

Miasmen

Wege zur Heilung

Henny Heudens – Mast

Bearbeitet und übersetzt von
Milja van Laak

Emryss

*Mein Wunsch ist es, dass durch dieses Buch erfahren wird,
wie wir chronisch Kranken helfen können.
Die Freude, die ich selbst in meiner Arbeit erfahre, wünsche ich jedem.*

Henny Heudens - Mast
Leuven/Kessel – Lo, Mai 2022

Denkt es nach, aber denkt es genau sorgfältig nach

O.E.A. Goetze

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort der Bearbeiterin / Übersetzerin	9
Einführung – Grundlegende Miasmenlehre	11
Was ist ein Miasma?	11
Unterschied zwischen der Erkrankung und dem charakteristischen miasmatischen Bild	14
Miasmenlehre in der Praxis	17
Können wir das psorische Miasma heilen?	18
Aktive und latente Psora	20
Aktivieren der latenten Psora	21
Energetische Reaktionen und Unterdrückung	23
Multiple Miasmen	25
Symptome als Orientierungshilfe zu den Miasmen	27
Miasmatische Verschreibung und Langzeit - Patientenbetreuung	28
Jede homöopathische Behandlung ist eine miasmatische Behandlung	29
HANDHABE ZUR ANWENDUNG – 5 SÄULEN	31
Einführung	31
Objektive Beobachtung und Wissen um das Normale	32
A - Anamnese	36
A1 Wirkliche Gefühle und Motive	36
A2 Reaktion auf...	37
A3 Ausdrucksweise	37
A4 Kindheit	37
A5 Spontane Erzählungen	38
A6 Familiengeschichte Anamnese	39
A7 Information an den Patienten	39
B - Analyse	40
B1 Zusammenhang	40
B2 Selbsterkenntnis	40
B3 Ursache und Wirkung	41
C - Charakteristika	42
C1 Suche nach dem Ungewöhnlichen	43
C2 Charakteristisches repertorisieren	44
C3 Treffender Ausdruck	45

D - Miasmen	45
D1 Charakteristika beurteilen	45
D2 Miasmen wahrnehmen	45
D3 Langzeitliche miasmatische Behandlung	46
D4 Gesetzmäßigkeit im Verlauf der Miasmen	48
D5 Wiederholen: Warten auf den richtigen Moment	51
D6 Akute Verschreibung während einer chronischen Behandlung	55
D7 Keine Veränderung	56
D8 Falsche Mittelgabe	56
D9 Antidotieren	57
D10 Rückfall	57
D11 Unterdrückung	58
D12 Miasmatische Kombinationen	60
E - Materia Medica	61
E1 Kenntnisse der Mittel	61
E2 Miasmen von Mittel	61
PSORA UND DAS PSORISCHE MIASMA	69
Mentale und emotionale Symptome und Ausdrücke des psorischen Miasmas	69
Allgemeine und körperliche Symptome und Modalitäten des psorischen Miasmas	80
Das psorische Miasma bei Säuglingen und Kindern	87
Akute Psora	90
Psorische Arzneimittel	91
Psora – Fall 1: Frau mit Migräne	92
Psora – Fall 2: Mann mit Kopfschmerzen und Herzklopfen	100
Psora – Fall 3: Mann mit Depression	108
Psora – Fall 4: Frau mit Herzbeschwerden und Bluterkrankung	116
Psora – Fall 5: Frau mit Agoraphobie	121
SYPHILIS UND DAS SYPHILITISCHE MIASMA	125
Mentale und emotionale Symptome und Ausdrücke des syphilitischen Miasmas	128
Berufe und das syphilitische Miasma	135
Allgemeine, körperliche Symptome und Modalitäten des syphilitischen Miasmas	137
Das syphilitische Miasma bei Kleinkindern und Kindern	150
Syphilitische Arzneimittel	153
Syphilis – Fall 6: Mädchen mit der Erkrankung Morbus Crohn	154

Syphilis – Fall 7: Junge mit Asthma und Epilepsie	157
Syphilis – Fall 8: Frau mit einer Entzündung der Regenbogenhaut (Iritis)	163
Syphilis – Fall 9: Mann mit Rückenschmerzen und Kopfschmerzen	167
Syphilis – Fall 10: Mann mit Herzrhythmusstörungen	173
SYKOSE UND DAS SYKOTISCHE MIASMA	181
Wie gelangt die Sykose in den Körper eines Menschen?	181
Mentale und emotionale Symptome und Ausdrücke des sykotischen Miasmas	182
Allgemeine und körperliche Symptome und Modalitäten des sykotischen Miasmas	193
Das sykotische Miasma bei Babys und Kindern	199
Sykotische Arzneimittel	200
Sykose – Fall 11: Junge Frau mit Multiple Sklerose (MS)	201
Sykose – Fall 12: Frau mit Krämpfen	209
Sykose – Fall 13: Mädchen mit nässendem Ohr und Windelausschlag	217
DAS TUBERKULINISCHE MIASMA	223
Das tuberkulinische Miasma wiedererkennen	226
Impfungen	229
Allergien	230
Bedürfnis nach Bewegung	230
Mentale und emotionale Symptome und Ausdrücke des tuberkulinischen Miasmas	231
Allgemeine und körperliche Symptome und Modalitäten des tuberkulinischen Miasmas	237
Tuberkulinische Kälte	239
Das tuberkulinische Miasma bei Kleinkindern und Kindern	242
Tuberkulinische Arzneimittel	243
Tuberkulinischer – Fall 14: Junge mit Schlafproblemen	246
Tuberkulinischer – Fall 15: Mann mit non – Hodgkin Lymphom	253
Tuberkulinischer – Fall 16: Mädchen mit Allergien, Krämpfen und Wutanfällen	266
DAS KREBSMIASMA	278
Mentale und emotionale Symptome und Ausdrucksformen des Krebsmiasmas	283
Allgemeinsymptome und körperliche Symptome des Krebsmiasmas	290
Bekannte Arzneien des Krebsmiasmas	291
Krebsbehandlung	293

Homöopathie am Ende des Lebens	296
Krebsmiasma – Fall 17: Junger Mann mit trockener Haut	297
Krebsmiasma – Fall 18: Mann mit Klaustrophobie	303
Krebsmiasma – Fall 19: Mann mit Kopfschmerzen	312
APPENDIX - 1 Die Totalität der Symptome – Hahnemann	317
APPENDIX - 2 Bewegungsrichtung der chronischen Krankheit – Hahnemann	318
APPENDIX - 3 Dosierung – Hahnemann	319
APPENDIX - 4 Zeichen der Heilung – Hahnemann	321
APPENDIX - 5 Heilungsgesetze – Hering	322
APPENDIX - 6 Heilungsbewegung – Hahnemann	323
APPENDIX - 7 Arzneimittelkrankheiten – Hahnemann	324
Literaturliste	326
Index	327
Herausgegebene Bücher Henny Heudens – Mast	342
Über die Autorin	343
Über die Bearbeiterin/Übersetzerin	344

VORWORT DER BEARBEITERIN / ÜBERSETZERIN

Was ist das höchste Ziel, das alle Homöopathen gemeinsam haben? Wir alle kennen die Antwort. Es ist der Grundsatz, mit dem wir jede Verschreibung beginnen und beenden; es ist der Auftrag, den Hahnemann uns gab, als er seine Lehre begann. Unser Ziel ist es, die Gesundheit **sanft, schnell und anhaltend** bei unseren Patientinnen wiederherzustellen und zwar „nach klar verständlichen Prinzipien“. Wie viele unserer Verschreibungen sind tatsächlich imstande dieses Ziel zu erreichen? Unsere Arzneimittelwahl mag sanfte und vielleicht auch schnelle Reaktionen bei den Patienten hervorrufen, aber wie oft wissen wir, ob bei unseren Patienten die Gesundheit situationsbezogen „anhaltend“ wieder hergestellt wird?

Hahnemann stand vor fast 200 Jahren vor dem gleichen Problem. Er hat durch intensives Studieren der komplexen, wiederkehrenden und letztlich chronisch werdenden Krankheitsbilder, die chronischen Miasmen entdeckt.

Es ist Hennys großer Verdienst, dass sie die Eigenschaften der Miasmen herausgearbeitet und in Symptome „übersetzt“ hat. Dadurch können wir die Theorie der Miasmen wieder in ihrem gesamten Umfang in diesem Jahrhundert anwenden, worin alle „alten“ und geprüften Arzneimittel auf jeden Fall Merkmale der verschiedenen Miasmen aufzeigen, jedoch alle in verschiedenen Abstufungen.

Für einen chronisch kranken Menschen, der unter einer Kombination der verschiedenen Miasmen leidet, sind Mittel notwendig, diese Miasmen korrekt ein- und zuzuordnen.

In diesem Buch werden die Kennzeichen und Symptome der fünf bekannten Miasmen ausführlich dargestellt. Anhand von Beispielen werden Theorie und Praxis erläutert.

Henny Heudens hat in mehr als 40 Jahren tausende Patienten in ihrer homöopathischen Praxis gesehen und viele Fortbildungen und Seminare im In – und Ausland gegeben, in denen Kollegen ihre Patienten vorstellen konnten. Ihre Heilungsergebnisse sind überzeugend und sprechen für sich. Während der vielen Seminare in den Vereinigten Staaten haben die Homöopathen dort ihre Ansichten gesammelt in dem Buch „The Foundation of the Chronic Miasms in the Practice of Homeopathy“. Die amerikanischen Homöopathen M. Teresa Bland und Louise Divine haben bei der Entstehung dieses Buches die Endredaktion übernommen.

In ihrem Vorwort erläutern sie, wie die Informationen und Aufzeichnungen während der Fortbildungen und Seminare von 1996 bis 2004 gesammelt und geordnet wurden, wohlwissend, dass der Umfang der Kenntnis, die Henny während ihres Unterrichts vermittelt, sich nur schwer in Buchform bringen lässt. Die Intonation, die Logik, ihr Humor und ihr gesunder Verstand begleiten den Leser/in jederzeit.

Seit vielen Jahren besuche ich die intensiven Seminare, die Henny für Ihre Kollegen aus Belgien und den Niederlanden in Leuven/Kessel – Lo anbietet. Während diesen Fortbildungen sehen wir Patienten, und dort werden Miasmenlehre, Materia Medica, Repertorisation, Anamnese, Diagnose und Follow – ups ausführlich besprochen. Mit dem Ziel auch ein Nachschlagewerk – Arbeitsbuch für die deutschsprachigen Kollegen zu schaffen, wurde „The Foundation“ zum Teil übersetzt und erweitert mit Informationen aus o.a. Seminaren.

Mit dem Ziel dieses Nachschlagewerk – Arbeitsbuch für die Deutschsprachigen -Kollegen zu schaffen, habe ich „Miasma’s de weg naar genezing“ zum Teil übersetzt und erweitert mit Informationen aus o.a. Seminaren.

Danke, Henny! Ich bin sehr dankbar, dass ich in Kessel- Lo studieren und arbeiten kann. Dankbar bin ich auch, für Deine immerwährende Anregung an mich und alle Kollegen, immer und jederzeit klar und professionell zu arbeiten, homöopathisch zu denken und somit kraftvolle und effektive Homöopathen zu sein.

Deutsche *Übersetzung* / Bearbeitung: Milja van Laak

** Die persönlichen Daten der aufgeführten Fälle sind entsprechend verändert, sodass die Privatsphäre der Patienten geschützt ist.*

EINFÜHRUNG **– GRUNDLEGENDE MIASMENLEHRE**

Was ist das höchste Ziel, das alle Homöopathen gemeinsam haben? Wir alle kennen die Antwort. Es ist der Grundsatz, mit dem wir jede Verschreibung beginnen und beenden; es ist der Auftrag, den Hahnemann uns gab, als er seine Lehre begann. Unser Ziel ist es, die Gesundheit **sanft, schnell und anhaltend** bei unseren Patientinnen wiederherzustellen und zwar „nach klar verständlichen Prinzipien“. Wie viele unserer Verschreibungen sind tatsächlich imstande dieses Ziel zu erreichen? Unsere Arzneimittelwahl mag sanfte und vielleicht auch schnelle Reaktionen bei den Patienten hervorrufen, aber wie oft wissen wir mit Gewissheit, ob bei unseren Patienten die Gesundheit situationsbezogen „anhaltend“ wieder hergestellt wird?

Das ist das gleiche Problem, dem sich Hahnemann vor fast 200 Jahren in seiner eigenen Praxis gegenüber sah und was ihn dazu brachte, die Natur der Krankheiten in dem größeren Kontext der Miasmen zu verstehen.

Was ist ein Miasma?

Nachdem Hahnemann in 1810 das homöopathische Prinzip der Heilung und deren Anwendung in seiner Praxis etabliert hatte, blieb für ihn trotz seiner sorgfältigen und aufgeschlossenen Beobachtungsweise ein Problem übrig. Viele Patientinnen reagierten gut auf die erste Arznei und fühlten sich für eine gewisse Zeit besser, sogar bis zu einem Zustand symptomfreier Gesundheit. Dennoch kam es später zu einem Rückfall und der Patient kam mit denselben Beschwerden wieder. Die „nicht venerisch – chronischen Erkrankungen“ traten wieder auf, oft mit neuen Symptomen. Manchmal waren die Beschwerden sogar heftiger in der Art und Weise, wie sie den Menschen beeinträchtigten. Hahnemann beschreibt dies in seinem Werk „*Die chronischen Krankheiten*“, dem er 12 Jahre (1816 – 1828) seines Lebens widmete, um zu verstehen warum so ein Verlauf möglich ist. Er wusste, dass die Arzneimittel helfen, also beschäftigte er sich tiefergehend mit der wahren Natur der Krankheiten.

Dort, wo Hahnemann anfänglich geglaubt hatte, die ganze Krankheit zu sehen und zu behandeln, verstand er nun, dass diese Erkrankungen nur Teile einer tiefergehenden, ursprünglich chronischen Krankheit waren. Um anhaltende Heilung zu ermöglichen, müssen homöopathische Arzneimittel die **ursprüngliche Krankheit** als Ganzes erfassen.

Hierin liegt die Bedeutung chronischer Krankheiten bzw. der miasmatischen Erkrankung: eine tiefergehende Krankheit, die am Fundament der Energie und des Wohlbefindens einer Person Einfluss nimmt und immer wieder Veränderung und immer stärkere Symptome produziert, wenn sie nicht „kunstgerecht“ homöopathisch behandelt wird. Diese Veränderungen, die sich in Form von neuen Symptomen zeigen, entsprechen dem Ausdruck der zugrundeliegenden, ursprünglich chronisch miasmatischen Erkrankung. Diese Symptome müssen als Gesamtbild erfasst und behandelt werden. Nicht als separate „wohl definierte“ Erkrankung, sondern als die ursprüngliche Erkrankung selber.

Wenn dieses chronische Krankheitsmuster und dessen Einflüsse nicht erfasst werden, wird die Erkrankung selbst bis zum Tod fortschreiten.

Miasmen sind die Basis aller Erkrankungen. Miasmen können vererbt oder erworben sein, durch Ansteckung oder Unterdrückung. Erfassen und behandeln wir diese Miasmen, geschieht die einzige wirkliche Heilung unserer Patientinnen.

Beim Studium der Miasmen ist es unser Ziel, diese chronischen Erkrankungsmuster zu erkennen und zu verstehen, wie sie sich in unseren Patienten manifestieren und in den Arzneien, die wir zur Behandlung verwenden. Mit diesem Verständnis können wir unseren Patientinnen helfen, den höchsten Grad an Gesundheit zu erreichen. Ohne dieses Verständnis, können wir mit der Anwendung der Homöopathie „Rückfälle“ erleiden.

Miasmen tragen ihren Namen von den spezifischen Erkrankungen, von denen sie herrühren. Bedingt durch ihre weitere Entwicklung, sind Miasmen im Organismus jedoch viel weitreichender als die Erkrankung, mit der es begann. Wie ein Samen zu einem Wurzelsystem in der umgebenden Erde führt, so führt uns die Erkrankung zum Miasma, welches sich ausbreitet, zu Komplikationen führt und seinen Einfluss aufrechterhält.

Hahnemann lehrt uns, dass der Ausgangspunkt vom Urübel in der Psora, im „Krätzausschlag“ liegt (CK St. 42 Herausgeber Macek), der Basis aller Erkrankungen und infolgedessen auch der Basis aller Miasmen, und dass die Psora vielleicht bis zum Beginn der menschlichen Existenz zurückreicht. Da Psora durch bloße Berührung übertragen wird, ist eine Ausbreitung über die gesamte Menschheit nicht zu vermeiden. Es gibt keine Möglichkeit ihr zu entrinnen; man muss lediglich eine psorische Person berühren oder ihr die Hand geben, um sich mit Psora

anzustecken. Hahnemann lehrte, dass jeder Psora hat, auch ohne sichtbare Hautveränderungen und ohne Vorhandensein von Symptomen der ursprünglichen Krätzmilbe. Infolgedessen kann nahezu jeder Mensch damit rechnen, eine Art sekundärer Symptome der internalisierten Psora zu entwickeln wie Ängste, Kälte oder Brennen.

Aus chronische Krankheiten S. Hahnemann

(Jain Publishing Co.; translated from the 2nd enlarged German Edition of 1835, by Prof. Louis H. Tafel)

[Zwischen eckigen Klammern hinter dem Zitat die Seitennummer aus Homeovisie Alkmaar; Die chronischen Krankheiten, Übersetzung durch O.E.A. Goetze, Ermelo, dritter Druck 1997].

Seite 33: Die Ansteckung mit Miasmen der akuten sowohl, als der gedachten chronischen Krankheiten geschieht ohne Zweifel in *einem einzigen*, das ist, in dem für die Ansteckung günstigsten Augenblicke. . .

. . .welcher die Krankheit dann unwiderruflich der Lebenskraft (dem ganzen Nervensystem) im gleichen Augenblick dynamisch mitteilt. Nach diesem Ansteckungsmoment kann kein Abwaschen, Aetzen, Brennen, ja selbst kein Abschneiden des Teils, welcher die Ansteckung gefasst und angenommen hat, den Fortgang der Krankheit im Innern wieder vernichten und ungeschehen machen. [41]

Fußnote Seite 33: Man, kann mit Recht fragen: Gibt es wohl irgendein Miasma auf der Welt, was, nach geschehener Ansteckung von außen, nicht erst den ganzen Organismus krank mache, ehe sich die Zeichen davon äußerlich hervortun? [41]

Seite 35: . . .die innere ganze Krankheit. . .lebenslang im Organismus verharrt, ja mit den Jahren immer mehr zunimmt, wenn sie nicht durch die Kunst ausgelöscht und gründlich geheilt wird. [44]

Seite 37: *Psora*, die Krätzkrankheit ist jedoch auch *die alleransteckendste* unter den chronischen Miasmen und bei weitem ansteckender, als die anderen beiden chronischen Miasmen, die venerische Schankerkrankheit und die Feigwarzenkrankheit. Zur Ansteckung mit letzteren beiden gehört, um sie zu bewirken, (das Miasma müsste dann etwa in eine Wunde geraten), schon ein gewisser Grad von Einreibung an den zartesten, nervenreichsten und mit dem dünnsten Oberhäutchen bedeckten Stellen unseres Körpers, dergleichen die Geschlechtsteile sind; *das Krätzmiasma aber bedarf nur der Berührung der allgemeinen Oberhaut, am meisten bei zarten Kindern.*

Die Fähigkeit, vom Krätzmiasma angesteckt zu werden, hat – was bei den anderen beiden Miasmen nicht der Fall ist – fast jeder Mensch und fast unter allen Umständen. [45 – 46]

Lt. Hahnemann wird die Erkrankung Syphilis meist durch sexuelle Aktivität erworben. Wir kennen die Symptome der Erkrankung Syphilis. In unserer Praxis werden wir selten Patienten mit einer akuten oder durchlebten Syphilis sehen. Die Erkrankung Syphilis wurde mit Mercur (Quecksilber) behandelt. Nachdem, zu Hahnemann´s Zeiten die akute Erkrankung mit

Mercur unterdrückt wurde und sich somit auf der Zellebene in den Genen manifestierte, sah er in den Kindern der Syphilis – Patienten bestimmte Merkmale entstehen. Diese Charakteristika werden im Kapitel über das syphilitische Miasma besprochen.

Ebenso sah er das bei der Sykose. Die Gonorrhoe, die ebenfalls mit Mercur oder anderen Metallen unterdrückt wurde, zeigte auch bei der nächsten Generation bestimmte Merkmale. Dadurch lernte er zu unterscheiden zwischen drei Gruppen Patienten: Psorische, syphilitische und sykotische.

Unterschied zwischen der Erkrankung und dem charakteristischen miasmatischen Bild

Hahnemann hat dem Miasma den Namen Syphilis gegeben. Das ist schade, weil ich immer noch sehe, wie schwer sich Kollegen tun, Syphilis zu erkennen. Durch den Namen werden hartnäckig die Symptome mit der Erkrankung assoziiert. Die Symptome des syphilitischen Miasmas sind jedoch andere als die der akuten Erkrankung Syphilis.

So können wir, getrennt von den Krankheitsbildern, hiernach ein paar große Bilder der 5 Miasmen aufzeichnen:

Hahnemann sagt: Es gibt Patienten die auf eine Krankheit oder auf homöopathische Mittel auf einer schwachen, psorischen Art und Weise reagieren. Es gibt auch Menschen die reagieren auf eine perverse, syphilitische Weise. Gemeint ist nicht das sexuelle Perverse, sondern das Abnormale. Dann gibt es Menschen die zum sykotischen Miasma gehören, die auf eine zu starke Weise reagieren. In den drei Miasmen finden wir immer diese Merkmale wieder.

Wenn wir somit an Psora denken mit seinen Hautproblemen, seinem Juckreiz, seiner Schwäche, was bedeutet das dann in der Realität? Schwäche bedeutet reagieren auf jeden Reiz, mit anfänglich leichten Reaktionen. Es kann ein Hautausschlag, Müdigkeit, und es kann Kälte sein. Weil er schwach, müde und kalt ist, ist es eine logische Reaktion von Psora, dass dieser Mensch ein Bedürfnis hat nach energiereicher und kalorienreicher Nahrung. Das können süße Speisen, Fettiges, Milchprodukte oder Fleisch sein. Psora kann Alkohol trinken. Das gibt ihm Wärme und entspannt ihn, er genießt die Gemütlichkeit: Schön, lecker und gemütlich Essen mit einem Glas Wein. Aber, er kann es nicht gut vertragen.

Alle Menschen, mit all ihren miasmatischen Hintergründen, haben etwas Angenehmes an sich, aber auch ein Problem, wenn es *zu* extrem wird.

Wir kennen solche Geschichten. In dem Dorf, wo ich wohnte, lebte auch eine alte Dame sehr isoliert von allem. Keiner hatte Kontakt mit ihr, sie wirkte auch etwas verkommen. Als sie verstarb, wurden bei ihr große Geldbeträge und große Mengen Lebensmittel gefunden. Dabei war sie immer sehr dünn gewesen.

Was ist mit dieser Frau geschehen? Ihre viel zu starke Psora, die nie geheilt wurde, war der Grund, dass sie sich isolierte und ständig Furcht hatte, zu kurz zu kommen. Sie lebte in Armut, weil sie Angst vor Armut hatte. Wir haben die Rubrik „Angst vor Armut“ Fear of poverty“. Darin finden wir viele psorische Mittel.

Syphilis mit seiner Abnormität, seiner Perversion kennt große Furcht vor Feinden, vor Aggression, oder dass ihm was angetan wird. Denn er fühlt sich durch alles und jeden in seiner Umgebung bedroht. Deswegen wird er sich zurückziehen und sich verteidigen. Er wird eine Waffe kaufen, Pfefferspray oder ein Messer bei sich tragen, um im Falle eines Angriffs darauf vorbereitet zu sein und sich entsprechend zu wehren.

Syphilis isst auf eine abnorme, ungesunde, abhängig machende Art und Weise. Er wird nicht zwingend übermäßig, sondern in einer süchtig machenden, destruktiven Art Alkohol und Drogen zu sich nehmen. Er will genau diese Dinge, die er nicht vertragen kann. Das Abnormale ist, dass er nicht auf seinen Körper hört.

Hier ein kleines Beispiel eines männlichen Patienten, um seine Angst kurz zu beschreiben. Sehr geschwächt nach einer starken Grippe, die mit Antibiotika behandelt wurde, lief er über die Straße. Plötzlich hört er jemanden hinter sich. Seine Hand liegt auf einem Messer, dass er in seiner Tasche bei sich trägt. Er ist misstrauisch. Während er sich umdreht, sticht er die Person grundlos nieder.

Nur durch seine Veranlagung, kann eine Person mit einem syphilitischen Miasma einer anderen Person grundlos ins Gesicht schlagen oder sie erstechen. Aus Furcht vor Gefahr schlägt er zuerst zu.

Sykose mit seinen übermäßig starken Reaktionen, wird zu viel essen. Nicht aus Schwäche, sondern weil er den Reiz liebt. Er ist der Feinschmecker, er liebt gutes, leckeres Essen, genießt das, und aus dem Grund trinkt er Alkohol: Genießend, ohne süchtig machende Tendenz.

Sykose hat fast keine Ängste. Weil er so viel Energie hat, will er schöne Dinge erleben, woran er sich erfreuen kann. Extreme Dinge, mit Freunden. „Wein, Weib und Gesang“ ist eine sykotische Aussage. Geselligkeit, Tanzen, bewegen, eigentlich die Herausforderung suchen.

Im Zusammenhang mit Autofahren gibt es Interessantes zu beobachten. Es gibt Menschen, die vor einer Kreuzung ca. 100 Meter vorher abbremsen, obwohl die Ampel grün ist. Das macht Psora. Es gibt auch die Menschen, die während der gelben Phase, schnell noch eben Gas geben und drüberfahren. Das können zwei Miasmen tun: Syphilis, weil ihm einfällt: „Ich kann mich totfahren, nur dann ist es auch vorbei.“

Sykoze sagt: „Ich habe ein schnelles Auto, hier kann ich zeigen wie viel PS es hat.“

Sykoze kauft ein schnelles, offenes Cabrio in einer auffallenden Farbe. Ein Patient, es ist schon etwas länger her, meint: „Henny, ich habe ein neues Auto bestellt, willst Du es sehen?“ Auf dem Tisch legt er einen Katalog mit einem knallgelben Auto. Einige Zeit später kommt er in die Sprechstunde und sagt: „Komm mal mit nach draußen, ich bin mit meinem neuen Auto da.“ Er trägt eine knallgelbe Jacke mit gelbem Hut, seine Begleitung trägt ein knallgelbes Kostüm mit einem gelben Tuch. Sykoze liebt es die Aufmerksamkeit auf sich zu ziehen.

Wir verurteilen das nicht. Jedoch, wir erkennen durch das Verhalten, die Vorlieben oder manche Äußerlichkeiten das Miasma.

Tuberkulose kauft mit Vorliebe ein stilvolles Cabrio, fährt mit den Haaren im Wind und sucht ständig Abwechslung.

Ein Beispiel zum Vorgenannten ist eine Patientin, die bis zu ihrem 14. Lebensjahr Ballettunterricht hatte, sehr talentiert und weit fortgeschritten; nach einem Unfall kann sie nicht mehr tanzen. Sie leidet an Anorexia. Sie ändert ihre Laufbahn und wird mit 15 Jahren ein hageres, dünnes Mannequin; diese Patientin steht sogar im fernen Osten für Aufnahmen vor der Kamera. An ihrem 18. Geburtstag erhält sie die Kündigung: Zu alt geworden. Sie begibt sich in homöopathische Behandlung und sie nimmt leicht an Gewicht zu. Ihre Monatsblutung kommt zurück. Sie isst nur, wenn das Essen schön serviert wird, in ansprechenden Farben. Ihre Mutter muss sich dazu setzen. Sie macht die Aufnahmeprüfung zum Konservatorium mit einem Gewicht von 52 Kg. Sie isst mehr und einfach und fühlt sich gut. Um Opernsängerin zu werden ist sie zu mager. Was sucht dieses typische tuberkulinische Mädchen? Aufmerksamkeit, Schön sein, auf einer Bühne stehen, schönes Essen, Reisen als Mannequin.

Sie sagt: „Was ich tue ist das allerschönste. Ich will ein Star sein, ich will singen.“ Sie lebt impulsiv, möglich von kurzer Dauer, zufrieden mit dem Neuen.

Ein psorischer Mensch würde diesen Lebensabschnitt mit verschiedenen Berufen wie folgt beschreiben: „Am liebsten wäre ich Balletttänzerin, da ist meine Leidenschaft. Das konnte ich nicht weitermachen, deshalb musste ich etwas anderes wählen.“

Das karzinogene Miasma kauft ein Elektroauto, weil es Energie und somit die Umwelt schonen möchte. Es hat eine große Vorliebe für die Natur und Tiere. Die meist unterdrückten Gefühle können einen übertriebenen Charakter haben.

Jemand aus einem anderen Kontinent machte telefonisch einen Termin für sich und Daisy. Es wurden zwei Termine vergeben. Es stellte sich heraus, dass Daisy ihr Hund war. Es war ein wenig ansehnlicher Hund. Meine Frage: „Wie hast Du es geschafft deinen Hund im Flugzeug mitzunehmen?“ Das Frauchen meinte: „Ich habe sie als meine Therapiehündin angegeben. Sie hat einen Platz neben mir im Flugzeug bekommen.“ Der Hund schlief mit im Ehebett, und das Ehepaar sprach in folgender Weise von seinem Hund: „Sie liegt zwischen Papa und Mama, sie isst mit am Tisch, sie hat einen breiten Stuhl.“ Dieses ist mehr als gewöhnliche Tierliebe.

Miasmenlehre in der Praxis

Viele Menschen sind der Meinung, die Miasmenlehre sei nur eine Theorie, die uns bei unserer Arbeit in der Praxis zur passenden Mittelfindung für den Patienten nützt. Es ist weit mehr als eine Theorie: Es ist ein Dialog zwischen den behandelnden Homöopathen und den Patienten. Jede Frage, jede Antwort, jede Aussage, jede Beobachtung während der Anamnese erhält miasmatische Information.

Zuerst möchte ich an einem Beispiel zeigen, wie wichtig es ist, das miasmatische Wissen anzuwenden:

Ein Mann, ein Patient, suchte fast in der halben Welt alle bekannten Homöopathen auf, in der Hoffnung, diese würden seine Probleme lösen. Diese bestanden aus Herzbeschwerden, dazu, obwohl er Pilot war, einer enormen *Höhenangst und einem Konflikt in seiner Familie. Ein Konflikt mit seinem Sohn, der zu der Zeit neun Jahre alt war.*

Von jedem Homöopathen hatte er Nux vomica in sämtlichen Potenzen bekommen. Die Beschwerden besserten sich nicht. Er kommt in meine Praxis und erzählt mir seine Geschichte; ich könnte schwören, dies ist ein Nux vomica Patient. Somit allzu verständlich, dass er das Mittel verschrieben bekommen hat. Endlich berichtet er über das Verhältnis zu seinem

Sohn. Mit seinem Sohn, noch jung an Jahren, kann er nicht umgehen, er hasst das Kind. Er benutzt das Wort „Hass“. Ich frage ihn, warum er das Kind hasst. Als sein Sohn vier Jahre alt war, spielte er gerne mit einem Auto „Dinky Toy“. Das Kind fuhr damit auf dem teuren Tisch herum und es entstand ein dicker Kratzer. Er hat seinen Sohn ermahnt, dieses wäre nicht in Ordnung, er dürfe das nicht. Daraufhin erwiderte das Kind, mit den Händen in die Hüften gestemmt, „Du bist nicht mein Chef.“ Seitdem hasst der Patient seinen Sohn.

Nux vomica ist ein stark psorisches Mittel. Hasst Nux vomica? Wie ist Nux vomica? In seiner Wut auf seinen Sohn? Nux vomica schimpft einmal ordentlich, dann ist es vorüber. Das Mittel wird nur kurz Dampf ablassen. Welches Miasma hasst jedoch? Das syphilitische Miasma. Wegen seines großen Hasses auf sein Kind – was unnatürlich und ungewöhnlich ist – bekommt er ein syphilitisches Mittel. Ein syphilitisches Mittel welches Nux vomica ähnlich ist, ist Aurum. Seine Beschwerden sind völlig verschwunden.

Warum hat er kein Aurum bekommen? Weil die Miasmen nicht einbezogen wurden. [D8]

Die Miasmen führen uns mit einem goldenen Faden durch jeden Fall. Während der Anamnese äußern sich die Menschen auf bestimmter Art und Weise. Diese Art kann auffallend sein. Charakteristische Symptome und Modalitäten weisen auf ein bestimmtes Miasma hin. So wissen wir, in welchem Miasma oder in welchen Kombinationen der Miasmen der Patient sich befindet. Daraufhin wählen wir ein dazu passendes Mittel.

Das Wissen um die Miasmen und deren Anwendung ist somit etwas sehr Praktisches, es zeigt uns, in welcher Richtung wir für unsere Patienten denken müssen. Dieses nicht nur bei der Erstanamnese, sondern auch im Hinblick auf den möglichen späteren Verlauf. Nach der Aufnahme der Familienanamnese und auf Grund des Wissens über die früheren Symptome des Patienten, entsteht vielleicht ein neues Bild....

Welche Probleme können wir in all dem sehen?

Unser Ziel Klarheit zu erreichen, bedingt, dass wir grundlegendes Wissen über die Miasmen haben müssen. Erst dann können wir die Patienten effektiv behandeln.

Können wir das psorische Miasma heilen?

Am Anfang dieser Einführung steht: Unser Ziel ist es, **sanft, schnell und anhaltend** die Gesundheit unserer Patientinnen wiederherzustellen. Das war Hahnemanns Leidenschaft und sein Auftrag an uns. Er vermittelt uns,

dass ohne kunstgerechte, homöopathische Behandlung keine Hoffnung auf Heilung der ursprünglichen psorischen Krankheit besteht. Zu seiner Zeit stellte er fest, dass er und seine Kollegen bei Patientinnen, deren Psora innerlich noch nicht voll entwickelt war, große Erfolge mit den zur damaligen Zeit geprüften Arzneien hatten. Er erkannte jedoch auch die Schwierigkeit, einen ähnlichen Erfolg bei den Fällen zu erzielen, wo die Psora voll entwickelt war, besonders wenn sie durch andere Miasmen noch verkompliziert war.

Zu Hahnemanns Zeit gab es Menschen, die lediglich Psora hatten und sogar da sah er das große Leiden, das diese chronische Erkrankung verursachte und wie schwierig es war, sie wirklich zu heilen. Heute ist es unwahrscheinlich Kinder zu finden, die lediglich mit Psora geboren werden, weil es bedeuten würde, dass deren Eltern, Großeltern, Urgroßeltern und Ahnen über Generationen auch nur Psora hatten. Das wäre tatsächlich ein äußerst seltenes Ereignis.

Was sind die Unterschiede zwischen Hahnemanns Patientinnen und unseren? Wir leben in einer völlig anderen Welt. Wir atmen eine andere Luft, auch unsere Nahrung und unser Wasser sind anders als zu Hahnemanns Zeiten. Unsere Patienten leben unter dem Einfluss von Impfungen, synthetischen Chemikalien, künstlichen Inhaltsstoffen, genetisch manipulierter Nahrung und allgegenwärtiger Unterdrückung von Krankheit, sowohl in den Individuen als auch in deren Vorfahren. Die Generationen zwischen Hahnemanns Zeit und unseren Generationen, haben eine schwächere und miasmatische kompliziertere Bevölkerung hervorgebracht. [Appendix 7].

Natürlich ist unser Ziel, die Psora zu heilen, das gleiche Ziel, das Hahnemann damals hatte. Aber in meiner 40 - Jährigen Erfahrung in der Behandlung unserer modernen Bevölkerung, habe ich es nicht erlebt, dass die zugrundeliegende psorische Erkrankung gleichsam vollständig getilgt werden konnte. Wenn wir keinerlei Beschwerden hätten, würden wir immer weiterleben. Es ist die Psora, die Müdigkeit, die Schwäche, die Kälte, die letztendlich ihren Tribut fordert. Auf alleiniger psorischer Art schreitet dieses sehr langsam voran.

Hahnemann strebte ein hohes Ziel an und das gilt auch für uns. Wie Hahnemann müssen wir die besondere Natur unserer eigenen Patientinnen in der uns eigenen Zeit, sowie die Veränderungen der jeweiligen Krankheitsstadien, bewusst wahrnehmen. Das bedeutet unter anderem, den Unterschied zwischen einem aktiven und einem latenten Miasma zu erkennen.

Aktive und latente Psora

Übersetzung aus den chronischen Krankheiten – S. Hahnemann

(Jain Publishing Co.; translated from the 2nd enlarged German Edition of 1835, by Prof. Louis H. Tafel)

[Zwischen eckigen Klammern hinter dem Zitat die Seitennummer aus Homeovisie Alkmaar; Die chronischen Krankheiten, Übersetzung durch O.E.A. Goetze, Ermelo, dritter Druck 1997].

Seite 39 und 40: ... Bei seit kurzem erst hervorgekommenen, also noch nicht sehr weit über die Haut verbreiteten Krätz-Ausschlag ist nichts von dem inneren Gemeinleiden der *Psora* im Befinden des Kranken zu spüren; er befindet sich dem Anscheine nach wohl. Das Ausschlags -Symptom vikariert für das innere Übel und erhält die *Psora* mit ihren sekundären Übeln gleichsam latent und gebunden. In diesem Zustand ist die ganze Krankheit am leichtesten durch die innerlich gegebene, spezifische Arznei heilbar.

Lässt man aber die Krankheit ihren eigentümlichen Gang gehen, ohne Anwendung eines inneren, hilfreichen oder eines äußeren, Ausschlag vertreibenden Mittels, so vergrößert sich schnell die ganze Krankheit im Inneren, und diese Verstärkung des inneren Übels macht daher eine ebenmäßige Vergrößerung des Hautsymptoms notwendig; der Krätzausschlag muss daher, um das größer gewordene innere Übel noch beschwichtigen und latent erhalten zu können, endlich die ganze Oberfläche des Körpers überziehen.

Sogar auf der Höhe der Krankheit erweckt der Mensch den Eindruck, in jeder Hinsicht noch gesund zu sein. Alle Symptome der innerlichen *Psora*, nach wie vor sehr kräftig, bleiben noch immer verdeckt und beschwichtigt, allerdings vermehren sie sich zusehends, in gleichem Maße, im sichtbar größer werdenden Haut- Symptom. [49]

Seite 41...den Krätzausschlag und das lästige Jucken vertreibt, (... durch unterdrückende Mittel...), da er nicht weiß, welchen gefährlichen Zufällen und Ausbrüchen der innerlich lauenden Psorakrankheit er hierdurch Tür und Tor öffnet.

Seite 43: So klein aber auch die innere *Psora* zur Zeit der schnellen Vertreibung eines nur so eben erst in wenigen Bläschen hervorgekommenen Krätzausschlages sein mag...:so bleibt die innere *Psora* – Krankheit, obschon dann noch klein, gleichwohl in ihrem Wesen und in ihrer chronischen Natur dieselbe allgemeine psorische Krankheit des ganzen Organismus, *das ist, ohne Hilfe der Kunst unauslöslich, durch die eigenen Kräfte, selbst der besten, robustesten Körper – Konstitution unvertilgbar und stets im Zunehmen begriffen bis an das Ende des Lebens.* [53-54]

Seite 44: ...die Krankheit...vergrößert sich dennoch unablässig und, auch im besten Falle und bei den günstigsten äußeren Verhältnissen, so im Stillen, und oft Jahre lang so wenig in die Augen fallend, dass, wer die Zeichen ihrer schlummernden Anwesenheit nicht kennt, diese Personen durchaus für gesund und frei von allem inneren Übel halten und erklären würde. Oft Jahre lang pflegt sie sich nicht in großen Symptomen hervorzutun, welche man *auffallende Krankheit* nennen könnte. [54]

Seite 44 und 45

Es gibt der Zeichen der im Inneren sich allmählich vergrößernden, vor der Hand jedoch noch schlummernden, nicht zum vollen Ausbruche einer auffallenden Krankheit gediehenen *Psora* viele; aber eine Person hat sie nicht alle zugleich; der eine hat mehrere davon in seinem Befinden, der andere weniger; der eine nur bloß diese vor der Hand, im Laufe der Zeit auch die anderen, und jene nicht, je nach der besonderen Anlage seines Körpers oder nach Maßgabe der äußeren Lage dieses oder jenes Individuums. [55]

Fußnote Seite 44

Ganz anders ist es mit mehreren in der Natur *schlummernden (latenten)* Kräften; sie zeigen sich, ungeachtet ihrer gewöhnlichen Verborgenheit, dennoch unter den gehörigen Umständen und Bedingungen, z.B. der latente Hitz – Stoff in den selbst kalt anzufühlenden Metallen, bei ihrer Reibung... [55]

Psora gehört zu uns, sie ist ein Teil des Menschseins. Sie kann aktiv oder latent sein. Aktive *Psora* verursacht Symptome. Behandeln wir einen Patienten und seine aktive *Psora* beruhigt sie sich, fühlt er sich gut. Die *Psora* wird zu einer schlummernden, latenten *Psora* und vielleicht schlummert seine latente *Psora* ja für eine lange Zeit. Solange sich unsere Patienten in einem latent psorischen Zustand befinden, geht es ihnen gut.

Nach meiner Erfahrung ist die latente *Psora* der bestmögliche Zustand für alle unsere Patientinnen. Jeder hat kleine körperliche Beschwerden; niemand ist perfekt. Wenn wir für immer in perfekten Körpern leben könnten, dann wüssten wir, dass auch die *Psora* geheilt werden konnte. Solange wir unvollkommene Körper haben und sterben, wissen wir, dass die *Psora* in unseren „Rucksack“ gehört. Solange die *Psora* in einem schlummernden Zustand verharrt, wird sie keine größeren Störungen verursachen und wird uns nicht in einen krankhaften Zustand zwingen. Allerdings kann die schlummernde *Psora* durch bestimmte Einflüsse und Erfahrungen geweckt werden. Zu erkennen, wann das passiert, ist einer der Schlüssel zur langfristig erfolgreichen Patientenbetreuung.

Aktivieren der latenten Psora

Hier nun ein gutes Beispiel, wie Latenz funktioniert. Angenommen, jemand fühlt sich gut. Er ist in einer guten Verfassung und hat keine ernstesten Probleme, aber, er hat eine latente *Psora*. Eines Tages erfährt er, dass es in seinem Haus gebrannt hat und alles abgebrannt ist. Dabei seien zwei Kinder im Feuer ums Leben gekommen. Was kann mit seinem latenten psorischen Miasma passieren? Möglicherweise hat er Gefühle von Angst.

Vielleicht fällt er in Ohnmacht und ihm wird kalt. Seine Knie könnten nachgeben und vielleicht stürzt er zu Boden. Oder er fühlt sich paralytisiert und unfähig irgendetwas zu tun. Alle diese Reaktionen wären normale Reaktionen. Wenn er soweit gesund ist, werden diese Reaktionen von selber vergehen, trotz seiner latenten Psora. Aber, weil es die latente Psora gibt, besteht auch die Möglichkeit, dass seine momentanen Reaktionen anhalten und einen Zustand hervorrufen, aus dem sich anhaltende Probleme entwickeln, und er unfähig wird, seine frühere Energie wieder zu erlangen. Aus seinem latenten psorischen Zustand, in dem er sich gut gefühlt hatte, ist er nun in einen Zustand aktiver Psora geraten, in dem er jede Menge an möglichen Beschwerden entwickeln kann, je nach seinen individuellen Voraussetzungen. Vielleicht entwickelt er Wahndeeen oder eine Manie, vielleicht Traurigkeit, Weinen und Furcht allein zu sein, vielleicht chronisches Kopfwch oder einen Erschöpfungszustand und Zittern oder unerklärliche Muskelschmerzen und Steifheit, vielleicht Lähmung und multiple Sklerose – jedes Problem, zu dem er die Voraussetzungen mitbringt, kann sich entwickeln. Diese verschiedenartigen Zustände scheinen keine Beziehung zu dem Schock zu haben, der seine Psora aktiviert hat, trotzdem ist es ziemlich sicher der Fall. Wir können die Spuren ihres Zusammenhangs durch die gemeinsamen Verbindungen zu den Miasmen zurückverfolgen.

Eine erfolgreiche homöopathische Behandlung vermag aktive Miasmen in latente Miasmen zurückzuführen. Stressoren, für die das Individuum empfindlich ist, können als Folge die Miasmen reaktivieren.

Einer der Charakteristika der Psora ist die Empfindlichkeit für wiederkehrende, angstausslösende Situationen. Wir werden die Charakteristika der Psora ausführlich diskutieren, doch für den Anfang können wir an Hand dieses Beispiels folgendes sehen: Weil ich Frau Psora bin und für Beschwerden durch Angst prädisponiert bin, kann diese Nachricht bei mir einen aktivierten psorischen Zustand auslösen. In diesem Moment des Schocks oder sogar viele Jahre später, würde ich eine psorische Arznei benötigen. In unseren Praxen sagen viele Patienten: „Seit ich an diesem oder jenem leide, ist es mit meiner Gesundheit bergab gegangen.“ Sie spüren ein Aufflackern ihres latenten Zustandes bzw. ihr latenter Zustand wurde geweckt und aktiviert. Vom Charakter ihrer Symptome können wir unterscheiden, welches Miasma aktiviert wurde. Wenn es sich um einen Trigger wie Angst, Furcht oder schlechte Nachrichten handelt, und wenn sich viele Beschwerden seit diesem ersten Moment des Schocks entwickelt haben, ist es wahrscheinlich ein Zeichen des psorischen Miasmas.

Energetische Reaktionen und Unterdrückung

Wenn jeder Psora hat, wie kann es dann geschehen, dass der gleiche Schock manche Menschen in einen chronisch veränderten Zustand versetzt, während andere Menschen eine Reaktion nur für ein paar Minuten oder Tage zeigen? Ein Faktor, der dazu beiträgt, ist das individuelle Energieniveau, das für Gegenreaktionen und Heilung zur Verfügung steht. Ein anderer Faktor ist die Unterdrückung von Symptomen nach einem Schock.

Unterdrückung verkompliziert den Fall und hat zur Folge, dass sich das Miasma weiterentwickelt, so dass schwerwiegendere Symptome folgen können.

Wenn Schock oder Stress auf einen Organismus einwirken, führt das zu einer Reaktion auf die Lebenskraft, im Sinne eines Versuchs, das Gleichgewicht wiederherzustellen. Wenn die Lebensenergie des Patienten stark genug ist, den Stress selbständig zu bewältigen, dann wird es auch so kommen. Wir haben erlebt, dass es so geschieht. Es kann sein, dass es vermehrt Ruhe benötigt, ein oder zwei Stunden, oder einen Tag oder zwei, mit Auftreten von Symptomen. Vielleicht ist Durchfall das Symptom, als Ventil für den inneren Stress, der durch den Schock hervorgerufen wurde. Wenn ich gesund genug bin und ein ausreichend hohes Energieniveau besitze, dann kann meine Lebenskraft meinen Organismus zurück ins Gleichgewicht bringen, zurück zum latenten psorischen Zustand, ohne dass ich eine Arznei brauche.

Ist meine Energie jedoch zu gering, oder der Schock ist zu groß, dann kann es sein, dass ich eine homöopathische Behandlung brauche. Dann wird sich meine Energie wieder erholen; der Durchfall kann dauern, solange das gestresste System ein Ventil benötigt. Wenn das Gleichgewicht wieder erreicht ist, wird mein Organismus den Durchfall heilen.

Erleide ich jedoch einen Schock, bekomme Durchfall und eine Medizin um den Durchfall zu stoppen, dann ist das Ventil für den Stress, der durch das schockierende Erlebnis provoziert wurde, blockiert. Der Stress wird irgendwo anders in meinem Organismus wirken, weil ich die natürliche Reaktion der Lebenskraft unterdrückt habe. Jede Intervention, die darauf abzielt ein spezifisches Symptom zu eliminieren, kann diesen Effekt verursachen. Als Homöopathinnen, müssen wir uns immer die Gesetze von Gesundheit und Krankheit vergegenwärtigen. Diese finden wir im Organon (§ 70 zeigt uns eine verkürzte Form) und in den Chronischen Krankheiten. In den späteren noch ergänzt durch Hering. [Appendix 5].

Unterdrückung kann durch homöopathische Verschreibung entstehen, wenn sie zu schmal ausgerichtet ist, genauso wie durch allopathische Medikamente oder durch irgendeine andere unterdrückende Intervention.

Wenn wir unser Energieniveau auf einer Skala von 10 bis 95 Prozent messen könnten, dann könnten wir vielleicht besser voraussagen, wie unsere Körper auf Stress reagieren. Haben wir ein hohes Energieniveau – sagen wir 95 % und wir sind psorisch, werden unsere Körper stark reagieren. Vielleicht bekommen wir Durchfall oder fallen in Ohnmacht – Probleme, die schnell wieder vorbei sind. Aber, ist unsere Lebensenergie niedriger, und es gibt eine Geschichte von Unterdrückung, wie es bei den meisten Menschen unserer Bevölkerung der Fall ist, oder wenn wir unter anhaltendem Stress wegen mangelhafter Ernährung, schlechter Luft etc. leiden, dann werden wir sehr wahrscheinlich mit viel ernsteren und eher einer chronischen Pathologie reagieren.

Hier sind einige der über 600 Rubriken in der *Synthesis Treasure Edition 2009 – RadarOpus 1.36* die Unterdrückung eines Symptoms und Hervorrufen eines anderen Symptoms bestätigen. Die Zahl in Klammern gibt die Anzahl der Arzneimittel der jeweiligen Rubrik wieder.

- GEMÜT – BESCHWERDEN durch Zorn – unterdrückten Zorn; durch (50)
- GEMÜT – HYSTERIE – Menses – unterdrückte Menses; durch (2)
- GEMÜT – HAUTAUSCHLÄGE; Gemütssymptome nach unterdrückten (27)
- NASE – NASENBLUTEN – Menses unterdrückte Mens; durch (23)
- KOPF – SCHMERZ – Schnupfen – unterdrückten Schnupfen (26)
- KOPF – SCHMERZ – Hautausschläge, unterdrückte (8)
- ATMUNG – ASTHMA, asthmatische Atmung – Hautausschläge; nach unterdrückten (18)
- HUSTEN – Hautausschläge – Husten; durch unterdrückten (5)
- BRUST – BLUTUNG der Lungen – Hämorrhoidalblutungen; nach Unterdrückung (8)
- BRUST – TUBERKULOSE im engeren Sinne – Diarrhoe; durch unterdrückte (1)
- EXTREMITÄTEN – LÄHMUNG – Hautausschläge; nach unterdrückten (5)
- EXTREMITÄTEN – SCHMERZ – rheumatisch – Diarrhoe – unterdrückte Diarrhoe; durch (1)

- EXTREMITÄTEN – SCHMERZ – rheumatisch – Gonorrhoe; nach unterdrückter (19)
- EXTREMITÄTEN – SCHMERZ – rheumatisch – Hämorrhoiden, bei unterdrückten (1)
- SCHLAF – SCHLAFLOSIGKEIT – Absonderungen; durch unterdrückte (1)
- ALLGEMEINES – KONVULSIONEN – Hautausschläge - unterdrückten Hautausschlägen; nach (23)
- ALLGEMEINES – KONVULSIONEN – Schweiß – unterdrückten Schweiß (2)

Eine Möglichkeit, Unterdrückung im Rahmen unserer homöopathischen Behandlung zu vermeiden, ist es, den Miasmen entsprechende Beachtung zu schenken. Das erlaubt uns ein weiteres und tieferes Symptomenbild in Betracht zu ziehen, sodass wir die korrekte Arznei für die gesamte Erkrankung auswählen und nicht nur für das hervorstechende Symptom.

Multiple Miasmen

Viele Arzneimittel haben vorwiegend psorische Symptome. *Calcarea carbonica* und *Sulphur*

sind zwei eindeutig psorische Arzneimittel. *Calcium carbonica* ist die am stärksten psorische Arznei, sie ist sogar psorischer als *Sulphur*. Aber, nicht einmal *Calcium carbonica* ist zu 100 Prozent psorisch. Schauen wir in James Tyler Kent's *Repertory of the Homeopathic Materia Medica* (*Kent's Repertory*) unter GEMÜT; TÖTEN, Verlangen zu." Die 6. Auflage von *Kent's Repertory* führt (25) Arzneien auf. *Calcium carbonica* ist dort einwertig aufgeführt. Arm, ängstlich, schwach, schwitzend, kalt, hungrig, *Calcarea* hat eine syphilitische Neigung! Es ist primär psorisch mit ein bisschen Syphilis. Eine *Calcarea carbonica* Patientin kann uns erzählen, dass sie ihre Schwiegermutter tief drinnen so sehr fürchtet, dass sie diese am liebsten umbringen würde. Gehen wir durch *Kent's Repertory* und suchen wir alle Rubriken, die *Calcarea* beinhalten, ebenso auch in die *Materia Medica*. Ziehen wir alle Symptome von *Calcarea carbonica* in Betracht, werden wir feststellen, dass ca. 96 Prozent psorisch, vielleicht 3 Prozent syphilitisch und der Rest sykotisch und tuberkulinisch sind.

Jetzt schauen wir uns *Sulphur* an und betrachten die Miasmen – viel Psora: Rötung, Jucken, Schwierigkeit zu stehen, Brennen – viel mehr Brennen als bei *Calcarea carbonica*. *Sulphur* ist auch eine Arznei, die ins Extreme geht.

Sulphur hat viel Hitze und studiert auch gerne, um mit dem erworbenen Wissen angeben zu können. Diese Extreme sind sykotisch. Gehen wir tiefer, werden wir noch ein anderes Verhalten von *Sulphur* entdecken. An einem bestimmten Punkt, wird der Patient aufhören zu essen und zu trinken, wird sich nicht mehr waschen, sich nicht mehr kämmen und wird vielleicht in einer kleinen Hütte in den Bergen hausen, völlig allein und immer nachdenklich. Dieses Verhalten der Selbstisolation würden wir als syphilitisch bezeichnen.

In unserer modernen Bevölkerung ist eine Person mit nur einem Miasma sehr selten und in unserer Materia Medica gibt es keine Arznei, die nur auf ein Miasma abzielt.

Wir können diese Information nun auf unsere Patientinnen anwenden. Ein Patient kommt zu uns, er ist dick, er schwitzt und kann Kälte nicht ertragen, ist ein guter Arbeiter, auf den man sich verlassen kann. Er liebt Eier, ist obstipiert und vertraut uns sehr. Fragen wir ihn nach seinen Ängsten, sagt er: „Ich habe große Angst vor Mäusen.“ Wir fragen weiter nach inneren Empfindungen, und er sagt: „Ich traue mich fast nicht es Ihnen zu sagen. Bitte drehen Sie das Video ab. Bitte notieren Sie es nicht. Manchmal habe ich die Vorstellung, ich müsste mein Kind töten. Ich bin sicher, es nie zu tun, aber dieser Gedanke macht mich unglücklich.“ Der Homöopath sagt: „Danke. Jetzt werden wir *Mercurius* verschreiben.“ Ist das richtig? Am Ende der Konsultation verschreibt der Homöopath eine syphilitische Arznei wegen eines syphilitischen Symptoms, obwohl der Patient psorisch ist. *Calcarea carbonica* hätte alle Symptome abgedeckt. Wir können das jedoch nur wissen, wenn wir die Arzneimittelbilder sorgfältig im Licht ihrer miasmatischen Zusammensetzung studiert haben.

Jede Arznei hat ihr eigenes, einzigartiges Gleichgewicht mit zwei oder mehr Miasmen. Ein paar Arzneien, die wir tri-miasmatisch nennen, zeigen eine ziemlich ausgeglichene Mischung von Symptomen der Psora, Syphilis und Sykose. Tri-miasmatische Arzneien brauchen wir oft für Patienten, deren charakteristische* Symptome zwischen den drei Miasmen annähernd ausgewogen sind.

*Die englische Sprache beschreibt die auffallenden, sonderlichen, ungewöhnlichen und eigenheitlichen (charakteristischen) Symptome aus dem § 153 kurz und prägnant als SRP symptoms und meint damit „strange, rare an peculiar“.

Symptome als Orientierungshilfe zu den Miasmen

Um Heilungserfolge zu erzielen, müssen wir dasjenige miasmatische Bild wahrnehmen, das sich am stärksten bei unserer Patientin zeigt, und anschließend die Arznei aus diesem miasmatischen Bild wählen, die am meisten der charakteristischen Totalität der Patientin ähnelt.

Betrachten wir diese Behauptung ein bisschen genauer. Alle Patienten bieten Symptome von mehr als nur einem Miasma. Woher sollen wir also wissen, welches Miasma wann zu behandeln ist? Das ist eine sehr gute Frage, eine Frage mit der wir uns immer wieder beschäftigen werden, da sie die Basis der miasmatischen Verschreibungslehre und Patientenbetreuung ist. In jedem Kapitel werden Beispiele aufgezeigt und verdeutlicht, wie wir nach dem o.a. Prinzip arbeiten können.

Wir müssen mit der Sprache der Lebenskraft beginnen – mit den Symptomen. In der Homöopathie suchen wir immer nach den **charakteristischen** Symptomen, die am deutlichsten die **Totalität** des Patienten in seiner Krankheit widerspiegeln. Teil dieser Totalität ist das Miasma bzw. welche Miasmen zu einem bestimmten Zeitpunkt bei unseren Patienten verkörpert sind. [Appendix 1]

Natürlich gehen wir nicht streng mathematisch bei unserer Verschreibung vor, aber eine mathematische Analogie mag helfen das Prinzip zu verdeutlichen. Angenommen, die Gesamtzahl der charakteristischen Symptome in jedem Miasma repräsentiert die Bedeutung des Miasmas bei dieser Patientin. Vielleicht sind 80% ihrer Symptome psorisch, 15 % sind syphilitisch und 5% sind sykotisch. Trifft das zu, dann ist in ihrem Fall die Psora gegenwärtig am deutlichsten zu sehen, wir tun gut daran eine Arznei zu wählen, die diese gleiche miasmatische Verteilung aufweist, also eine primär psorische Arznei.

Um das Miasma hinter einem Symptom zu identifizieren, müssen wir zuerst jedes Symptom in seinem vollen Umfang und in seinem Zusammenhang mit der Totalität des Patienten verstehen.

Wie legen wir fest, welches Miasma durch welches Symptom ausgedrückt wird? Wir müssen die Natur und die Dynamik jedes Miasmas verstehen, jedoch müssen wir auch wissen, wie der Charakter des Symptoms zu beurteilen ist. So wie eine bestimmte Diagnose nicht auf eine bestimmte Arznei hinweist, so weist ein bestimmtes Symptom nicht notwendigerweise auf ein bestimmtes Miasma hin. Zum Beispiel kann Asthma von jedem Miasma herrühren.

Psorisches Asthma hat einen psorischen Charakter, vielleicht ausgelöst durch Erschöpfung, kaltes Wetter oder Ängste. Sykotisches Asthma könnte im feuchten Klima schlechter werden; syphilitisches Asthma kann nachts schlimmer sein, mit stechendem Schmerz in der Brust. Der Schlüssel, um das Miasma eines bestimmten Symptoms zu identifizieren, ist herauszufinden, **wie sich** das bestimmte **Symptom** in dem individuellen Patienten **ausdrückt**. Oft hilft es, die Ursache, die Modalitäten und die Begleitsymptome zu erforschen. Bei Patientinnen mit zwei oder mehr miteinander verflochtenen Miasmen, kann ein einzelnes Symptom Charakteristika von mehr als nur einem Miasma zeigen.

Die meisten Symptome können von jedem Miasma herrühren, abhängig von ihren jeweiligen Charakteristika. Deshalb müssen wir uns beim Studium der Miasmen den Charakter, die Dynamik jedes Miasmas zu eigen machen und nicht nur eine Liste von Symptomen aufstellen.

Miasmatische Verschreibung und Langzeit - Patientenbetreuung

Weil alle unsere Patienten multi-miasmatisch sind und weil homöopathische Behandlung die Miasmen beeinflusst, wird sich das Gewicht der Miasmen in unseren Patienten verlagern, wenn die Heilung voranschreitet. Diese Verlagerung steuert unsere Folgearzneien im Laufe der Zeit.

In dem oben genannten Beispiel (Calcarea carbonica Patientin) wäre unsere erste Arznei psorisch und würde das psorische Miasma in der Patientin beruhigen; später könnte das syphilitische Miasma deutlich werden, von dem wir wissen, dass es in ihr ist. Dann müssten wir eine syphilitische Arznei geben, wenn die Zeit dafür gekommen ist. Weil wir von Beginn an wissen, dass Syphilis in ihr ist, werden wir nicht in Versuchung geraten, eine "akute" Arznei für die syphilitischen Symptome zu geben. Wir würden sie auf diese Art und Weise unterdrücken und damit die Wurzeln des syphilitischen Miasmas in ihr tiefer treiben. [D6].

Hahnemann sagt: Wenn wir mit Miasmen arbeiten und die Richtung verschiebt sich von syphilitisch nach psorisch, ist die Person in den meisten Fällen auch geheilt. Aber es gibt es auch Fälle, wo jemand erneut in einem syphilitischen Zustand gerät. Sind die Symptome schwächer als zur Anfang der homöopathischen Behandlung, sprechen wir von einer Heilungsrichtung.

Haben wir als Homöopathen manchmal das Gefühl, “hinter den Symptomen herzugehen”, wenn jedes unserer Arzneimittel wohl “gut” wirkt, wir jedoch keine dauerhafte Verbesserung bei unserer Patienten hinsichtlich ihres generellen Gesundheitszustandes feststellen können, dann ist das deshalb, weil wir die Dynamik des miasmatischen Bildes nicht verstanden haben. Jede Verschreibung kann das miasmatische Bild ein wenig verschieben, so dass der Patient unterschiedlich auf uns wirkt, obwohl er sich an der Basis nicht verbessert hat. Viele unserer Fälle, die wir “blockiert”, “verworren” oder “unheilbar” nennen, sind das Resultat einer solchen Behandlungsgeschichte.

Wenn wir von Beginn an der miasmatischen Mischung Aufmerksamkeit schenken, dann können wir den Fall langfristig logisch weiter verfolgen.

Verstehen wir als Homöopathen die miasmatische Basis einer Erkrankung nicht, geben wir viele verschiedene Arzneien, aber mit wenig Durchdachtem hinter der Verordnung.

Den Patienten bleibt eine lange Liste an verordneten Arzneien, sie verändern sich, aber sie werden nicht wirklich besser als zu Beginn. Wenn wir das komplette miasmatische Bild kennen, verstehen wir genau, warum und “wie” sich der Fall im Laufe der Zeit weiter entwickelt.

Jede homöopathische Behandlung ist eine miasmatische Behandlung

Es ist ein übliches Missverständnis zu glauben, dass es einen Unterschied gibt, zwischen “der Behandlung des Patienten (oder bei der Verwendung der “konstitutionellen Arznei”) und “der Behandlung der Miasmen” (oder der Verwendung einer “miasmatischen Arznei”).

Wenn wir davon ausgehen, dass die Totalität das miasmatische Bild umfasst, macht es auch keinen Sinn hier eine Unterscheidung einzuführen. Ein anderes Missverständnis ist, dass Nosoden die Miasmen direkter als andere Arzneien ansprechen. Wir können das Repertorium und die Materia Medica durchforsten, um die miasmatische Komposition unserer Medikamente zu identifizieren und werden feststellen, dass diese Annahme falsch ist. *Calcarea carbonica* beinhaltet beispielsweise zu einem höheren Prozentsatz psorische Symptome als *Psorinum*.

Alle Behandlungen sprechen die Miasmen an und jede Arznei wirkt auch als miasmatische Arznei, sofern der miasmatische Hintergrund des

Patienten in Betracht gezogen wurde.

Wenn wir mit Rücksicht auf die Miasmen verschreiben, suchen wir dennoch immer nur das Similimum – die Arznei, welche die Totalität des Falles am besten abdeckt.

Der Unterschied ist, wenn wir die miasmatische Perspektive mit einbeziehen, sind die Totalität und die Chancen größer, das Similimum zu finden. Als nächstes folgt das Kapitel “Handhabe/Anleitung zur Anwendung – 5 Säulen”.

In den darauffolgenden Kapiteln betrachten wir jedes einzelne Miasma. Ich möchte darstellen, wie wir das miasmatische Muster bei unseren Patientinnen erkennen können. Wie wir lernen, das Wissen um den Miasmen in unseren Fällen anzuwenden, sodass wir unsere Patienten tiefgreifend und gut behandeln können.

HANDHABE ZUR ANWENDUNG – 5 SÄULEN

Einführung

In einem komplizierten Fall ist es die erste und wichtigste Aufgabe der Lebenskraft die Schwäche zu heilen.

Die Lebenskraft ist verantwortlich für die Heilung der Störung im Körper. Wenn jemand mit den folgenden Beschwerden in die Praxis kommt: Epilepsie, Magenkrämpfen, Schlaflosigkeit und Enuresis, welche Erwartungen haben wir, was als erstes passieren wird?

Der Körper braucht Schlaf um sich von den ganzen Beschwerden zu erholen, allerdings kann gleichzeitig die Epilepsie das größte Problem sein. Ein Allopath versucht zuerst die Epilepsie zu heilen, wir als Homöopathen müssen den **Patienten** heilen.

Beispiel: Wir behandeln einen Patienten wegen Migräne, Ängsten und Sorgen und einigen Verdauungsbeschwerden. Die Migräne ist der Grund, warum er uns aufsucht. Zwei Mal in der Woche muss er sich wegen wiederkehrenden Kopfschmerzen hinlegen. Er ist total fokussiert auf seine Migräne. Nach der Mitteleinnahme ruft er uns an, um uns mitzuteilen, dass sich nichts geändert hat. Als *beginnende* Homöopathen könnten wir zweifeln an unserer Mittelwahl. Sehen wir beim Patienten eine bessere Hautfarbe und spüren wir mehr Energie, dann wissen wir, dass wir nichts tun dürfen, denn es gibt eine Besserung, obwohl seine Migräne unverändert ist. Die Aufmerksamkeit des Patienten richtet sich auf die Migräne. Das ist logisch.

Wir sind die Fachkundigen, wir müssen dazu fähig sein zu erkennen, ob ein Mittel eine gute Reaktion zeigt oder nicht.

Manchmal wollen wir Dinge heilen, die keine Heilung benötigen. Wenn jemand gerne tanzt, brauchen wir das nicht zu heilen.

Wisse was Du heilen kannst und was wichtig ist, geheilt zu werden.

Demnach kann Angst auch gesund sein. Ein Patient erzählte mir einmal, dass er, stehend im 34. Stock eines Bürogebäudes, sich vom Fenster fernhalten musste, weil ihm sonst schwindelig wurde. Das ist nicht unnormal. Einem anderen Patienten wurde auf einer Küchentreppe schon schwindelig. Das ist ungewöhnlich.

Frage: „Angenommen alle dazugekommenen Beschwerden verschwinden, aber ein wichtiges Symptom bleibt teilweise bestehen. Was würdest Du tun?“

Henny: „Ich würde schauen, wie der Fall sich entwickelt. Wenn das Mittel wirkt und es keine ernsthaften Probleme gibt, warte ich. Manchmal tritt, sogar nach einer korrekten Mittelgabe, Verschlimmerung einer Beschwerde auf, die der Patient davor nie hatte. In solchen Momenten müssen wir weiterhin ruhig den Fall beobachten. Wir können der Lebenskraft keine Anweisungen geben, wann und wie sie ein Symptom heilen soll. Von unseren Patienten lernen wir mehr als aus Büchern. Durch stetige Beobachtung, lernen wir die logische Bewegungsrichtung der Lebenskraft zu verstehen. Es kann auch sein, dass eine Verschlimmerung an einer unerwarteten Stelle eintritt.

Du bist die Fachfrau/Fachmann. Denke logisch! Bei jedem Patienten beobachten wir neue Dinge, die uns davor nicht begegnet sind.

Objektive Beobachtung und Wissen um das Normale

Hahnemann betont (§ 83 Organon) die Wichtigkeit, der objektiven, unvoreingenommenen, unbefangenen Beobachtung. Objektivität kennt verschiedene Schwierigkeitsgrade.

Wenn ein junger Mensch von zwanzig Jahren Freude daran hat, Vögel oder Blumen zu beobachten, ist das normal. Wenn ein Kind von fünf Jahren um ein Mikroskop bittet, um die Beinchen eines Insektes zu studieren, ist das frühreif.

Wenn ein Baby von sechs Monaten vor Hunger weint, ist das gesund. Bekommt es dann Pulsatilla? Nein, Du gibst ihm seine Milch. Weint ein Kind von sechs oder sieben Jahren am Tisch vor Hunger, während seine Mutter den Tisch deckt, ist es ein Symptom. Befremdlich, er sieht ja, dass sein Essen kommt. Wenn eine Person im Alter von zweiundachtzig Jahren weint vor Hunger, während das Essen auf dem Tisch steht, kann es aus einem kindischen Verhalten heraus oder aus Schwäche sein, oder möglicherweise kann er das Essen nicht sehen. Nicht nur das Alter, auch die Umstände können aufzeigen, welches Verhalten normal ist. Wenn jemand weint vor Kummer und Schmerzen verspürt über den Tod eines geliebten Menschen, ist das völlig normal. Wenn jemand nach zehn Jahren immer noch weint, braucht er ein Mittel, denn seine Energie ist zu schwach um den Kummer zu verkraften.

Um eine gute Homöopathin zu sein, ist es wichtig zu wissen, was Gesundheit ist, was normal ist, was Krankheit ist und welche Symptome wichtig sind.

Wir sehen zum Beispiel Patienten, bei denen Inzest eine Rolle spielte und merken, dass es ein sehr sensibles Thema ist. Wenn Du in Deinem Leben mit Inzest zu tun hattest und dann die Tränen des Patienten siehst, während er darüber erzählt, was passiert, wenn Du nicht objektiv verschreiben kannst? Es besteht die Möglichkeit, dass Du auf Grund deiner eigenen Empfindungen ein Mittel verschreibst.

Wenn Du selber viel Wut über Inzest verspürst, kannst Du annehmen, dein Patient verspürt das auch. Du schaust nach in der Rubrik „Gemüt, Zorn“ in der Erwartung, andere fühlen dieses auch. Zu meiner großen Bestürzung haben Patienten mir erzählt, es sei eine wunderbare sexuelle Erfahrung in ihrem Leben gewesen.

Wir dürfen nicht voraussetzen, dass eine Übereinstimmung besteht zwischen unseren eigenen Reaktionen und die unserer Patienten. Versuche objektiv zu bleiben indem Du Dich während der Anamnese zurücknimmst. Obwohl es manchmal schwierig ist, ist es sehr wichtig, Dinge einfach nur geschehen zu lassen.

Am Anfang meiner Praxisarbeit habe ich den Fehler begangen, meine Weltansichten als normal zu betrachten. Ich habe, indem ich Patienten geholfen habe, gelernt dass meine Sicht auf die Welt meine Sicht ist und nicht notwendigerweise, „normal“.

Versuche herauszuarbeiten welches Verhalten in einer vorliegenden Situation normal ist und was nicht, denn wir müssen Verschreiben auf das Auffallende, Sonderliche und Eigenheitliche (Charakteristische). (Organon § 153).

Gesundheit kennt eine große Spanne zwischen Minimum und Maximum.

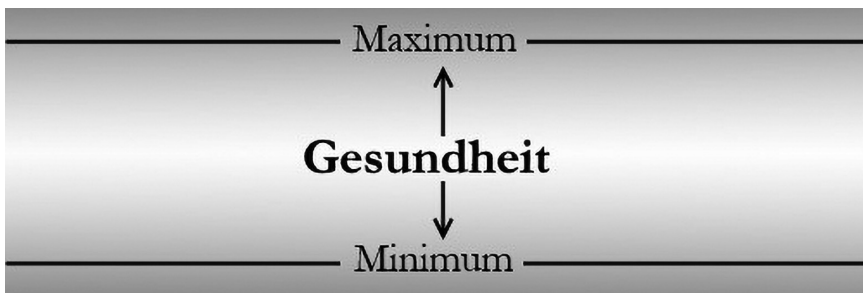


Abbildung Nr. 1: Normale Gesundheit

Ein Mensch kann rundum gesund sein, wenn er ein Butterbrot isst, aber auch wenn er zehn Butterbrote isst. Man kann gesund sein bei fünf Stunden Schlaf, aber auch gesund sein, wenn man acht Stunden schläft. Es gibt eine Bandbreite (zum Glück, sonst wäre wir alle Roboter). Sowohl oberhalb als unterhalb der Grenze befindet der Patient sich in dem Gebiet das Krankheit genannt wird.

Die Grenzen sind für jedes Individuum, für jede Kultur, für jedes Land etwas unterschiedlich. Daher ist es so schwierig Menschen mit einem anderen kulturellen Hintergrund objektiv zu sehen. Weil wir nicht immer verstehen, warum sie etwas tun. In unserer eigenen Stadt, in unserem eigenen sozialen Umfeld können wir sehr gut die Grenzen wahrnehmen. Es gibt Dinge die „man nicht tut“. Zum Beispiel auf der Straße gegen ein Haus urinieren.

Es gibt Kulturen wo das ganz normal ist. Denke z.B. an Indien, wo Menschen sich öffentlich in der Gasse entleeren.

Ein anderes Beispiel ist das Schlagen von Kindern. In der heutigen Zeit gibt es in unserer Kultur syphilitische Eltern, einen schlechten Vater oder eine schlechte Mutter. Vor fünfzig Jahren war das Schlagen ganz normal. Man durfte sein Kind nicht zu Tode schlagen, aber es durfte geschlagen werden. So sehen wir auch in unserer Kultur Veränderungen, denen wir Rechnung tragen müssen. Wenn wir unsere Prinzipien als gegensätzlich empfinden, dann gelten doch nur die homöopathischen Richtlinien.

Am Anfang unserer homöopathischen Praxisarbeit haben wir nur uns selbst als Maßstab, nur unseren eigenen Bezugsrahmen. Beginnen wir in jungen Jahren mit der Homöopathie, haben wir nur diese Norm. Lebenserfahrung ist dann hilfreich. Zum Glück verschreiben wir unsere Mittel nicht an Hand von nur einem Symptom. Bei Zweifel, beziehe ich das Symptom nicht in meiner Repertorisation mit ein. Sonst würde ich interpretieren. Das will ich nicht, ich will nur das berücksichtigen, was der Patient mir als Symptom zeigt.

Die Entscheidung, was gesund ist oder nicht, kann manchmal schwierig sein. Die Wortwahl kann auch wichtig sein. Zum Beispiel das Wort „nett“. In den Niederlanden bedeutet es „sympathisch“. In Belgien bedeutet es „komischer Vogel“. Wenn mir jemanden vor Jahren erzählt hat, er würde sein Kind hassen, war das auffallend. Heute wird das Wort „hassen“ für alles und nichts benutzt. Man kennt nicht mal die Bedeutung des Wortes richtig. An solche Dinge müssen wir uns gewöhnen und uns anpassen.

Nicht persönlich, jedoch wohl als Homöopath. Beobachte immer was geschieht.

Die Linien aus der Grafik, das Grenzgebiet zwischen gesund und krank, variieren und wechseln im Laufe der Zeit. Unser freier, gesunder Verstand sollte flexibel umgehen können mit Kultur, Religion und Umständen.

Da wir in der Anamnese nur uns selbst als Bezugsrahmen haben, ist es wichtig uns selbst und unsere Gefühle gut einzuschätzen, um danach noch besser unterscheiden zu können.

Es kommt eine Frau mittleren Alters in die Praxis. Sie trägt ein dunkelblaues T – Shirt zu einem dunkelblauen Rock, ohne Schmuck oder Tuch. Ihre Haare hat sie zu einem Knoten frisiert. Sie ist höflich. Während sie eintritt denke ich sofort: „Warum trage ich heute bloß meine Sandalen?“ In dem Moment weiß ich noch nicht warum. Ich kenne mich selbst und weiß, dass die Patientin mir dieses Gefühl vermittelt. [B2].

Wegen ihrer Beschwerden in der Menopause kommt sie zu mir. Sie erzählt, dass sie vor 35 Jahren eingewandert ist und dass sie sich noch immer nicht heimisch fühlt. Die Kultur ist ihr fremd, sie hat keine Freundinnen und keine Arbeitsstelle. Ihr Mann ist Journalist und berufsmäßig oft weg von zu Hause. Patientin: „Es fühlt sich an, als ob ich in einem fremden Land wohne.“

In dem Moment denke ich: „Wenn jemand 35 Jahre in einem Land wohnt, ist es kein fremdes Land mehr.“ Sie hat klimakterische Beschwerden und das Gefühl, als ob ihre Genitalien nicht mehr lebendig sind. Keine sexuellen Empfindungen mehr. Davor hatte sie diese schon und war auch sexuell aktiv.

Dann denke ich: „das ist Platin“. Aber: Sie ist nicht hochmütig und sie kleidet sich nicht, wie ich das bei Platin erwarten würde. Platin jedoch fühlt sich nirgendwo zu Hause, hat die Wahnidee in einem fremden Land zu sein. Sie bekommt von mir eine Gabe Platin.

Ihr behandelnder Homöopath wohnt im Ausland und wenn ich ihn treffe, fragt er nach ihr. Ich sage: „Du wirst erstaunt sein, sie hat Platin bekommen.“ Er antwortet sofort: „Hat sie Dir erzählt, dass sie eine Enkelin ist von dem Kaiser aus (...)?“

Nein, das hat sie nicht erzählt! In dem Moment wurde mir klar, dass eine gewisse Grazie mein Sprechzimmer betrat und ich das Gefühl bekam, ich hätte die falschen Schuhe angezogen. Diese Schuhe jedoch wurden in keiner Art oder Weise bemängelt. Sie trug ihre würdige Eleganz nicht bewusst zur Schau. Ihre Symptome jedoch deuteten in die Richtung von Platin, ein „königliches“ Mittel.

A - ANAMNESE

Die Erstanamnese erfordert viel Aufmerksamkeit und Konzentration. Bei einem guten Erstgespräch, verstehen wir den Fall, und das Mittel wird uns deutlich. Um brauchbare Symptome zu bekommen, werden die Fragen bei jedem Patienten andere sein. Alle Fragen sind dazu da, die Miasmen deutlich hervorzuheben.

A1 Wirkliche Gefühle und Motive

Hinterfragen wir stets das **Warum** bei einem Symptom. Was ist hinter diesem Symptom versteckt; warum braucht ein Patient das Symptom um sich mitzuteilen? Was treibt ihn an, welche Motivation hat er? Wenn wir beim Hören der Antworten die Miasmen erkennen, können wir gezielt und objektiv weiterfragen. Die Beobachtung des Patienten wird während der Anamnese zur Zweitnatur. Wir werden immer geschulter im Sehen und Hören (miasmatisch).

Ein Beispiel: Warum hast Du mit dem Rauchen angefangen? (Ich habe mitgemacht) um zur Gruppe zu gehören (psorisch); Ich fühlte mich so gehetzt, und die Zigarette beruhigte mich (Sykotisch); weiß ich nicht, einfach so (Syphilitisch).

Wir müssen abwägen ob das äußere Verhalten eines Patienten ein Ausdruck seiner tiefsten Gefühle ist oder eine Kompensation für diese. Eine Kompensation hat zum Zweck, eine frühere „Schwäche“ oder emotionalen Schmerz zu überwinden und diese, meist unbewusst, zu überlagern. Zwanghaftes Streben nach einer Höchstleistung (Überkompensation) oder ein verändertes Verhalten auf einem anderen Gebiet (indirekte Kompensation) können Variationen hierauf sein.

Wir als Homöopathen müssen die **darunter liegenden Gefühle** behandeln.

Die Träume unserer Patienten helfen uns zu verstehen, womit sich der nicht kompensierte Geist während der Nacht beschäftigt. Die Gefühle die tagsüber mühevoll kontrolliert werden, treten nachts zu Tage. Träume können die Lebenskraft unterstützen, die Probleme zu meistern. Träume können den Schlaf stören und gleichzeitig die Verarbeitung der Probleme unterstützen.

Die Geschichten der Patienten erzählen uns was in ihnen vorgeht in der Situation, wo sie ihre Ängste und Schwächen nicht kontrollieren. Daraus können wir die Miasmen ersehen.

A2 Reaktion auf...

Es ist nicht so wichtig zu wissen, was jemand erlebt hat oder was sich ereignet hat, sondern **wie** die Person in einer bestimmten Situation **reagierte**.

Beispiel: Was hast Du gemacht als der Brand ausbrach? Ich war vor Schreck gelähmt (psorisch); Jemand rief, ich sollte raus gehen. Ich habe meine Lieblingsmusik genommen und bin dann nach draußen, ohne Musik kann ich nicht leben (sykotisch); Ich bin rausgelaufen und habe das Haus abgeschlossen. Stell dir vor, jemand würde reingehen. (syphilitisch).

Es ist nicht wichtig was im Leben eines Anderen passiert, sondern wie er/ sie darauf reagiert. Das gibt uns Hinweise auf das jeweilige Miasma und das richtige homöopathische Mittel.

A3 Ausdrucksweise

Informationen über die Miasmen bekommen wir auch über die Art und Weise wie und mit welchen Wörtern der Patient sich ausdrückt. Ich kann wirklich nicht mehr, ich bin unglaublich müde (Psora); Ich gehe kaputt vor Schmerzen, ich würde am liebsten meinen Kopf vor die Wand schlagen (Syphilis); Ich fahre eben schnell zur Aerobic - Stunde, danach rase ich zum Supermarkt um dort eine Flasche Wein für den Spätfilm zu kaufen (Sykose).

A4 Kindheit

Jeder kompensiert: Auf der Arbeit, in der Schule, in der Ehe und die meisten Menschen erkennen in sich ein kompensiertes Kind.

Warst Du z.B. ein lebhaftes/wildes Kind, dann hast Du früher in der Schule und zu Hause gelernt ruhig zu sein, Du durftest nicht wild sein. Die lebhafteste Art zeigt sich, auf welche Weise jemand den Urlaub verbringt, oder welche Filme er sich mit Vorliebe gerne ansieht. Oder in der Art und Weise wie jemand Kaminholz hackt. Wenn wir uns Dinge abgewöhnen müssen, werden wir nach einer anderen Ausdrucksweise suchen um das „Miasma zu leben“. Wie erfahren wir von den Kompensierungen? Wie schaffen wir es, den Patienten seinen Charakter beschreiben zu lassen? Indem wir nach der Kindheit und Jugendzeit fragen, können wir die tieferen Gefühle oder die meist natürliche Persönlichkeit des Patienten herausfinden. Patienten können über diese Zeit frei und offen reden, weil diese Periode hinter ihnen liegt und sie sich hierfür nicht mehr verantwortlich fühlen. Diese Informationen sind für uns wertvoll, weil in der Zeit noch nicht kompensiert wurde. Sie schämen sich deswegen/dafür nicht, denn schließlich waren sie noch Kinder.

A5 Spontane Erzählungen

Versuche durch die Art der Fragestellung den Patienten nicht zu beeinflussen, (Organon § 84- § 89) am besten ist es, wenn die Patienten spontan ihre Geschichte erzählen.

Während der Anamnese sollten wir den Patienten nicht zu viel Zeit zum Überlegen geben und nicht zu viele Fragen stellen, worüber die Patienten nachdenken müssen. Wir sehen die spontanen Reaktionen, wenn es keine Zeit zum Überlegen gibt. Überlegte Antworten geben nicht so viele Informationen.

Wir müssen den Patienten in die Empfindung bringen: „Was haben Sie getan, welche Gefühle rief das in Ihnen hervor?“ Auf eine Frage nach den Unterschieden zwischen ihren Geschwistern nennen Patienten die (guten und schlechten) Eigenschaften ihrer Familie, wovon sie ja selbst auch ein Teil sind. In dem Moment erzählen die Patienten nicht von sich, und so erhalten wir Informationen über die Miasmen innerhalb der Familie.

Wir können fragen: „Haben Sie Brüder und Schwestern, wie unterscheiden Sie sich von Ihrem Bruder und Ihrer Schwester?“ Sie benennen die Eigenschaften vom Bruder oder der Schwester und sagen: „Ich bin etwas eifersüchtiger als meine Schwester“.

Suche nach Möglichkeiten, wo der Patient sich nicht bedroht oder verurteilt fühlt. Suche nach den Themen worüber er frei und offen sprechen kann. Ist es ein Mann sage ich z.B. „Frauen sagen immer; Du machst immer... oder Du bist immer... was sagt Ihr Partner öfter?“

Männer antworten darauf: „Wenn ich gemütlich auf dem Sofa sitze, will sie über ein bestimmtes Thema reden.“ Worauf wir entgegnen können: „Was stört Sie an Ihrer Frau?“ Frauen sagen oft: „Mein Mann räumt nie seine Sachen auf.“ Daraufhin können wir fragen: Was sagt Ihr Mann über Sie?“ Diese Klischees beinhalten meist eine Wahrheit, indem wir die „Schuld“ dem Partner geben, können die Patienten leichter darüber sprechen.

Wir müssen im Umgang mit den Patienten sehr kreativ sein; der Patient muss fühlen, dass er auf Verständnis stößt. Suche nicht dort, wo nichts ist und verhindere, dass der Patient Dinge äußert, die nicht stimmen. Wir spüren wo die Grenzen sind, wo wir aufhören sollten weiter zu fragen.

A6 Familiengeschichte Anamnese

Die Menschen, die seit der Geburt ihr Miasma behalten haben, sind „gesunde Kranken“. Um zu erfahren, wie der miasmatische Verlauf war, fragen wir nach der Jugend, der frühen Kindheit und der Schwangerschaft. Indem wir die Miasmen der Vorfahren des Patienten kennen, kommen Hinweise und Symptome zu Tage. Mit diesem Wissen können wir jetzt und während der Folgeanamnese besser erkennen, in welcher Phase der Patient sich miasmatisch befindet und ob wir auf dem korrekten Weg Richtung Heilung arbeiten.

Wenn wir nach einem bestimmten Zeitpunkt den Patienten wieder sehen mit einem neuen Symptom: „Risse in den Mundwinkeln“, dann zeigt der Organismus uns hiermit ein neues miasmatisches Bild. Ist das neue Symptom nicht psorisch und passt es deswegen nicht zu dem vorhergehenden (wohl psorische) Mittel, ist das in dieser neuen Situation ein Hinweis vom Organismus auf ein anderes zu gebendes Mittel. Dann müssen wir abwägen ob es genügend neue, charakteristische Symptome gibt um die neue Mittelwahl zu begründen. Haben wir außerdem Kenntnisse der Familiengeschichte mit deutlichen Symptomen und Merkmalen der Miasmen, werden wir in unserer Analyse bekräftigt. In diesem o.a. Beispiel ist dann in der Familie von einem syphilitischen Miasma die Rede.

Verschieben sich während einer miasmatischen Behandlung die syphilitischen Symptome in Richtung Psora, beruhigt das meistens den Fallverlauf. Es kann jedoch auch sein, dass jemand erneut in einen zum Beispiel syphilitischen Zustand kommt. Dann müssen wir sorgfältig analysieren, ob die Symptome abgeschwächer sind als am Anfang der homöopathischen Behandlung. Trifft das zu, ist es der korrekte Weg Richtung Heilung.

A7 Information an den Patienten

Wenn die Patienten wissen, welches Mittel sie bekommen haben, können sie erzählen: „Ich habe dort Beschwerden gehabt und von...Sie erzählen uns dann in der Folgeanamnese was sie über ihr Mittel gelesen haben. Da fehlt uns dann die spontane Erzählung. Deswegen bekommt der Patient am Anfang keine Information über das verabreichte Mittel. Hinterher, wenn das Bild sich verändert hat, schon. Es sei denn, der Patient will unbedingt das Mittel wissen, wozu er auch ein Recht hat.

B - ANALYSE

B1 Zusammenhang

Hilfreich ist es, den Fall in ein paar Sätzen zusammen zu fassen und zu sehen, ob wir die **Zusammenhänge** erfassen können. Dabei werden wir unsere eigene Wahrnehmung mit einbeziehen, dass, was der Patient bei uns hervorruft. Zum Beispiel: Ein ungeduldiger Mann, der sich ständig ärgert, viel Kaffee trinkt und wegen seinem Heuschnupfen kommt. Gereiztheit, Stimulanzien und Überreizung auf allen Ebenen.

B2 Selbsterkenntnis

Während der Anamnese sollten wir uns auch selbst beobachten und auf unser Verhalten achten; haben wir leiser oder gerade lauter gesprochen; wie war die Stimmung während des Gesprächs; haben wir zu einem bestimmten Zeitpunkt daran gedacht, dringend zum Friseur zu müssen, oder die falschen Sandalen zu tragen. Selbstbeobachtung führt uns dazu, unsere Patienten besser kennen zu lernen.

Je mehr Erfahrung wir mit Patienten haben, umso sensibler werden wir für unsere eigene Wahrnehmung und für das, was nicht ausgesprochen wird. Wir müssen eine gute Selbsterkenntnis haben, um unsere Symptome gegen die des Patienten abzugrenzen. Kennen wir uns selbst, kennen wir unsere Patienten.

Wenn wir eh schnell gereizt sind, und ein Kind berührt unsere Bücher, ist es unser Symptom. Sind wir jedoch nicht so schnell aus der Ruhe zu bringen und wir reagieren gereizt, wenn ein Kind unsere Bücher anfasst, ist dieses Symptom dem Kind zuzuordnen. Das Kind ruft das in uns hervor.

Beispiel Henny: Ich bin durchaus optimistisch veranlagt. Depressive oder traurige Gefühle sind für mich nicht typisch. Auf dem Weg vom Wartezimmer zum Sprechzimmer spüre ich bei dem Patienten eine emotionale Schwere, ich fühle **etwas von der** Depression des Patienten. Ohne einen Wortwechsel mit meinem Patienten, zeigt mir meine Stimmungsveränderung die Schwere seiner Depression.

In unserem Sprechzimmer können wir Misstrauen verspüren, obwohl wir normalerweise nicht ängstlich sind. Für eine Patientin wollte ich das Arzneimittel aus dem Nebenzimmer holen und sie wartete in meinem Zimmer. Ich wurde misstrauisch und lief sofort wieder zurück ins

Sprechzimmer, wo meine Patientin mit meiner Geldbörse in ihren Händen stand. Auf meine Frage, was sie dort mache, antwortete sie, sie habe was verloren. Sie war im Begriff Geld zu stehlen.

Spüren wir bei unseren Patienten etwas, was uns beängstigt oder spüren wir eine Gefahr, nehmen wir es zur Kenntnis und beziehen es in unserer Mittelwahl, als womöglich „gefährliches“ Mittel mit ein.

B3 Ursache und Wirkung

Die Causa hilft uns manchmal bei der Mittelwahl. „Nie mehr gesund seit dem“ „Never well since“: Gab es einen Zwischenfall oder ein Ereignis, nach dem die Beschwerden entstanden sind? Das können folgende Ereignisse sein: Unfall, Tod, ein Umzug, eine Operation, eine Zahnbehandlung, jedoch auch eine Impfung oder Einnahme allopathischer Medikamente. Im letzteren Fall nehmen wir die Symptome, die vor der Medikamenteneinnahme bestanden. Die Nebenwirkungen geben Aufschlüsse über die Miasmen des Patienten. Es gilt zu hinterfragen ob es einen Grund gibt, weshalb die Beschwerden immer wieder auftreten. Zum Beispiel: Immer im Herbst bekommt der Patient eine schwere Halsentzündung.

Auf einer Fortbildung sah ich, wie eine Frau in sich zusammen gesunken auf der Treppe saß. Sie machte einen hilflosen Eindruck, ich dachte sie weint, woraufhin ich ihr meine Hilfe anbot. Da wusste ich noch nicht, dass sie unsere Patientin zur Supervision ist. Sie schaute mich an... sie hatte zwei blaue Augen, wie Hämatome. „Sind Sie gestürzt?“ fragte ich. „Nein“ erwiderte sie, „das ist meine Krankheit“.

Diese junge Frau litt schon jahrelang unter Fieber und Geschwüren und benutzte eine Opiumpumpe gegen die Schmerzen. Zuhause lag sie den ganzen Tag im Bett, unfähig etwas zu tun. Während einer der acht Jahre dauernden Psychotherapie war ihr Zustand unverändert geblieben. Sie hatte ihre Freundinnen verloren und fühlte sich dadurch völlig isoliert. Ihre Mutter half ihr. Die „blauen Augen“ waren nicht grundlos da, dies war ein *Arnica* Fall.

Eine Zeit nach der Einnahme von *Arnica* träumte sie von Inzest. Sie erwachte und erinnerte sich, dass ihr Arzt sie sexuell missbraucht hatte. Davon war sie völlig durcheinander. Dieses war während der Psychotherapie nie ein Thema gewesen.

Wann treten solche Themen in den Vordergrund? Wenn der Patient es ver-

arbeiten kann. Dann kann es auch heilend wirken. Das trifft auch auf eine Impfung gegen eine Kindererkrankung zu: Die Impfung wird zu einem falschen Zeitpunkt verabreicht. Ein Heilungsprozess kann stattfinden, wenn unser Organismus dazu bereit ist, eine natürliche Krankheit zu bekommen. Mit der richtigen Behandlungsmethode entsteht die Möglichkeit den Organismus zu stärken. Die Lebenskraft schafft es, Krankheit (geistig, emotional und körperlich) auf einer Ebene stattfinden zu lassen, auf der diese energetisch damit umgehen kann. Eine Erkrankung kann so erfolgreich durchlebt werden. Chronisch erkrankt sein, ist ein Mangel an Energie.

Auf diesem Seminar wurde noch ein weiterer Mann mit Diabetes, Migräne und Fibromyalgie vorgestellt. Er hatte einen Konflikt mit seiner Mutter. Ursächlich für den Streit war, dass er seine Mutter gebeten hatte, ihm eine Teekanne auszuleihen. Das lehnte sie ab, er solle sich selbst eine Kanne kaufen. Drei Wochen nach der homöopathischen Mitteleinnahme traf ich ihn wieder, er fragte mich: „Kannst Du was für mich tun? Ich habe hohes Fieber“. Er war in der vergangenen Nacht mit Fieber aufgewacht, fühlte sich krank und dachte nach, wie er mit seinem autistischen Sohn umgehen solle. Er plante, ihn außerhäuslich unterzubringen. Was seine Mutter anbelangte, fiel ihm auf, dass er sie lange nicht besucht hatte. Er hatte seiner Mutter wenig Beachtung geschenkt, vergleichbar seinem Sohn gegenüber. In diesem Moment fragt er sich: „Wie kannst du das nur tun“? In dieser Nacht wurde ihm sein Verhalten klar.

In dieser Situation warte ich auf Reaktionen, er bekommt kein Mittel gegen das Fieber, denn das vorhergegebene wirkt. Er braucht sein Fieber um diese Situation zu durchleben. Wenn wir ihm jetzt erneut ein Mittel geben würden, störten wir den Verlauf durch „Überreizung“. Wir müssen hier warten. Dann können wir still werden und staunen, wenn wir die Wirkung eines homöopathischen Mittels bei einem Menschen sehen.

C - CHARAKTERISTIKA

Wiederholung: Indem wir objektiv bleiben, unsere eigenen Reaktionen während der Anamnese nicht mit einbeziehen und schauen wie es unseren Patienten geht, können wir die Symptome der Patienten behandeln und nicht unsere eigenen Symptome oder unsere Reaktionen. Wir alle kennen Angst, Kummer und Trauer. Wie Menschen mit diesen Gefühlen umgehen, ihre Reaktionen darauf, wie sie kompensieren oder wie sie ihren Gefühlen Ausdruck verleihen, sind charakteristisch und zeigen uns den Weg zum Miasma. Die Art und Weise wie jemand auf Ereignisse im Leben

reagiert, gibt dem Homöopathen die Möglichkeit, die charakteristischen Symptome des Patienten zu analysieren.

C1 Suche nach dem Ungewöhnlichen

Um in einem Fall die auffallenden, sonderlichen und eigenheitlichen (charakteristischen) Symptome zu suchen, achten wir auf folgendes: Was ist auffallend, was passt nicht dazu, was hören wir nur selten (§ 153 Organon). Haben wir **drei** Symptome nach § 153, die zu dem Mittelbild passen, können wir das Mittel in Betracht ziehen. Dafür suchen wir die Gegebenheiten, die nicht klinisch oder die unlogisch sind.

** Die englische Sprache beschreibt die auffallenden, sonderlichen, ungewöhnlichen und eigenheitlichen (charakteristischen) Symptome aus dem § 153 kurz und prägnant als SRP symptoms und meint damit „strange, rare and peculiar“.*

Müdigkeit und Bedürfnis nach Ruhe bei einer Lungenentzündung ist ein logisches Symptom, das brauchen wir nicht zu berücksichtigen. Bedürfnis, bei einer Lungenentzündung zu springen dagegen, ist befremdlich. (SRP) Für eine Repertorisation können wir Folgendes benutzen: Bauchschmerzen drückend, Bauchschmerzen drückend rechts, Bauchschmerzen drückend beim Sitzen. Hier stehen die Bauchschmerzen zu sehr im Fokus. Es ist keine gute Repertorisation, die uns zum Mittel führt. Ein solches Bauchschmerzen - Symptom können wir einmal nehmen. Jedoch ist es viel wichtiger, dass dieses Symptom in das Gesamtbild des Falles hineinpasst, wo wir das Ungewöhnliche oder sehr Charakteristische in einem Satz zusammenfassen können.

Ein Elternpaar kommt mit einem Baby das erste Mal zur Anamnese. Der Vater ist ein großer, breiter Mann und das Baby liegt auf dem Schoß des Vaters, am Rand seiner Oberschenkel, fast auf seinen Knien. Das ist ungewöhnlich, das ist ein Symptom. Üblicherweise sehen wir, dass die Mutter das Kind auf dem Arm trägt.

Ich frage, warum das so sei. Das Baby hat eine Lungenentzündung, ansonsten ist es ruhig. Weil es ein auffallendes Symptom ist, bitte ich den Vater, das Kind aufrecht zu setzen. Daraufhin weint das Kind. Der Vater erklärt, das Baby will nur so liegen. Ob das Kind viel oder wenig Milch trinkt, ob die Milch warm oder kalt sein muss, ist jetzt nicht wichtig. Hier müssen wir weiterfragen und entsprechend repertorisieren. Der Vater legt das Kind auf den Untersuchungstisch und es weint nicht. Das ist auffallend, weil die direkte Nähe zum Vater fehlt.

Manganum: Kälte besser beim Liegen. Husten besser beim Liegen.

Nach dem Mittel *Manganum* hat das Kind nie mehr eine Lungenentzündung gehabt. In der Familie gibt es ein älteres Geschwisterkind, welches eine Lungenentzündung hatte. Der Vater stellte fest, dass der Charakter des Kindes sich nach der Gabe eines Antibiotikums verändert hatte. Das wollten die Eltern bei diesem Kind vermeiden.

Wenn wir in einem Fall sechs oder sieben gute - auffallende, ungewöhnliche und charakteristische Symptome - repertorisieren, reicht das völlig aus.

C2 Charakteristisches repertorisieren

In der Repertorisation suchen wir nicht, wie vorhin erwähnt, die gewöhnlichen Symptome. Symptome die jeder Mensch bei dieser Erkrankung hat, machen nicht den Unterschied. Sinnvoll ist es, wenn wir eine kurzgefasste Repertorisation mit den charakteristischen Symptomen machen. Dieses führt uns zum passenden Mittel.

Ein Kind, welches bei einer Lungenentzündung *Bryonia* braucht, liegt auf der schmerzhaften Seite. Liegt ein Kind auf der gesunden Seite ist das gewöhnlicher als Liegen auf der schmerzhaften Seite. Uns stehen vier Seiten zum Liegen zur Verfügung, die Seite an sich sagt nicht so viel aus, es ist nur eine von vieren. Aber auf der schmerzhaften Seite liegen ist außergewöhnlich.

Wichtig ist auch zu wissen, warum jemanden auf einer bestimmten Seite liegt. *Phosphorus*, der gerne auf der rechten Seite liegt, kann auch auf der linken Seite schlafen, wenn z.B. der Partner deswegen nicht in seinem Luftzug liegt.

Das Hinterfragen (in diesem Fall der Modalität) macht die wahren Gründe deutlich. [A 1].

Der normale Verlauf einer Erkrankung ist nicht charakteristisch für den Patienten. Suchen wir nach den **Modalitäten**, welche normalerweise nicht in dem Krankheitsbild erscheinen.

Wie die Modalität eines Mannes, der mit pochenden Kopfschmerzen aufwacht, die sich bessern nach Joggen, mit anschließendem Frieren.

Er hat charakteristische Symptome denen wir das sykotische und psorische Miasma zuordnen können. Die psorischen Modalitäten sind: Beschwerden am Morgen und Schwäche durch Kälte nach Joggen. Die sykotischen

Symptome sind die pochenden Kopfschmerzen und die Besserung durch Joggen (Bewegung).

C3 Treffender Ausdruck

Was ruft der Patient bei uns hervor, in welcher Situation kam er zu uns, was ist krank in seinem Zustand? Wir dürfen in der Beobachtung unsere **eigenen Erfahrungen** mit einfließen lassen.

Beispiel: „Sie benimmt sich, als würde das Schicksal jeden Moment zuschlagen, dadurch verhält sie sich sehr aufmerksam und angespannt.“

D - MIASMEN

D1 Charakteristika beurteilen

Wir ordnen jedes Symptom dem jeweiligen Miasma zu und nehmen nur die Symptome, deren wir uns sicher sind. Wenn wir zweifeln ist das kein Problem, nur sollten wir das Symptom dann auch nicht berücksichtigen. Anschließend beurteilen wir, zu welchem Miasma der Patient gehört. Hierbei zählt das Folgende: Bei mindestens **drei** wichtigen Symptomen eines Miasmas sollten wir diese in Betracht ziehen. Damit haben wir die Richtung der Suche festgelegt.

Wir müssen wissen, wie ein Miasma aussieht. Der Körper zeigt es uns, sogar in kleinen Dingen wie Nägel oder Haare. Psorische Nägel sind schwach, biegsam, dünn. Syphilitische Nägel wachsen rein, es entstehen Längensrisse. Sykotische Nägel sind dick und hart.

Schlaffes Haar ist psorisch, Haare die in großen Mengen oder gänzlich ausfallen (Alopecia totalis) sind syphilitisch.

Dicke Hornhaut ist sykotisch, Verhärtungen sind sykotisch, schwaches oder schlaffes Gewebe ist psorisch.

Zwei verschiedene Augen zum Beispiel, ein blaues und ein braunes Auge sind syphilitisch.

Ein Patient fährt in einem Leichenwagen vor. Er parkt vor der Praxistüre und meint: „Den habe ich schon mal gekauft, dann brauche ich später nicht dafür zu bezahlen.“ Das ist Psora und Syphilis.

D2 Miasmen wahrnehmen

In **jedem Lebensbereich** können wir die Miasmen sehen: Wie kommt ein Patient zu uns in die Praxis, wie sitzt er, ist er beweglich/sykotisch, sitzt

er ganz still/psorisch oder von uns abgewandt/syphilitisch, wie schaut er (haben wir Augenkontakt, was sehen wir an den Augen, was fühlen wir, wenn der Patient uns ansieht, wohin schaut er), welche Bücher liest er, wie ist der Umgang mit den Kindern, wie verbringt ein Patient seine Ferien. Hier beziehen wir unsere eigenen Beobachtungen mit ein (Organon § 90).

Die Miasmen können wir auch bei Patienten in den Vorlieben für bestimmte **Kunstwerke** feststellen. Denken wir an die Bilder von Jeroen Bosch oder die Werke von Salvador Dali. Wir bezahlen große Summen für syphilitische Bilder.

Wir erfahren viel von Patienten, wenn sie über ihre bevorzugten Kunstwerke oder Bücher sprechen.

Ein bekannter Autor kam zur Anamnese in meine Praxis. Kurz davor las ich eins seiner Bücher. Darin stand viel Negatives. Der Patient kommt, fragt ob ich seine Bücher kenne, zum Glück kann ich seine Frage bejahen. Er hat enorme Magenbeschwerden und hat ein faltiges, graues Gesicht. Früher war er Redakteur und die Magenbeschwerden entstanden während seiner Jugendzeit, in den 1940 – 1950er Jahren. Viele Menschen haben ihre Jugendzeit ähnlich erlebt, darin höre ich an sich nichts Ungewöhnliches. Er sagt: „Ich hatte zwei Möglichkeiten: Entweder ich begeben mich in psychologische Behandlung, was Geld gekostet hätte, oder ich schreibe ein Buch und verdiene Geld.“ Seine Bücher sind Bestseller. Er brauchte ein syphilitisches Mittel, schreibt jetzt weniger Negatives und seine Magenbeschwerden sind verschwunden.

D3 Langzeitliche miasmatische Behandlung

Womit können wir in der Praxis während einer Langzeitbehandlung in Berührung kommen? Hier folgt ein möglicher Verlauf in der Behandlung von drei Miasmen bei einem Patienten:

Ein Kind wird geboren und trägt bereits alle drei Miasmen in sich. Die Schwangerschaft und die Geburt verliefen normal. Das Kind weint und trinkt normal, es bekommt im Alter von sechs Wochen ein wenig Hautausschlag. Das beobachten wir oft bei Babys, es ist Psora, die sich auf der Haut manifestiert. Weil der Hautausschlag mit Zinksalbe eingecremt wird, verlagert sich die Psora nach innen.

Vernünftigerweise tun *Mütter oder Homöopathen nichts, lassen die Psora arbeiten*, und nach ein paar Wochen ist der Hautausschlag vorbei.

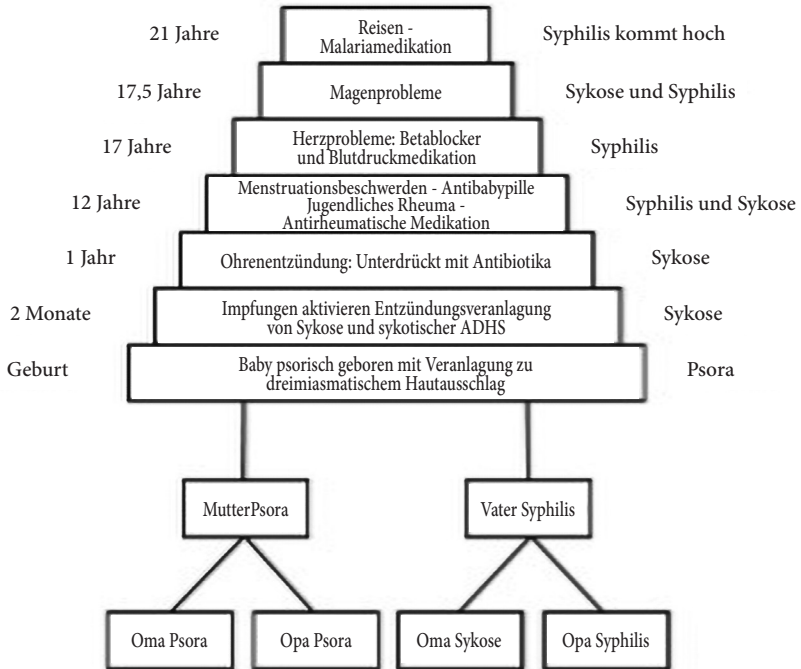


Abbildung 2: Übersicht/Schema miasmatische Familienanamnese

Das Kind wird im Alter von zwei Monaten geimpft. Es ist in einem psorischen Zustand geboren und trägt in sich die Veranlagung zur Sykose und Syphilis. Jetzt wird der Organismus durch die Impfung eines der beiden anderen Miasmen an die Oberfläche bringen. Herrscht das sykotische Miasma vor, wird das Kind Entzündungen bekommen, aktiv werden, unruhig sein und nachts nicht mehr schlafen können. Es will nachts spielen. Bei der nächsten Impfung wird das Kind noch unruhiger und auf Dauer entwickelt es ADHS.

Unser Kind bekommt später eine Ohrenentzündung, welche mit einem Antibiotikum behandelt wird. Was passiert jetzt? Ein erneuter Versuch vom Organismus, das Miasma zu verarbeiten, wird unterdrückt. Dann kann es sein, dass ab einem bestimmten Zeitpunkt, durch die Unterdrückung, auch das syphilitische Miasma in den Vordergrund tritt.

Ein anderer Fall: Ein Mädchen bekommt Menstruationsbeschwerden mit nächtlichen Krämpfen, Koliken und Ohnmachtsanfällen. Es will seine Mutter nicht rufen, verarbeitet den Schmerz alleine, will nicht darüber

reden: Das ist syphilitisch. Was bekommt sie? Die Pille. Die Pille ruft zwar eine Blutung hervor, aber, das ist keine Menstruation. Die Absonderungen werden hier unterdrückt. Die Sykose braucht Absonderung, daher äußert sich der Körper mit sykotischen Beschwerden. Durch die Unterdrückung der Menstruation bekommt sie ein sykotisches Rheuma, wogegen sie antirheumatische Medikamente verschrieben bekommt. Diese wiederum unterdrücken erneut.

Durch die innerhalb der Familie anwesende Syphilis, neigt sie zu der tieferliegenden Krankheitsebene des syphilitischen Miasmas abzugleiten. Zum Herzen. Es entstehen Herzbeschwerden, wogegen sie Betablocker und Blutdrucksenkende Medikamente bekommt. Sie verreist und nimmt Malariaprophylaxe und wird dadurch noch kränker. Diese Fälle sehen wir täglich in unserer Praxis.

Dann kommt sie zu uns in Behandlung und erwartet, dass sich innerhalb von zwei Wochen alle Beschwerden bessern. Wir nehmen von dieser Patientin den ganzen Fall auf, einschließlich der Familiengeschichte der Eltern. Wie wir sehen können, wurde sie nach den Impfungen zunächst sykotisch und später syphilitisch. Wie gehen wir vor? Fangen wir in ihrer Kindheit bei der Psora an? Das ist nicht ihr aktuelles Miasma.

Angenommen, die Magen- und Herzbeschwerden gehören zum selben Arzneimittelbild, dann werden wir das angebrachte Mittel wählen. Nehmen wir einen syphilitischen Zustand an, ist das zu wählende Mittel *Mercurius*. Jetzt warten wir die Wirkung ab. Das Mittel zeigt eine gute Wirkung, was zeigt sich dann? Sykose. Jetzt geben wir ein sykotisches Mittel für das stärker werdende Rheuma, stärker, weil wir jetzt gute Modalitäten und Charakteristisches vom Rheuma sehen. Das bedeutet nicht, dass automatisch mehr Schmerzen vorhanden sind! Wir warten die Wirkung des sykotischen Mittels ab. Erst wenn die Frau in den ursprünglichen Zustand der Psora kommt, erst da geben wir das psorische Mittel.

Die meisten Patienten zeigen uns in etwa dieses, oder ein noch komplizierteres Krankheitsbild. Gesunde Menschen, die dieses alles durchleben und nicht die Miasmen ändern, haben eine starke Konstitution. Trotzdem können sie sehr krank sein! In solch einem Fall sehen wir, dass alle Symptome zur Psora gehören und da behandeln wir nur ein Miasma.

D4 Gesetzmäßigkeit im Verlauf der Miasmen

Gibt es eine Gesetzmäßigkeit im Verlauf der Miasmen? Wenn wir z.B. das tuberkulinische Miasma behandelt haben, treten dann immer, in umge-

kehrter Folge, Symptome des vorangegangenen Miasmas hervor?
Hahnemann erkannte, dass wenn die Psora latent war, ein darunter liegendes Miasma hervortrat. In seiner Zeit war das die Sykose oder die Syphilis.

Aus: Die chronischen Krankheiten – S. Hahnemann

Seite 105: ...so findet man oft entwickelte Psora mit Sykosis kompliziert, wenn vorher dergleichen, wie sehr oft, latent in ihm schlummerte, auch wohl, wenn üble Behandlung der venerischen Schanker – Krankheit vorangegangen war, diese beiden Miasmen...noch mit Syphilis verbunden. Da ist es nötig, zuerst den schlimmen Teil, nämlich der Psora... , zu Hilfe zu kommen, und dann erst die für die Sykosis angezeigten Mittel zu brauchen, ehe man ... gegen die Syphilis verordnet... Worauf man dann dieselbe abwechselnde Behandlung, wo nötig, bis zur völligen Heilung erneuert. Nur muss man jeder dieser drei Arten Arznei gehörige Zeit lassen, ihre Wirkung zu vollenden.

Hahnemann vermittelte auch, dass ein latent gewordenes Miasma sich erneut zeigen kann.

Wir können dann in einem tiefen rissigen Hautausschlag oder in Warzen, die nach innen wachsen, erneut Syphilis sehen. In so einem Fall **müssen** die Symptome weniger heftig sein als vorher (also eine weniger tiefe Pathologie).

Nehmen wir an, wir behandeln einen Patienten wegen Lungenkrebs mit einem tuberkulinischen Mittel. Nach einiger Zeit kommt er in einen sykotischen Zustand: Wird der Patient Metastasen bekommen? Nein, die neue Schicht bringt weniger ernste Symptome hervor. Aber, vielleicht bekommt er Warzen oder urogenitale Beschwerden. Nur für eine Warze braucht der Patient kein neues Mittel. **Es muss eine totale Veränderung sein; mit neuen Modalitäten und Generalitäten.** Bekommt er zu der Warze auch Ängste, einen enormen Appetit und ein Verlangen nach Eiern, wird das nächste Arzneimittelbild deutlich. Ist der Patient kränker als vorher? Nein, er ist gesünder.

Es kann somit sein, dass an Stelle von Syphilis, Psora die obere Schicht ist, dann ein Wechsel stattfindet zur Syphilis, zur Psora und danach zur Sykose. **Alle Kombinationen sind möglich.** Die untenstehende Grafik dient zum besseren Verständnis.

Angenommen, die oberste Schicht ist Sykose, dann muss am Anfang ein sykotisches Mittel gegeben werden. Anschließend kann Psora hervortreten, danach womöglich Syphilis. Alle Reihenfolgen und alle Kombinationen sind möglich.

Die Regel ist: Werden die Miasmen während einer homöopathischen Behandlung abgearbeitet, sind die Beschwerden innerhalb des nächsten Miasmas immer weniger stark.

Beispiel: Nach seiner Geburt durchläuft ein *Calcium carbonicum* Kind eine Anzahl Lebensabschnitte: Das Kind erkrankt durch Impfungen und bekommt sykotische Beschwerden. Jahre später hat die Person sexuellen Kontakt mit einer syphilitischen Person und es entsteht auf den vorhandenen Miasmen eine syphilitische Schicht. Eine Zeit lang war sie in geschlossener Behandlung und hat eine enorme psorische Angst entwickelt. Danach erneut sexuellen Kontakt mit einem sykotischen Partner. Daraufhin hat sie Reisepläne, bekommt Impfungen gegen tropische Erkrankungen und Beschwerden während den Impfungen.

Wie gehen wir vor? Wir behandeln die – zu der Zeit – aktuellsten Beschwerden, wohlwissend was danach noch in Erscheinung treten kann. Wir behandeln den jetzigen Zustand (in diesem Fall die Beschwerden nach den Tropenimpfungen) und die **behandeln wir bis zum Ende**. Das bedeutet: Die Person kommt danach in einem anderen Zustand, ein neues Bild mit anderen Modalitäten und Generalitäten. Daraufhin erfolgt unsere weitere Behandlung.

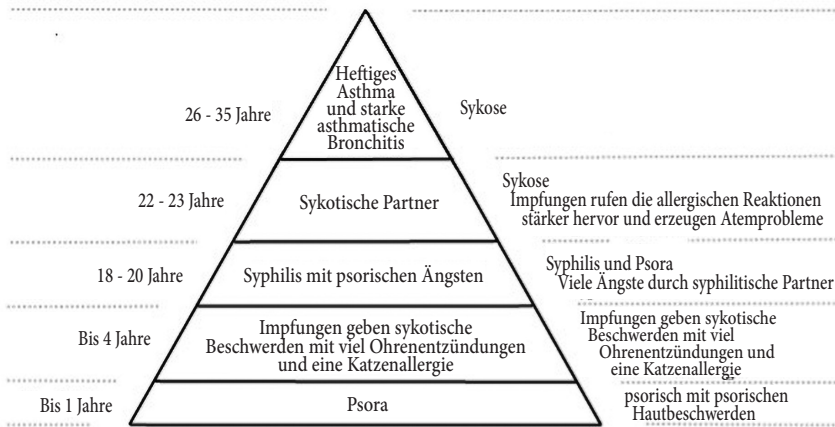


Abbildung 3: Miasmatische Pyramide

Der Verlauf kann bei jedem Patienten unterschiedlich sein. Das ist die Herausforderung, es gibt kein Standardrezept. Wir können nicht alles gänzlich heilen. Manchmal müssen die Patienten lernen mit einer kleinen Beschwerde zu leben. Wir denken zum Beispiel an ein Räusperrn bei vorhandenem Schleim im Hals.

D5 Wiederholen: Warten auf den richtigen Moment

Was sagt Hahnemann? Sogar durch eine erneute Gabe desselben Mittels können wir einen vorhandenen Hautausschlag unterdrücken!

TN Frage: „Und wenn es ein Jahr dauert und es ändert sich nichts?“

Henny: „Erst wenn wirklich keine Besserung da ist, wiederholen wir das Mittel. Denn dann ist zu wenig Heilungsenergie vorhanden.“

Vergleiche es mit einem Kreisel: Wir bringen den Kreisel in Schwung und geben ihm somit Energie. Er dreht sich schnell. Danach können wir den Kreisel nicht schneller oder länger drehen lassen. Er muss von sich aus aufhören „auskreiseln“, darauf haben wir keinen Einfluss mehr. Wollen wir, dass der Kreisel sich wieder schneller, indem wir ihn erneut berühren, fällt er um, und wir stören den Prozess.

Frage: „Wie lange wartest Du?“

Henny: So lange wie nötig. Wir müssen während des Heilungsprozesses den Vorgang beobachten.“

Das Prinzip: Bei Unsicherheit warten. Geben wir kein Mittel, wird die Situation sich entweder verbessern oder verschlechtern: Die Situation bleibt nicht dieselbe. Anschließend wissen wir genau, was zu tun ist.

Wie bei dem folgenden Mann: Er möchte in dem Büro wo er arbeitet, seinen Schreibtisch in der Nähe der Türe haben, sodass er, wenn nötig, schnell zur Toilette kann. Er hat 10 bis 12 x täglich Stuhlgang, nachts öfter als tagsüber. Bei ihm wurde M. Crohn diagnostiziert. Hierfür nimmt er unterdrückende allopathische Medikamente. Er ist von kräftiger, gedrungener Statur.

Früher liebte er es auszugehen, das kann er jetzt nicht mehr. Er fühlt sich schlechter bei feuchtem Wetter. In der Vergangenheit wurden einige Warzen entfernt. Er bekommt *Thuja*.

Nach zwei Monaten kommt er wieder in die Praxis. Auf seinem Arm hat er eine Blase, wie nach einer Pockenimpfung. Dafür möchte er ein Mittel einnehmen. Bei *Thuja* ist das eine sehr gute Reaktion und er bekommt kein Mittel. Während seine Verdauungsbeschwerden sich immer mehr besserten, blieb die Blase stets vorhanden. Seine schulmedizinischen Medikamente hat er reduziert und er konnte wieder Skifahren. Erst als die Symptome von Crohn nicht mehr vorhanden waren, verschwand auch die Blase. Sein M. Crohn war nach einer Impfung aufgetreten.

Mit einem Blick auf unsere Aufzeichnungen bekommen wir eine bessere

Übersicht auf die Situation. Manches kann sich erheblich bessern, und manche (alte) Symptome können wieder auftreten. Wenn wir in so einem Moment das Mittel wiederholen oder das Mittel wechseln, wissen wir nicht, ob wir richtig handeln. Bei einer zu schnellen Wiederholung eines Mittels, ist es möglich, innerhalb von zwei Tagen alles bisher erreichte zu verlieren.

Wir müssen mit unserer Verschreibung sehr zurückhaltend sein. Bei immer sich ändernden Symptome lassen wir die Lebenskraft wirken.

Hering lehrt uns zu warten bei einer Verschlimmerung; wenn danach eine Besserung eintritt, sollten wir folglich warten ob wieder eine Verschlimmerung eintritt. Ohne einzugreifen können wir dann eine erstaunliche Besserung erwarten.

Hahnemann schreibt im Organon, dass, wenn wir den Patienten das richtige Mittel verschreiben, zunächst eine Verschlechterung eintritt, dann eine Besserung erfolgt.

Sechs Wochen nach der Mitteleinnahme tritt die Krankheit erneut in den Streit mit der Lebenskraft. Dann müssen wir warten – die Lebenskraft wird gewinnen – die Heilung wird erfolgen.

Ich sehe meine Patienten erst nach zwei Monaten wieder, nämlich um eine zu frühe Mittelgabe zu verhindern.

Sehen wir eine große Besserung, aber noch keine totale Heilung, müssen wir warten, bis wir einen wirklichen Rückfall haben oder bis ein ganz neues Bild erscheint. Wir haben alle schon von Blockaden gehört; manchmal blockieren wir uns selbst.

Wenn wir meinen, wir könnten etwas unternehmen, um eine schnellere und bessere Mittelwirkung zu erzielen, denken wir allopathisch. Eine subtile, deutlich wahrnehmbare Besserung ist eine Besserung. Eine Arznei wirkt auf einer tiefen Ebene weiter, während immer mehr sichtbare Besserungen eintreten. Wie klein diese Besserungen auch sein mögen. Während eines Heilungsprozesses, kann sich eine akute Erkrankung als Zeichen einer stärker werdenden Vitalität zeigen. Indem der Betroffene sich aus eigener Kraft, oder, wenn notwendig, durch Wiederholung des Konstitutionsmittels erholt, stärkt ihn das.

Kent: „Haben wir drei charakteristische Symptome eines Mittels, können wir dieses Mittel in Betracht ziehen“. Das heißt nicht, dass wir es den Patienten auch geben. Charakteristika sind: „Auffallende, sonderliche, eigenheitliche (charakteristische) /Strange, Rare and Peculiar“ Symptome,

die normalerweise nicht alle Menschen haben. Das trifft auch auf die Miasmen zu: Haben wir drei starke Elemente eines Miasmas, können wir dieses Miasma in Betracht ziehen.

Die Lebenskraft des Patienten gibt unsere Handlungsweise vor. **Wir, als Homöopathen, müssen dem Organismus, der uns die Richtung vorgibt, mit Respekt begegnen, er ist unser Freund und zeigt uns, was erforderlich ist.**

Der Wunsch nach einem schnellen Resultat ist jedoch sehr groß. Wir Menschen sind schulmedizinisch „erzogen“. Es gibt ein Symptom und das muss sofort verschwinden. Lt. Kent und Hahnemann dürfen wir warten, wenn der Patient sagt: „Die Schmerzen sind dieselben geblieben, ich fühle mich jedoch besser.“ Und wir, mit unserer Psora hören zunächst nur, dass die Schmerzen unverändert geblieben sind und wollen dann – unnötig - dringend was unternehmen.

In unsere Supervisionsgruppe kam ein Patient mit einem hohen Blutdruck, der systolische Druck war 230. Er hatte einen roten Kopf und seine Migräne war klopfend und pochend. Magenprobleme nach dem Essen von Saurem. Sein Mittel ist *Belladonna*.

Nach drei Monaten sehe ich den Patienten erneut. Die Kopfschmerzen sind viel besser geworden. Sein Blutdruck ist 220. Der Patient ist weniger rot, weniger erregt. Was hat *Belladonna* gemacht? Die Gruppe war sehr auf den Blutdruck fixiert und war der Meinung, dass auf dem Gebiet mehr passieren müsse. Ich entschlief, kein Mittel zu geben. Die Gruppe fragte: „Wie kannst Du das machen?“ Ich habe dargelegt, dass der Patient nicht nur einen hohen Blutdruck hatte. Die Stauung war besser und er hatte weniger Kopfschmerzen. Das bedeutet, dass sich bei dem Patienten eine Entwicklung zeigt. [D7].

Jahre später treffe ich seinen behandelnden Arzt. Er sagt: „Es geht dem Patienten sehr gut“. Der Blutdruck hat sich langsam gesenkt und nach einem Jahr war der Blutdruck normal. Er brauchte kein Mittel mehr. Er hat seine Konflikte gelöst und ist ein besserer Vater. Unglaublich was *Belladonna* bewirkt hat. Woher wusstest Du, dass sich das so ergeben würde?“ Ich konnte ihm nur vermitteln, dass ich die Veränderungen zum Guten als richtige Bewegung sah.

Ein Blutdruck wird sich nach einem homöopathischen Mittel nicht innerhalb von drei Monaten normalisieren. Der senkt sich erst allmählich, wenn der Stress nicht mehr da ist. Bei diesem Mann gab es eine enorme

Anspannung. Als Selbständiger arbeitete er in der ehemaligen DDR, wo er nach dem Mauerfall erneut eine Existenz aufbauen musste. Er entschied sich sein Geschäft zu verkaufen und langsam änderte sich alles zum Guten.

Der Arzt oder Homöopath kann sich völlig auf den Blutdruck stürzen und den Menschen aus den Augen verlieren. Wir haben Angst vor den Auswirkungen von Bluthochdruck.

Meiner Ansicht nach, ist der Bluthochdruck nicht die Krankheit. In der regulären Schulmedizin trifft das wohl zu. Für Homöopathen ist der hohe Blutdruck ein **Resultat** der Erkrankung. Wir müssen die Erkrankung heilen, dann heilt automatisch auch der Blutdruck.

Momentan wird es so gesehen, dass ein Blutdruck bis 140/90 nicht behandlungsbedürftig ist, weil die Risiken nicht höher sind als bei einem Blutdruck von 130/70. Die einzige Ausnahme sind Diabetespatienten. Reguläre Fachärzte sind großzügiger zu älteren Patienten. Die alte Regel: „Hundert plus das Alter und der Unterdruck muss unter 100 sein“ stimmt noch immer. Wenn es kaum Modalitäten gibt und sich kein anderes Bild zeigt, dann bleibe bei dem jetzigen gut wirkenden Mittel. „Die Hände in den Schoß legen.“ Sei in der Wahl des Folgemittels sicher.¹

Fußnote 1: „Diese einzig zulässige Ausnahme für die unmittelbare Wiederholung derselben Arznei findet dann statt, wenn die Gabe der wohlgewählten und in jeder Hinsicht sich passend und wohltätig erweisenden Arznei zwar einigen Anfang von Besserung macht, aber allzu schnell auswirkt, ihre Kraft also allzu geschwind sich erschöpft und die Heilung von da an nicht weiter bringen kann – was in chronischen Krankheiten selten, in akuten Krankheiten aber und den in akuten Zustand sich erhebenden chronischen Krankheiten oft der Fall ist.“ (Aus: Die chronischen Krankheiten S. Hahnemann – Seite 154).

Die Lebenskraft wirkt, auch mit Unterstützung des homöopathischen Mittels, in ihrem eigenen Tempo.

Wir haben die Neigung zu oft etwas tun zu wollen, obwohl wir wissen, dass wir nur bei Bedarf verschreiben sollen.

Viele Homöopathen stehen im Widerstreit mit sich, weil sie einerseits wissen, was wir als Homöopathen zu tun haben und andererseits gefühlsmäßig etwas für den Patienten bedeuten wollen. Es ist sicher gut mitfühlend zu sein, nur unsere Objektivität dürfen wir nicht verlieren. Dafür sollten wir die Regeln unseres Berufes kennen.