patient sagt, paraphrasiert (also mit eigenen Worten wiedergegeben: Sie sagten, Sie fühlten sich gefangen?) oder durch offene Fragen oder Aufforderungen ergänzt (Erzählen Sie noch etwas mehr zu: Sie fühlen sich gefangen). Ziel der Anamnese ist es, den Patienten zu bisher unbewussten Empfindungen hinzuführen, indem man ihm seine Aussagen möglichst unverfälscht zurückspiegelt und bewusst nicht lenkend eingreift. Dies soll eine möglichst große Objektivität aufseiten des Homöopathen gewährleisten, der sich mit seiner eigenen Meinung und Bewertung ganz zurückhält und dem Patienten konzentriert und aktiv zuhört. Ähnliches ist aus der Psychotherapie bekannt, zum Beispiel das aktive Zuhören nach Carl Rogers (Wikipedia, Stichwort Aktives Zuhören).

Literatur

- Arzneimittelgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. Dezember 2005 (BGBl. I S. 3394), Paragraph 38 ff. (Zulassung homöopathischer Arzneimittel)
- Aust N (2013) In Sachen Homöopathie – eine Beweisaufnahme. 1–2-Buch, Ebersdorf
- Hahnemann S (2013) Die chronischen Krankheiten. 2. Aufl. Narayana, Kandern
- Hahnemann S (2007) Gesamte Arzneimittellehre (enthält Reine Arzneimittellehre). Haug, Stuttgart
- Hahnemann S (2005) Organon der Heilkunst. 6. Aufl. Marix, Wiesbaden (faksimilierte Erstausgabe von 1810 online unter http://www.deutschestextarchiv.de/book/view/hahnemann_organon_1810?p=1. Zugegriffen: 6. Oktober 2014)
- Homöopathisches Arzneibuch (2013) Deutscher Apotheker Verlag

- Hopff W (1991) Homöopathie kritisch betrachtet. Thieme, Stuttgart
- Kahneman D (2012) Schnelles Denken, langsames Denken. Siedler, München
- Sankaran R (2009) Das andere Lied, Die Entdeckung des parallelen Ich. Homoeopathic Medical Publishers, Indien, Mumbai
- Sankaran R (2005) Die Empfindung, Verfeinerung der Methode. Homoeopathic Medical Publishers, Indien, Mumbai
- Sankaran R (2003) Das Geistige Prinzip der Homöopathie. Homoeopathic Medical Publishers, Indien, Mumbai
- Sankaran R (2003): Einblicke ins Pflanzenreich, Bd. 1 (Anacardiaceae). Homoeopathic Medical Publishers, Indien, Mumbai
- Schmidt-Salomon M (2014) Hoffnung Mensch, Eine bessere Welt ist möglich. 2. Aufl. Piper, München

Verwendete Webseiten

- www.bfarm.de. (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, auch für homöopathische Arzneimittel zuständig). Zugriffen: 22. Oktober 2014
- www.reptorium-online.de. Zugriffen: 6. Oktober 2014
- Wikipedia, Stichwort Aktives Zuhören. Zugriffen: 6. Oktober 2014
- Wikipedia, Stichwort Homöopathie. Zugriffen: 6. Oktober 2014
- Wikipedia, Stichwort Humoralpathologie. Zugriffen: 6. Oktober 2014
- Wikipedia, Stichwort Medizingeschichte. Zugriffen: 6. Oktober 2014
- Wikipedia, Stichwort Naturalismus (Philosophie). Zugriffen: 7. Oktober 2014
- Wikipedia, Stichwort Samuel Hahnemann. Zugriffen: 6. Oktober 2014

Wikipedia, Stichwort Rajan Sankaran. Zugegriffen: 6. Oktober 2014

Wikipedia, Stichwort Signaturenlehre. Zugegriffen: 6. Oktober 2014

Yamedo, Online Materia medica: www.yamedo.de. Zugegriffen: 6. Oktober 2014

Homöopathie neu gedacht

Was Patienten wirklich hilft

Grams, N.

2018, XXI, 226 S. 3 Abb. Book + eBook., Softcover

ISBN: 978-3-662-55548-4