

# Heilungs- und Sequelaesymptome bei der homöopathischen Arzneiwahl

Von Dr. med. Steffen Rabe

**Zusammenfassung:** Ausgehend von einer vermeintlich über ein Folgesymptom (Folge von Kummer) gelösten Kasuistik wird der Stellenwert von Folge-, Heilungs- und Sequelaesymptomen für die homöopathische Fallanalyse untersucht.

**Schlüsselwörter:** Fallanalyse, Folgesymptom, Heilsymptom, Heilungsbestätigung, Phosphorus, Sequelaesymptom

In der »Zeitschrift für Klassische Homöopathie« 4/2005 erschien ein Artikel von Thomas Gennep, in dem er unter dem Titel »Folgen von Kummer bei Phosphorus« zwei seiner Ansicht nach diesbezüglich beweisende Kasuistiken anführt<sup>1</sup>. Art und Weise der vorgenommenen Fallanalyse, vor allem aber die von Gennep daraus abgeleiteten allgemeinen Überlegungen und Schlußfolgerungen sind im Folgenden der Ausgangspunkt für einige grundlegende Gedanken zur Rolle der Heilungsbestätigung in der Homöopathie.<sup>2</sup>

Im hier betrachteten ersten der beiden veröffentlichten Fälle handelt es sich um eine junge Frau, die in einer mit finanziellen Sorgen belasteten Situation eine Schwindel-Symptomatik entwickelt. Gennep findet, seiner Darstellung nach, das im Verlauf heilende Arzneimittel Phosphor nur über dessen hochwertigen Eintrag in der Rubrik »Folge von Kummer« im »Synthetischen Repertorium« von Barthel und Kluncker, da, wie er ausführt, Phosphor nur eine »(numerisch) unvollständige[...] Ähnlichkeit zur Totalität der Symptome« der Patientin aufweist und somit eine klassisch-homöopathische Arzneiwahl über eben diese Totalität nicht zu Phosphor als Mittel der Wahl geführt hätte.

Diese fehlende Ähnlichkeit zwischen dem Arzneimittelbild von Phosphor und der Gesamtheit der Patientensymptomatik ist, Gennep zufolge, eine notwendige Bedingung für die von ihm mit dieser Kasuistik intendierte »Verifizierung einer Sequelae-Beziehung« (nämlich zwischen Phosphor und dem Sequelae-Symptom »Folge von Kummer«).

## Quellen homöopathischer Arzneimittelkenntnis

Neben dem Auffinden und Formulieren des Simileprinzips ist es zweifelsohne Hahnemanns größte Errungenschaft, erstmals in der Geschichte der Medizin klare Regeln aufgestellt zu haben, nach denen das Heilvermögen der arzneilich ver-

1 Thomas Gennep: *Folgen von Kummer bei Phosphorus*, in: *Zeitschrift für Klassische Homöopathie*, 49 (2005), 4, S.163–166.

2 Ich möchte gleich zu Anfang die Selbstverständlichkeit ausdrücklich betonen, daß es in diesem Artikel nicht um eine Kritik an dem veröffentlichenden Kollegen geht, sondern um eine exemplarische Betrachtung eines heute verbreiteten Umgangs mit der betrachteten Art von Repertoriumsrubriken (Heil- und Sequelae-Symptome).

wendeten Stoffe zu erforschen und zu erkennen sei. Diesem Punkt kommt in seinem Denken und Schreiben eine zentrale Rolle zu, nur wenige andere Grundgedanken finden sich mit solcher Regelmäßigkeit an verschiedensten Stellen seiner Werke.

Nichts könne – so Hahnemann – »selbst vom scharfsinnigsten Beobachter« von diesen Arzneikräften wahrgenommen werden, als die »Kraft, im menschlichen Körper deutliche Veränderungen seines Befindens hervorzubringen, besonders aber den *gesunden Menschen* in seinem Befinden umzustimmen und mehre, bestimmte Krankheitssymptome in und an demselben zu erregen, [...]«<sup>3</sup>

Die Deutlichkeit, mit der Hahnemann sich gegen die in vorhomöopathischer Zeit üblichen Verfahren der Verschreibung nach »spekulative[r], apriorische[r] Ergrübelung«<sup>4</sup> abgrenzt, läßt nichts zu wünschen übrig, schon die »Vorerinnerung« der ersten Ausgabe seines »Organons« 1810 beginnt mit der Feststellung, die bis dato praktizierte Arzneikunst sei nichts als eine »ars conjecturalis«, eine »Ver-muthungskunst«<sup>5</sup>.

Quelle homöopathischer Arzneikennntnis und damit Grundlage der homöopathischen Arzneimittelwahl können demnach nur diejenigen Zeichen oder Symptome sein, die das Arzneimittel in einer Arzneimittelprüfung am Gesunden hervorrief. Nicht ohne Grund widmet Hahnemann allein der Durchführung dieser Prüfungen vierzig von insgesamt 291 Paragraphen in der letzten Auflage seines »Organon der Heilkunst«.

### Stellenwert von Sequelae-Symptomen

Schon bei flüchtiger Betrachtung wird deutlich, daß das von Genneper angeführte *Sequelae-Symptom* »Folge von Kummer« sich nicht zwanglos in diese Art der Arzneierkenntnis einfügt:

Kummer und Gram selbst sind als Befindensveränderungen zwar bei zahlreichen Arzneimittelprüfungen beschrieben, Genneper geht es jedoch um eventuelle *Folgebeschwerden* dieser Verstimmung.

Angenommen, es träfe während einer Arzneimittelprüfung (wie zum Beispiel der von Phosphor) einen Prüfer ein kummerträchtiges Ereignis und dieser entwickelte daraufhin neue Zeichen oder Symptome (wie zum Beispiel Schwindel) – wären diese dann Folge des Ereignisses (»Folge von Kummer«) oder Folge des verabreichten Medikamentes? Eine eindeutige kausale Zuordnung zur geprüften Arznei im Sinne der Hahnemannschen Arzneimittelprüfung wäre nicht möglich, aber auch grundsätzlich im Sinne der untersuchten Fragestellung sinnwidrig, weil der angenommene Schwindel dann »Folge von Phosphor« und nicht »Folge von Kummer« wäre.

3 Samuel Hahnemann: Organon der Heilkunst; nach der handschriftlichen Neubearbeitung Hahnemanns für die 6. Auflage, hrsg. von Richard Haehl, Ulm, 1958 (ORG VI), § 21.

4 Samuel Hahnemann: Reine Arzneimittellehre [RAL], Bd. 4, zweite, vermehrte Auflage, Dresden und Leipzig, 1825, S. 19.

5 Samuel Hahnemann: Organon der rationellen Heilkunde, Dresden, 1810, Vorerinnerung, hier zitiert nach: ORG VI, S. 71.

Damit kommt diesen Sequelae-Symptomen – die sich zunehmend zahlreich in ebenso zunehmend umfangreichen Rubriken moderner Repertorien finden – eine völlig andere Qualität zu: sie sind in der Regel reine Heilungsbeobachtungen, »Nutz-Angaben (ab usu in morbis)«<sup>6</sup>.

## Folgen von Kummer und Gram

Nun kommt, nach Hahnemann, seelischer Belastung eine zentrale Rolle im Entstehen vor allem chronischer Krankheiten zu, worauf Genneper völlig zu Recht mit einem Zitat aus den »Chronischen Krankheiten« hinweist: »Doch die häufigste Aufregung der schlummernden Psora zu chronischer Krankheit, so wie die häufigste Verschlimmerung schon vorhandner chronischer Uebel im Menschen-Leben entsteht von Gram und Verdruß.«<sup>7</sup> Folgt Genneper aus dieser Beobachtung das Berücksichtigen dieser Faktoren bei der Arzneimittelwahl (eben über die Sequelae-Rubriken), sah Hahnemann im (Fort-) Bestehen dieser seelischen Belastungen eines der größten Heilungshindernisse chronischer Erkrankungen, das in letzter Konsequenz eine homöopathische Behandlung unmöglich machen könne<sup>8</sup>. Wenn überhaupt, so seien derartige Fälle, wie er in der Fußnote zum zitierten Text ausführt, mit den »auch seiner übrigen chronischen Krankheit angemessenen antipsorischen Mitteln«<sup>9</sup> zu behandeln.

Somit entscheidet, Hahnemann zufolge, das Vorliegen von Kummer, Gram oder Verdruß in der Vorgeschichte des Patienten nicht über die Wahl des homöopathischen Arzneimittels, sondern grundlegender über die Frage, ob eine homöopathische Behandlung überhaupt möglich ist. Eine Forderung, die zu verwendende Arznei müsse sich in der Behandlung derartiger Folgeerscheinungen im Sinne eines Heilsymptomes<sup>10</sup> schon bewährt haben – und nur dann tauchte sie ja in der entsprechenden Sequelae-Rubrik im Repertorium auf –, sucht man in Hahnemanns Texten vergeblich.

6 Samuel Hahnemann: Die chronischen Krankheiten, ihre eigenthümliche Natur und homöopathische Heilung, erster Theil [CK I], zweite, viel vermehrte Auflage, Dresden und Leipzig, 1835, S. 151.

7 CK I, S. 140.

8 »Sind aber des Kranken Verhältnisse hierin nicht zu bessern, [...] stürmt Gram und Verdruß unabänderlich auf ihn ein, ohne daß der Arzt im Stande ist, dauernde Entfernung dieser größten Zerstörungs-Mittel des Lebens zu bewirken, so sage er sich lieber von der Behandlung der chronischen Krankheit los\*) und überlasse den Kranken seinem Schicksale, weil selbst durch die meisterhafteste Führung der Kur mit den ausgesuchtesten und dem Körper-Leiden angemessensten Heilmitteln nichts, gar nichts Gutes bei irgend einem chronischen Kranken unter fortwährendem Kummer und Verdrusse auszurichten ist [...].« (CK I, S. 140 f.)

9 »\*) Der Kranke müßte denn wenig oder gar keine Ursache zu seinem Grame oder Kummer, oder fast gar keine Veranlassung zu Aergerniß von außen her haben, folglich mehr auf seine Gemüths-Krankheit zu behandeln seyn mit den, auch seiner übrigen chronischen Krankheit angemessenen antipsorischen Mitteln – Fälle, die nicht nur heilbar, sondern oft sogar leicht heilbar zu seyn pflegen.« (CK I, S. 177)

10 Der Begriff »Heilsymptom« oder »Heilungssymptom« wird in diesem Artikel entsprechend dem Verständnis von Georg H. G. Jahr verwendet: im Sinne eines Zeichens oder Symptoms, das unter der Anwendung der homöopathischen Arznei verschwand, ohne im Rahmen der jeweiligen Arzneimittelprüfung aufgetreten zu sein.

## Stellenwert von Heilungssymptomen

Dies führt uns zu der Frage, welchen Stellenwert Hahnemann überhaupt der sogenannten Heilungsbestätigung von Symptomen der Arzneimittelprüfung zuwies – es war, wie er in der Vorrede des berühmten Falles der Lohnwäscherin ausführte, ein ausgesprochen geringer: Da die Grundsätze der Behandlung für jeden einzelnen Fall stets die gleichen seien, sei eine Betrachtung geheilter Fälle »von keinem großen Nutzen«<sup>11</sup>, es sei aus ihnen nichts zu lernen, was die »Behandlung anderer Fälle [...] modeln« könne<sup>12</sup>.

Nur an ganz wenigen Stellen seines Gesamtwerks erwähnt er die mögliche Bestätigung von Prüfungssymptomen durch geheilte Fälle, so in der Vorrede zum Arzneimittelbild des Schierlings<sup>13</sup>. Interessant in unserem Zusammenhang ist, daß er dabei Fälle zitiert, die ebenfalls »Sequelaesymptome« (Folgen von Quetschung und Stoß) aufwiesen, die Hahnemann aber in Beziehung zu den vom Schierling bekannten Erstwirkungen der Arzneimittelprüfung setzt.

Dieser Bezug geheilter Symptome auf solche der Arzneimittelprüfung ist eine unabdingbare Voraussetzung für ihren (auch dann noch mäßigen) Wert: Nur dann, wenn sie sich auch in der Prüfung am Gesunden fänden, dürften sie, Hahnemann zufolge, »zur Bestätigung der schon nach den reinen Arznei-Wirkungen getroffenen Wahl des Mittels«<sup>14</sup> dienen. Vehement wettet Hahnemann immer wieder gegen eine Arzneimittelwahl auf der Grundlage geheilter Symptome.<sup>15</sup>

Bereits Hahnemanns engste Schüler, Jahr und von Bönninghausen, bewerteten Heilungssymptome jedoch etwas anders.

Obwohl sich auch Jahr in seinem »Therapeutischen Leitfaden« explizit gegen eine Arzneimittelwahl auf der Grundlage geheilter Symptome ausspricht<sup>16</sup>, findet sich in seinen Arzneimittellehren – dem »Handbuch der Hauptanzeigen« und dem »Symptomenkodex« – ein eigener, charakteristischer Grad für Zeichen oder Symptome<sup>17</sup>, die, ohne je in einer Arzneimittelprüfung aufgetreten zu sein, doch »ganz ausgezeichnete, als charakteristisch erprobte Heil-[...] Symptome«<sup>18</sup> darstellten.

Und auch in v. Bönninghausens »Therapeutischem Taschenbuch« sind Zeichen mit den beiden charakteristischen, gerade durch die Heilungsbestätigung defi-

11 RAL, Bd. 2, dritte, vermehrte Auflage, Dresden und Leipzig, 1833, S. 31.

12 ebenda.

13 Siehe RAL, Bd. 4, S. 238.

14 RAL, Bd. 1, dritte, vermehrte Auflage, Dresden und Leipzig, 1830, S. 5.

15 Siehe auch CK I, S. 151; CK II (zweite, viel vermehrte Auflage, Dresden und Leipzig, 1835), S. 92.

16 Georg Heinrich Gottlieb Jahr: Therapeutischer Leitfaden für angehende Homöopathen, Leipzig 1869; unveränderte Neuauflage, Hamburg, 2003 (TLJ), S. 166: »Wenn man doch endlich einmal nur anfangen wollte zu begreifen, daß keineswegs alle Zeichen, welche zufällig in einem gegebenen Heilungsfalle anwesend waren, oder deren Aufzeichnung den Berichterstattern zufällig wichtig geschienen hat, darum allein auch schon charakteristische Anzeigen für die Mittelwahl sind«.

17 Dargestellt durch vorgestelltes ° und Sperrdruck.

18 Georg Heinrich Gottlieb Jahr: Handbuch der Hauptanzeigen für die richtige Wahl der homöopathischen Heilmittel, Leipzig, 1851; unveränderte Neuauflage, Hamburg, 2005 (HHJ), S. 528.

nierten Graden (3. und 4. Grad) gekennzeichnet, die in keiner der bekannten Arzneimittelprüfungen aufgetreten sind (zum Beispiel »Wehenartiger Schmerz«, bei dem Opium im 3. Grad steht<sup>19, 20</sup>)<sup>21</sup>.

Beide, Jahr und v. Bönninghausen, klassifizieren also – wie gezeigt werden konnte: abweichend von der Haltung Hahnemanns – reine Heilungssymptome als charakteristisch und damit wahlanzeigend im Sinne des § 153 des »Organon«.

Hering hingegen forderte, wie Hahnemann, geheilte Zeichen oder Symptome stets mit den aus der Arzneimittelprüfung bekannten zu vergleichen<sup>22</sup>. Er ging sogar noch einen Schritt weiter, indem er ein »Symptomenregister«, also eine übersichtliche Zusammenstellung der Zeichen eines Arzneimittels, forderte, da nur mit diesem der notwendige Vergleich geheilter und, von Hering so genannter, »bewirkter«<sup>23</sup> Zeichen mit ausreichender Sicherheit zu leisten sei.

Den Wert geheilter Symptome an sich schränkt er genau wie Hahnemann ein und verwehrt sich ausdrücklich dagegen, in diesen gar »den Kern und die Essenz der Arzneimittellehre«<sup>24</sup> zu sehen. Ohne die Absicherung durch den Vergleich mit der Arzneimittelprüfung liefe man große Gefahr, aus der Heilung unzulässige Schlüsse zu ziehen, denn »Die Symptome, welche ein Mittel heilte, sind oft nur Folgezeichen, welche durch das Entfernen eines bedingenden Umstandes verschwinden.«<sup>25</sup>, ein Umstand, den schon Hahnemann ausführlich in der Vorrede zum Arzneimittelbild von Opium diskutiert:

Da Opium in den Erstwirkungen der Arzneimittelprüfung als einzige Substanz keinerlei Schmerzsymptome erzeugte, mit Opium aber durchaus schmerzhaft Zustände (Hahnemann nennt hier als Beispiel den Darmverschluss) erfolgreich homöopathisch behandelt werden könnten, könne die Schmerzlinderung in diesen Krankheitsfällen nur eine mittelbare sein<sup>26</sup>.

Vor dem Fehler, diese Schmerzlinderung dann als charakteristische Wirkung des Mohnsaftes anzusehen (wie von Bönninghausen es tat), schützt nur der Blick in die Opium-Arzneimittelprüfung, in der entsprechende Zeichen oder Symptome völlig fehlen.

19 Vgl. Clemens von Bönninghausen: Therapeutisches Taschenbuch, Stuttgart, 2002, S. 192.

20 Zur besonderen Bedeutung von Schmerzsymptomen bei Opium s.u.

21 Auf die mutmaßliche Übernahme von Heilsymptomen Hahnemanns in die »Uebersicht der Haupt-Wirkungs-Sphäre der antipsorischen Arzneien und ihrer charakteristischen Eigenthümlichkeiten« v. Bönninghausens und die mutmaßlich ironische Kritik Hahnemanns daran im Brief vom 15. 12. 1832 (vgl. Martin Stahl: Der Briefwechsel zwischen Samuel Hahnemann und Clemens von Bönninghausen, Heidelberg 1997, S. 76) kann an dieser Stelle nicht eingegangen werden.

22 Vgl. Constantin Hering: Herings Medizinische Schriften, herausgegeben von Klaus-Henning Gypser, Göttingen 1988, S. 1206.

23 ebenda.

24 »Im Gegensatz damit haben die mehrsten neuern Homöopathen den größten Werth auf geheilte Symptome gelegt. Man hat dieselben sogar als den Kern und die Essenz der Arzneimittellehre extrahirt und besonders abdrucken lassen. NB Dies ist ein großer Irrthum, der die ächte, freie Anschauung der Arzneimittellehre immer mehr beengt, und die in demselben befangenen Aerzte unaufhaltsam immer näher zur Unsicherheit der alten Schulen zurückführt.« (Herings Medizinische Schriften, S. 1017/1018)

25 ebenda.

26 Vgl. RAL, Bd. 1, S. 270 ff.

Dieser geforderte Vergleich ist mit den Hahnemann und Hering zur Verfügung stehenden Arzneimittellehren (aufgrund ihres Kopf-zu-Fuß-Schemas) tatsächlich schwierig und mühsam, da beispielsweise Schmerzempfindungen in jedem Organkapitel enthalten sein können; nichtsdestotrotz ist er unentbehrlich, will man nicht Gefahr laufen, homöopathischen Arzneien Wirkungen fälschlich zuzuschreiben und damit bei zukünftigen Verordnungen in die Irre zu gehen.

### Klassisch-homöopathische Fallanalyse

Zurück zu der von Thomas Genneper vorgestellten ersten Kasuistik.

Wenn – wie Genneper schreibt – die Arzneiwahl für ihn »ganz wesentlich« von der mutmaßlichen Causa (Kummer und Gram) abhing, eine Arzneimittelwahl nach reinen Heilungssymptomen aber, wie oben ausgeführt, offensichtlich so unsicher ist, wieso heilte Phosphor dann diese Patientin?

Die homöopathische Arzneiwahl hat, den Vorgaben Hahnemanns in § 153 des »Organon« folgend, »besonders und fast einzig«<sup>27</sup> die charakteristischen Zeichen oder Symptome des Krankheitsfalles zu berücksichtigen und diesen ähnliche auf seiten der Arznei gegenüberzustellen. Damit bestimmen in letzter Konsequenz die charakteristischen Zeichen der Arzneimittelprüfung, was wir aus der Anamnese des Patienten verwenden können, denn was nützt uns die differenzierteste Patientenäußerung, wenn wir ihr nicht das entsprechende charakteristische Zeichen einer Arznei zuordnen können?

Der ausführlichen und präzisen Anamnese Gennepers zufolge, klagt die beschriebene Patientin über zwei in diesem Sinne charakterisierbare Beschwerden: Schwindel und Übelkeit, die gemeinsam und anfallsweise auftreten.

Betrachtet man das *anfallsweise* Auftreten als Modalität der Beschwerden, so ist diese, nach Jahr, dann charakteristisch, wenn sie die allerverschiedensten Beschwerden modifiziert<sup>28</sup>, in unserem Falle also die allerverschiedensten Beschwerden an den allerverschiedensten Organsystemen *anfallsweise* auftreten. Schwindel und Übelkeit können nun ihrem Wesen nach nicht an verschiedenen Organen oder Organsystemen auftreten und sind damit, nach Jahr, nur dann charakteristisch, wenn sie die allerverschiedensten anderen Beschwerden begleiten – so wie dies die hierfür von Jahr als Beispiel gewählte charakteristische Gesichtsröte von Aconit tut (und die – deshalb nicht charakteristische – rein periorale Bläue von Cina eben nicht<sup>29</sup>).

Das gesuchte Arzneimittel müßte in seiner Prüfung also Schwindel und/oder Übelkeit in Verbindung mit möglichst vielen verschiedenen anderen Beschwerden hervorgebracht haben, um der Zeichenkombination der Patientin in charakteristischer Weise zu entsprechen.

27 ORG VI, § 153.

28 Vgl. HHJ, S. 529.

29 Vgl. Georg Heinrich Gottlieb Jahr: Die Lehren und Grundsätze der gesamten theoretischen und praktischen homöopathischen Heilkunst [LGJ]; neugesetzte Ausgabe, Euskirchen, 1998, § 105.

Auch dem Schweiß der Patientin kommt in diesem Zusammenhang die Qualität einer »begleitenden Beschwerde« zu, da er erst seit dem Auftreten von Schwindel und Übelkeit zu beobachten ist.

Eine zusätzliche Absicherung bei diesen besonderen, »ortsgebundenen« Zeichen und Zeichenkombinationen ist noch durch die Überprüfung ihrer »Wesentlichkeit«<sup>30</sup> möglich, das heißt, ob ein Arzneimittel zum Beispiel immer wieder die Kombination von Schwindel mit Übelkeit oder von anfallsweisem Schwindel hervorgebracht hat.

### **Zusammengefaßt suchen wir also eine Arznei, die**

- möglichst verschiedene Beschwerden anfallartig hervorgerufen hat
- Schwindel, Übelkeit und Schweiß jeweils in Verbindung mit möglichst vielen verschiedenen Beschwerden hervorrief und idealerweise noch
- Schwindel in Verbindung mit Übelkeit (die Kombination der Patientin) und/oder
- Schwindel anfallsweise mehr als nur einmal und bei mehr als nur einem Prüfer hervorbrachte.

Bei dieser Art der Fallanalyse erweist sich rasch, wie recht Hering mit seiner Forderung nach einem »Symptomenregister« hatte. In einer nach dem üblichen Kopf-zu-Fuß-Schema geordneten Arzneimittellehre ist das Heraussuchen der in Frage kommenden Arzneien fast unmöglich, müßte diese doch de facto von der ersten bis zu letzten Seite durchgelesen werden. Da wir zum Beispiel den Schwindel in Verbindung mit möglichst vielen verschiedenen anderen Beschwerden suchen, können sich die betreffenden Prüfungssymptome eben auch in jedem möglichen Organabschnitt jedes möglichen Arzneimittels verbergen.

Für eine solche Untersuchung ist es »eine schlechterdings ganz unerlässliche Bedingung: die einzelnen Zeichen übersichtlich zusammenzustellen«<sup>31</sup>, wie es Hering vorschlägt und im »Symptomen-Lexikon der Materia Medica«<sup>32</sup> realisiert ist. Erst durch eine solche Übersicht ist es mit praktikablem Aufwand möglich, die Arzneimittel zu identifizieren, die Schwindel in Verbindung mit anderen Zeichen in der Arzneimittelpfung hervorgerufen haben, ebenso jene, für die ebendieses für die Übelkeit gilt. Selbst eine Auflistung der in Arzneimittelpfungen »anfallsweise« aufgetretenen Symptome ist so verhältnismäßig rasch erstellt.

Verfahren wir in diesem Sinne für sämtliche oben als relevant identifizierten Zeichen und Zeichenkombinationen der Patientin und tragen die Anzahl der jeweils gefundenen Prüfungssymptome in eine entsprechende Tabelle ein, so ergibt sich im wesentlichen das folgende Bild<sup>33</sup>.

30 Vgl. hierzu Steffen Rabe: *Charakteristische Zeichen bei G. H. G. Jahr*, in: Neues Archiv für Homöopathik, 1 (2006), I, S.35–46.

31 Herings Medizinische Schriften, S.1206.

32 Uwe Plate: *Symptomen-Lexikon der Materia Medica*, Braunschweig, 2004.

33 Der Übersichtlichkeit halber wurden sämtliche Mittel, die nicht – entsprechend der geforderten Totalität der Symptome – alle untersuchten Zeichen aufwiesen, nicht berücksichtigt.

	1.	2.	3.	4.	5.	6.
Alum	18	12	19	8	3	1
Bar-c	17	5	9	5	1	1
Bell	26	13	19	20	2	2
Borx	5	5	18	3	1	1
Calc	18	15	32	11	1	1
Carb-an	10	6	7	4	1	2
Cocc	11	3	9	3	1	1
Graph	17	7	27	11	2	1
Mag-c	12	6	28	4	4	1
Nat-c	19	8	16	5	1	2
Phos	18	24	43	14	8	4
Plat	16	6	6	4	1	1
Puls	14	8	28	11	1	1
Sep	32	13	32	6	2	3
Sil	21	14	26	11	4	2
Zinc	20	7	12	4	1	1

1. Anfallsweise (ohne Schmerzen<sup>34</sup>)
2. Schwindel mit begleitenden Beschwerden
3. Übelkeit mit begleitenden Beschwerden
4. Schweiß mit begleitenden Beschwerden
5. Schwindel mit Übelkeit
6. Schwindel anfallsweise

Wir sehen auf den ersten Blick, daß nur wenige Mittel alle der ersten vier – im Jahrchen Sinne charakterisierbaren – Zeichenkombinationen mit einer hohen Zahl von Prüfungssymptomen, in Verbindung mit den allerverschiedensten Zeichen und damit charakteristisch hervorgebracht haben.

Bei keiner dieser Arzneien ist die bei der Patientin vorliegende Zeichenkombination »Schwindel mit Übelkeit« – die aus naheliegenden Gründen nicht noch näher charakterisierbar ist – bzw. »Schwindel anfallsweise« gemäß dem Jahrchen Verständnis »wesentlicher« vorzufinden als namentlich beim Phosphor – lediglich Silicea käme differentialdiagnostisch in Frage.

## Diskussion

Genneper verwendet eine eigene Definition des »Sequelaes-Symptoms«<sup>35</sup>, ohne diese mit entsprechenden Textstellen der klassisch-homöopathischen Literatur zu belegen – die von ihm als alleiniges Kriterium geforderte zeitliche Abfolge zwischen einem Ereignis und einer Patientensymptomatik, unabhängig von jeder Kausalitätsbeziehung, ist in dieser Simplizität problematisch, da sie – bei Verwendung der entsprechenden Repertoriumsrubriken – in letzter Konsequenz

34 Da eine Vielzahl der in den Arzneimittelpfahrungen anfallsweise aufgetretenen Zeichen oder Symptome Schmerzen verschiedener Qualität beschreiben, das in diesem Falle untersuchte Zeichen »Schwindel« jedoch nicht, wurden bei dieser Auszählung die »anfallsweisen Schmerzen« nicht mitgezählt.

35 »Der Begriff der Sequelaes-Symptome (lat. für Folgesymptome) ist etwas sperrig, daher leider nicht häufig verwendet. Er trifft den Sachverhalt aber besser als die Begriffe der Ätiologie oder Causa, die immer wieder zu Verwechslungen im Sinne einer Kausalität führen. Homöopathisch relevant ist aber lediglich das Phänomen einer zeitlichen Abfolge zwischen einem Ereignis und einer danach auftretenden Symptomatik. Eine Kausalität im Sinne des naturwissenschaftlichen Denkens ist keine Bedingung, kann aber natürlich vorliegen.« (Genneper, S. 166)



einer völlig willkürlichen Arzneiwahl Tür und Tor öffnet<sup>36</sup> und Hahnemanns Forderung nach einer Arzneiwahl nach »deutlich einzusehenden Gründen«<sup>37</sup> kaum gerecht werden kann.

Ein Fall wie der von Thomas Genneper vorgestellte kann nur dann als Beweis für die Richtigkeit der Arzneiwahl über das Sequelae-Symptom »Folge von Kummer« gelten, wenn, wie Genneper selbst völlig zu Recht ausführt, mittels eines konventionell-homöopathischen Herangehens an den Fall (also über die Totalität der vorhandenen Zeichen und Zeichenkombinationen) dieses Mittel nicht hätte gefunden werden können (und es trotzdem – wie im vorliegenden Fall offensichtlich geschehen – heilte).

Der Rückschluß, daß dann diese Heilung nur aufgrund der Verschreibung nach der vermeintlichen Kummer-Ätiologie erfolgt sein könne, setzt also unabdingbar eine »(numerisch) unvollständige[...] Ähnlichkeit zur Totalität der Symptome«<sup>38</sup> voraus – denn sonst hätte nach homöopathischem Grundverständnis dieses Arzneimittel unabhängig vom postulierten Bezug zur Kummerfolge heilen müssen.

Dieser Eindruck einer vermeintlich nur unvollständigen Ähnlichkeit zwischen der Symptomatik der von Genneper beschriebenen Patientin und den aus der Arzneimittelpfung bekannten Zeichen oder Symptomen von Phosphor entsteht nur zu leicht bei oberflächlicher Fallanalyse mittels Repertorien Kentscher Prägung. Eine Betrachtung dieser Kasuistik unter dem klassisch-homöopathischen Blickwinkel charakterisierbarer Zeichen oder Zeichenkombinationen zeigt jedoch, daß keine andere Arznei die »Totalität der subjektiv empfundenen Symptome der Patientin«<sup>39</sup> so vollständig widerspiegelt wie Phosphor, der eben deshalb ihre Beschwerden *cito, tuto et jucunde*<sup>40</sup> beseitigte.

Der vorgestellte Fall verdeutlicht die Gefahren, die schon Hahnemann in einer Arzneimittelwahl nach Heilsymptomen sah: Sie liegen für diesen Fall nicht in der daraus folgenden Wahl eines falschen Arzneimittels – denn Phosphor wurde auch mit dieser Art der Fallanalyse (zufällig?) gefunden. Als problematisch für zukünftige Fälle könnte sich jedoch die gezogene Schlußfolgerung erweisen, Phosphor habe diesen Fall geheilt, eben *weil* Phosphor ein Mittel für Folgen von Kummer sei, und werde daher auch andere Fälle – unabhängig von einer eventuellen Ähnlichkeit mit deren konkreten Symptomen – heilen, wenn eine mutmaßliche »Kummer-Ätiologie«<sup>41</sup> vorliege.

Wie gezeigt werden konnte, heilte Phosphor diesen Fall jedoch, weil er charakteristisch und am ähnlichsten die Zeichenkombination »anfallsweiser Schwindel mit Übelkeit« in seinem Arzneimittelbild aufweist.

36 Denn in welchem Falle ließen sich nicht beliebige *zeitliche* Folgebeziehungen zwischen einem Patientensymptom und ebenso beliebig ausgewählten äußeren Umständen beobachten?

37 ORG VI, § 2 und 3.

38 Genneper, S.165.

39 ebenda.

40 schnell, sicher und sanft

41 Genneper, S.165.

Die vor diesem Hintergrund aus dem präsentierten Fall zu ziehende Lehre ist, daß Phosphor Zeichen oder Symptome heilt, die er charakteristisch in seiner Arzneimittelprüfung hervorgebracht hat. So bestätigt sich Hahnemanns Skepsis veröffentlichten Kasuistiken gegenüber auch hier, denn »der innere Vorgang der Behandlung beruht immer auf denselben Grundsätzen, die man schon kennt, und sie kann nicht für jeden einzelnen Fall concret gemacht und fest bestimmt werden, kann durch keine Geschichte einer einzelnen Heilung deutlicher werden, als schon durch die Darlegung der Grundsätze geschah.«<sup>42</sup>

## Schlußfolgerung

Die Berücksichtigung geheilter Zeichen oder Symptome bei der homöopathischen Arzneiwahl ist allenfalls von eingeschränktem – bestätigendem – Wert, und dies auch nur, wenn die Heilsymptome in Beziehung zu solchen aus der jeweiligen Arzneimittelprüfung gesetzt werden können. Da dies naturgemäß bei den meisten sogenannten Sequelae-Symptomen nicht möglich ist, ist bei ihrer Berücksichtigung für die Arzneimittelwahl größte Vorsicht und Zurückhaltung geboten.

Dr. med. Steffen Rabe, Offenbachstraße 9, 81245 München

### Literatur:

**Böninghausen**, Clemens von: Therapeutisches Taschenbuch, Stuttgart, 2002

**Hahnemann**, Samuel: Organon der Heilkunst; nach der handschriftlichen Neubearbeitung Hahnemanns für die 6. Auflage, herausgegeben von Richard Haehl, Ulm, 1958

–: Reine Arzneimittellehre, Bd. 1, dritte, vermehrte Auflage, Dresden und Leipzig, 1830; Bd. 2, dritte, vermehrte Auflage, Dresden und Leipzig, 1833; Bd. 4, zweite, vermehrte Auflage, Dresden und Leipzig, 1825

–: Die chronischen Krankheiten, ihre eigenthümliche Natur und homöopathische Heilung, Theil 1 und 2, zweite, viel vermehrte Auflage, Dresden und Leipzig, 1835

**Hering**, Constantin: Herings Medizinische Schriften, herausgegeben von Klaus-Henning Gypser, Göttingen, 1988

**Jahr**, Georg Heinrich Gottlieb: Handbuch der Hauptanzeigen für die richtige Wahl der homöopathischen Heilmittel, Leipzig, 1851; unveränderte Neuausgabe, Hamburg, 2005

–: Klinische Anweisungen zu homöopathischer Behandlung der Krankheiten, Leipzig, 1867; unveränderte Neuausgabe, Hamburg, 2005

–: Die Lehren und Grundsätze der gesammten theoretischen und praktischen homöopathischen Heilkunst; neugesetzte Ausgabe, Euskirchen, 1998

–: Ausführlicher Symptomen-Kodex der homöopathischen Arzneimittellehre, Leipzig, 1848; unveränderte Neuausgabe, Hamburg, 2001

–: Therapeutischer Leitfaden für angehende Homöopathen, Leipzig 1869; unveränderte Neuausgabe, Hamburg, 2003

**Plate**, Uwe: Symptomen-Lexikon der Materia Medica, Braunschweig, 2004

### Zeitschriften:

Neues Archiv für Homöopathik, 1 (2006), 1

Zeitschrift für Klassische Homöopathie, 49 (2005), 4