

„Miasmen in der homöopathischen Fallanalyse“

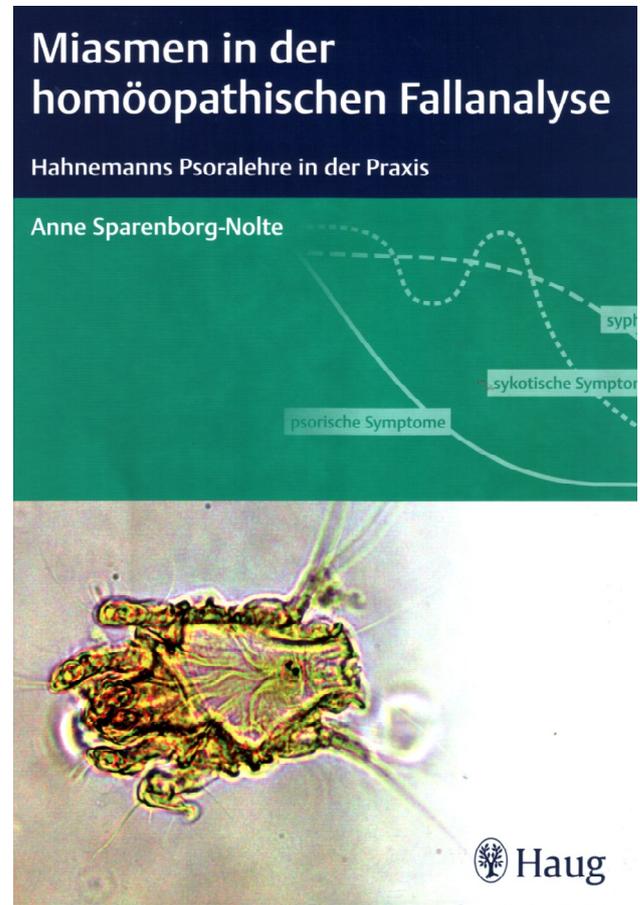
von Georg M. Kissling

Miasmen wird eine Schlüsselfunktion in der Behandlung chronischer Krankheiten zugeschrieben. Nutzen Sie dieses Wissen therapeutisch! Im Mittelpunkt steht die Lehre Hahnemanns von der Behandlung der *wahren chronischen, miasmatischen Krankheiten*. Die Autorin erläutert **Grundlagen und Sinn** der *Miasmenlehre* und überträgt das Konzept Hahnemanns in die Gegenwart. Gut nachvollziehbare *Fallbeispiele* führen zu einem tieferen Verständnis für die *Rolle der Miasmen* bei der *Behandlung von Krankheiten*, ob akut oder chronisch. Analysieren Sie Ihre *Fallverläufe* vor dem Hintergrund der Miasmenlehre und wenden Sie dieses Wissen bei der *Mittelfindung* an. Erkennen sie *auslösende Ursachen* sowie *innere Zusammenhänge* einzelner Diagnosen in der individuellen Krankheitsbiografie Ihrer Patienten.

Dynamisches „Krankheits- und Heilungskonzept“

Aus dem Geleitwort von Gerhard Bleul: Haben wir nicht bald genug von den Miasmen, die jeder anders auslegt und anscheinend niemand richtig versteht? Nicht, wenn wir dieses Buch gelesen haben. Darin erschliesst sich uns ein tiefes Verständnis für den langjährigen *Verlauf chronischer Krankheiten*, für ihre *Ursachen* in eigenen belastenden *Erlebnissen* und *Infekten* sowie in den Erkrankungen der *Vorfahren*.

Anne Sparenborg-Nolte versteht es auf besonders kluge und eindrucksvolle Weise, uns die Miasmenlehre aus den Schriften Hahnemanns herauszuarbeiten und ihre Weiterentwicklung zu den fünf klassischen Miasmen zu zeigen.



„Miasmen in der homöopathischen Fallanalyse“
Hahnemanns Psoralehre in der Praxis – Anne Sparenborg-Nolte. 242 Seiten mit 25 Abbildungen und 65 Tabellen (erschienen im Karl F. Haug-Verlag, 2011) ca. Fr. 80.-, ISBN: 978-3-8304-7317-6), www.medizinverlage.de

Sie bringt uns diese komplizierte Thematik nahe mit vielen Beispielen aus ihrer eigenen Praxis – sehr *lehrreiche* und *vielschichtige* Fälle, bei denen nicht alles glatt und fehlerfrei gelaufen ist.

Einer ausführlichen Darstellung der *Krankheitslehre der Homöopathie* folgt die detaillierte Beschreibung der **Anamnese** und **Fallanalyse** sowie der Besonderheiten der homöopathischen **Verlaufsanalyse**.

Die drei **chronischen Miasmen** die Hahnemann angegeben hat – *Psora*, *Syko*, *Syphilis* – und die zwei weiteren klassischen Miasmen – *Tuberkulinie* und *Carcinosinie* – werden mit den Symptomen der verschiedenen Stadien, ihrer Nosoden und Hauptmittel herausgearbeitet.

Die „miasmatische“ Therapie

Solange sich eine Erkrankung innerhalb *eines Miasmas* abspielt, bleibt sie übersichtlich und relativ leicht nach den bekannten homöopathischen Kriterien zu behandeln. Für solche Krankheiten brauchten wir die Miasmenlehre nicht. Sowie sich aber zwei oder gar drei Miasmen mischen, entstehen die komplizierten Fälle, die den grossen Teil unserer schwierigen, oft noch ungeklärten Fälle in der Praxis ausmachen. Hier gibt die Autorin hervorragend gute Handlungsanweisungen. Es geht bei den *chronisch Kranken* immer darum, die grossen Zusammenhänge ihrer Krankheitsbiografie zu erkennen, sie über den gesamten langen Zeitraum der pathologischen Entwicklung zu beobachten. Dann erschliessen sich uns die tieferen Einsichten in das jeweilige Krankheitsgeschehen, womit wir eine *miasmatisch begründete Therapie* mit oft mehreren Mitteln führen können und den Patienten auf seinem Heilungsweg zurück aus der Krankheit unterstützen. Das ist der Ausweg aus dem „*Labyrinth der chronischen Krankheit*“, „*der rote Faden ... für die Langzeitbehandlung*“.

Anne Sparenborg-Nolte ist durch ihre langjährige Erfahrung als homöopathische *Ärztin* und *Kinderpsychiaterin* sowie durch ihre Tätigkeit als *Dozentin*, *Kursleiterin* und *Referentin* ganz besonders prädestiniert, die oft unverständlich gebliebene Lehre von den chronischen Krankheiten und den Miasmen in eine zeitgemässe Sprache zu übersetzen. Ihr Buch ist eine grosse Bereicherung für die homöopathische Praxis, die erst an den *komplizierten chronischen Fällen* ihr ganzes *therapeutisches Potenzial*

zeigen kann. Es ist aber auch für die höheren Kurse der *Homöopathie-Weiterbildung* ein wichtiges Werk, das in dieser *Ausführlichkeit*, *Klarheit* und *Praxisnähe* seinesgleichen sucht.

Die Autorin

Dr. med. Anne Sparenborg-Nolte ist Homöopathin, Ärztin für Allgemeinmedizin sowie für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie. Ab 1983 sammelte sie erste Erfahrungen mit der Homöopathie bei der Behandlung chronischer Krankheiten und behandelte von 1984–1988 in Südindien Kinder und Erwachsene rein homöopathisch. Das Studium der Homöopathie führte sie autodidaktisch, bis sie ab 1987 Anregungen von *George Vithoulkas* in ihr Verständnis der homöopathischen Fallverläufe übernahm. Nach homöopathischer Ausbildung in Deutschland beim DZVhÄ von 1989 – 1991, Supervision bei *Ananda Zaren*, *Guy Kokelenberg*, *Gotthard Behnisch* und *Rainer Appell*.

Im Zeitraum von 1990–2000 und eab 2006 arbeitet Frau *Sparenborg-Nolte* in eigener homöopathischer Praxis und ist seit 16 Jahren in der homöopathischen Ausbildung und Supervision von Ärzten in Deutschland engagiert. Sie ist seit 2010 Mitherausgeberin der „*Allgemeinen Homöopathischen Zeitung*“ (AHZ) und schrieb neben Artikeln und Buchbeiträgen zusammen mit ihrem Mann, dem Pädiater *Dr. med. Stephan Heinrich Nolte*, ihr erstes Buch: **Homöopathie – alles gute für Ihr Kind**, welches 2010 erschienen ist.

Einleitung

Seit Jahren lässt sich in der Homöopathie eine beeindruckende Ausweitung der *Materia medica* sowie der verschiedenen Schulen und Neudefinitionen der Miasmenlehre beobachten. Zu dieser Entwicklung haben die Neuformulierungen der Miasmen-

lehre auf der einen und ihre Annullierung auf der anderen Seite entscheidend beigetragen. Kaum aus ihrem Dornröschenschlaf erwacht, wurde die Miasmenlehre in den letzten 50 Jahren von zwei Seiten in die Zange genommen: Man hielt sie einerseits für wissenschaftlich falsifiziert und definierte sie andererseits völlig neu. Dazwischen blieb von dem *Miasmenkonzept Hahnemanns* nicht mehr viel übrig.

Der Erreger und die Ansteckung

Dem Einfluss der Miasmen wurde die *Schlüsselfunktion für die Behandlung der chronischen Krankheiten* abgesprochen, da sie mit den wissenschaftlich nachgewiesenen Krankheitserregern identifiziert wurden, die infektbedingte chronische oder akute Krankheiten auslösen können. Der Begriff der *dynamischen Ansteckung* wurde überführt in einen materiellen Vorgang, eine Ansteckung durch Erreger. Nun ist die *erregerbedingte Ansteckung* und Entwicklung einer Infektionskrankheit ein Fakt, den Hahnemann wohl ahnte, aber definitiv noch nicht kannte. Er verstand die *Ansteckung* als einen primär nicht an Materie gebundenen Vorgang, der die Lebenskraft betrifft. Dass die Naturwissenschaft einen Teil dieses Vorgangs durch die Entdeckung von Erregern materiell nachgewiesen hat, tut dem generellen Konzept keinen Abbruch, es sei denn, man verwechselt diesen nachweisbaren Teil mit dem Gesamtkonzept, das sehr viel weitreichende ist. Die *miasmatische Belastung* ist auf der Ebene der Lebenskraft zu suchen, es handelt sich nicht in erster Linie um materielle Einflüsse. Selbst die nachweisbare Materie – wie Bakterien und Viren – hinterlässt eine *dynamische, reversible Prägung* in der Lebenskraft, vergleichbar einer *Fehlinformation*.

Das „Drei-Miasmen-Modell“

Sanchez Ortega definierte den Terminus des Miasmas völlig neu, von einer Ansteckung ist dort nicht mehr die Rede.

Ausgehend von der *Drei-Miasmen-Lehre* fand er überall in der *Pathologie*, der *Psychologie*, aber auch in den *Natur- und Geisteswissenschaften* das Dreier-Prinzip von **Hypo-, Hyper- und Dysfunktion**. Damit war eine neue Miasmenlehre geboren, die aus den entsprechenden *Geisteshaltungen, Krankheitssymptomen* und den *pathologischen* Veränderungen die Diagnose stellt, um welches Miasma es sich handelte. Bald wurde klar, dass jeder Mensch mehr oder weniger mit *allen drei Miasmen* dieser neuen Definition behaftet ist. Die *miasmatischen Krankheiten* wurden breites Allgemeingut ohne spezifischen Wert. Dasselbe galt auch für die Arzneimittel, deren *antimiasmatische Eigenschaften* entsprechend neu hergeleitet wurden.

Die Infektionen und ihre spezifischen Folgezustände

Nun erweist man *spezifisch-miasmatischen Symptomen* wie auch den entsprechenden Arzneien mit solchen Auflistungen den zweifelhaften Dienst, dass sie in einem *unspezifischen* Pool versinken, was einer Nivellierung gleichkommt. Hat man zu viele Symptome und Arzneien, bewegt sich die *Spezifität* gegen null. Dann ist die Folge dass die Miasmen sich aus ganz anderen Kriterien ableiten, die *metaphysischen, psychodynamischen* oder *zellulärpathologischen* Ursprungs sind. Neue Differenzierungsmerkmale wurden definiert, die mit den *spezifischen* Infektionskrankheiten und ihren Folgezuständen nichts mehr zu tun haben. Der Begriff des Miasmas ist in seiner Beliebtheit wertlos geworden, „*während die kranke Welt vergebens um Hilfe seufzte. Solcher gelehrter Schwärmereien haben wir nun gerade genug [...]*“. *Organon § 1, Fussnote 1*

Die Unterscheidung in die Gruppe der *Antipsorika* und der übrigen homöopathischen Heilmittel, die keine *antipsorische* Wirkung besitzen, wurde aufgegeben und das Hahnemann'sche Konzept sank auf

einen neuen Tiefpunkt seiner Bedeutung. Hahnemann hatte die Erfahrung machen müssen, dass eine *homöopathische Heilung der chronischen Krankheiten* ohne *spezifisch-homöopathische* Heilmittel – die *Antipsorika* und die wenigen von ihm bekannten *spezifischen* Heilmittel gegen *Sybose* und *Syphilis* – nicht möglich sei. Wenn man diese Aussage ernst nimmt, müsste die Ausbeute an geheilten *echten* chronischen Erkrankungen weiterhin gering sein, und dies entspricht leider den Fakten.

Die Lebenskraft und der dynamische Ansteckungsbegriff

Hahnemanns Miasmenlehre baut sich auf dem Konzept der *Lebenskraft* und dem *dynamischen Ansteckungsbegriff* auf: Feindliche Potenzen *affizieren* die *Lebenskraft*, in der *Lebenskraft* entstehen die *primären* Symptome, wirken die *potenzierten* Arzneien, geschieht Heilung. In der *Lebenskraft* existieren die miasmatischen Krankheiten, die ursprünglich durch einen lebensfeindlichen dynamischen Einfluss in sie hineingetragen wurden, sich dort eingerichtet haben und derer sich die *Lebenskraft* nicht mehr selbst entledigen kann. Ohne das Konzept einer *Lebenskraft* kann die reale *Existenz* miasmatischer Krankheiten nur negiert werden, ins *Somatische* (auf die Zellebene), in die *Psyche*, oder gar in die *Philosophie* verschoben werden. Aber dort wirken sich miasmatische Krankheiten erst *sekundär* aus.

Das therapeutische Weltbild

Auftauchen und Verschwinden von Symptomen und die *Existenz* chronischer Krankheit in ihrer tückischen *Kontinuität* zeugen demnach von einem Geschehen, das sich an einem weithin verkannten Ort abspielt, zu dem wir nur einen sehr *begrenzten* Zugang haben. Die sich daraus ergebende Reduktion der Rolle von Körper und Geist bei der Entstehung von Symptomen hat etwas Unglaubliches, Unerhörtes an sich.

Sie stellt *medizinische* und *psychologische Grundannahmen* in Frage und dezentriert das *therapeutische Weltbild*. Die Miasmenlehre rüttelt damit am Konzept der Einteilung des Menschen in *Körper* und *Geist*, *Soma* und *Psyche*, und eröffnet einen Zwischenraum, den es in der offiziellen Medizin bisher nicht gibt. Aber alle Rationalisierungen und Negationen helfen nichts: Die *Existenz* eines *primär immateriellen*, energetischen Steuerungsprinzips, immanent in *Körper* und *Geist* und doch nicht mit diesen identisch, ist weder unwissenschaftlich noch antiquiert, nur weil man sich in der medizinischen Forschung kaum darum bemüht. In der Physik ist es selbstverständlich, dass bei der Erforschung von Materie bis zu dem Punkt, an dem sie nicht mehr nachweisbar ist, kein Vakuum existiert, sondern Energie. Dies muss auch für die Materie gelten, aus der sich der menschliche Körper zusammensetzt. An dem Übergangspunkt von Materie zu Energie kommen wir in den Bereich, der sich unserem Verständnis entzieht, in den Bereich der *Lebenskraft*.

Symptome als Botschaft

Die Lehre von den Miasmen gehört zum *dynamischen Krankheits- und Heilungskonzept der Homöopathie*. In diesem Konzept sind die Symptome eine Botschaft, durch die die *Lebenskraft* sich äußert, ohne dass man ihr ein Wissen unterstellen kann, an wen sie diese Botschaft richtet und warum, denn sie arbeitet *instinkartig*, ohne eigene Intelligenz. Das Symptom ist nicht in erster Linie ein Zeichen einer *anatomischen* Läsion, einer Zellpathologie oder einer *psychischen* Fehllhaltung, wie bewusst oder unbewusst sie auch sein mag. Es ist Ausdruck eines anderswo, auf einem anderen Schauplatz ablaufenden Geschehens. Je *akuter* die Symptome sind und je kürzer sie erst bestehen, umso eher reicht es aus, sich nur die akuten, *krankhaften*, vom *vorherigen gesunden Zustand* abweichenden Symptome allein zu betrachten und sie in Deckung mit dem *homöopathischen* Heilmittel und seinen Symptomreihen zu bringen, je

chronischer die Symptome sind, umso eher werden sie selbsttätig und ohne hinreichendes äusseres Ereignis von der Lebenskraft aufgrund eines in ihr gespeicherten Fehlers erzeugt. Nur dadurch werden sie überhaupt chronisch, sonst könnten sie von selbst ausheilen.

Krankheit und Konstitution

Man wird vielleicht enttäuscht oder erleichtert bemerken, dass hier nicht der Versuch gemacht werden soll, die Miasmenlehre neu zu definieren. Zentrale Begriffe wie *Miasma*, *miasmatische Krankheit* und *miasmatische Ansteckung* sollen allen zugänglich gemacht werden, die ahnen, dass es sich lohnt, die Dynamik der chronischen Krankheiten genau zu studieren und aus ihrem Fortschreiten sowie aus ihrer Rückentwicklung zu lernen. Lässt sich der *Homöopath* auf die Miasmenlehre und die kontinuierliche Biografie chronisch Kranker ein, kann er eine urärztliche Tätigkeit, die Freude am Entdecken der Lebenskraft, wiederfinden – auch wenn diese Entdeckung nicht ohne Beunruhigung sein wird. Führt sie ihm doch die Grenzen seiner Tätigkeit klar vor Augen, denn er bewirkt mit der *homöopathischen* Arznei nicht unmittelbar, sondern mittelbar über die Lebenskraft die Heilung. Zu dem Ort, wo sich dies abspielt, hat er keinen direkten Zugang, sondern nur einen indirekten, über die Symptome.

Der Konstitutionsbegriff

Ein weiteres Anliegen dieses Buches ist die Klärung des *homöopathischen Konstitutionsbegriffs*. Von jeher musste unterschieden werden zwischen den begrifflichen Anleihen aus vielfältigen Konstitutionslehren, die mit der Miasmenlehre vermischt wurden, und der Beobachtung des Phänomens der Arzneimittelkonstitution. Einschlägige Autoren haben das *konstitutionel-*

le Mittel als mögliche Umschreibung bzw. Synonym für chronisches Mittel oder sogar für *antipsorisches* Mittel stehen gelassen, auch wenn sie sich von anderen Konstitutionsbegriffen zu Recht abgrenzen mussten. Es wurde aber versäumt, den Begriff der *Konstitution* im Sinne der Homöopathie näher zu erläutern. Da man in dieser Hinsicht nicht auf Hahnemanns Aussagen zurückgreifen kann – er verwendete den Begriff nur selten und eher im Sinne einer Körperkonstitution – so blieb der Begriff verdächtig und anfällig für Missverständnisse.

Pathognomonische Symptome

Einerseits findet man beim chronisch kranken Patienten die *pathognomonischen* Symptome seiner Krankheit, andererseits (mit Ausnahme der einseitigen Krankheit) auch immer *Symptome eines chronisch veränderten Allgemeinbefindens* und einer chronisch veränderten Gemütsverfassung, die dem Kranken selbst nicht unbedingt auffallen müssen, weil er sich an sie gewöhnt hat. Sie stellen sein persönliches Arrangement mit der *Psora* oder einem anderen erbten Miasma dar. So findet man *konstante* Allgemein- und Gemütssymptome, die über Jahrzehnte hinweg bestehen, ohne streng an ein Krankheitsbild oder an die herrschende Auffassung von Pathologie gebunden zu sein, weshalb jede Symptomaufstellung in der Anamnese ausser den *pathognomonischen* Symptomen vor allem die *auffallenden konstanten Allgemein- und Gemütssymptome* berücksichtigen muss. Diese sehr langlebigen Symptome machen als Gruppe zusammen die *homöopathische Konstitution* aus. Auch der Konstitutionsbegriff bezieht sich also nicht *primär* auf körperliche oder psychische Merkmale, sondern auf die *Symptomgruppe*, welche die *Lebenskraft* des Patienten gewohnheitsmässig hervorbringt und deren Einfluss sich in den Körper und die Psyche fortsetzt. Sie ist eine *dynamische* Grösse und deswegen veränderbar.

Heilungsgewissheit und Heilungshindernisse

Die *Heilungsgewissheit*, die Hahnemann im §3 des *Organon* postuliert, erfährt durch seine Kenntnisse, die er in den *Chronischen Krankheiten* beschreibt, eine Relativierung. Heilungsgewissheit gilt vor allem für akute Krankheiten. Sie gilt für *chronische* Krankheiten insoweit, als es sich um einfache chronische Krankheiten handelt – was man von vornherein nicht wissen kann. Bei *komplizierten chronischen* Krankheiten liegt das Bild der Symptome nicht klar vor uns, im besten Falle entwickelt es sich. Selbst ein Arzneimittel, das den jetzigen Symptomen idealer Weise *homöopathisch* ähnlich ist, kann unter Umständen seine Wirkung verfehlen, zu kurz oder einseitig wirken. Denn für die Heilung stellt, abgesehen von den äusseren Heilungshindernissen, die *miasmatische Prägung* der Lebenskraft das grösste Hindernis dar. Und wenn es mehrere solcher Prägungen im Leben des Patienten gab und diese sich mit den *hereditären miasmatischen Belastungen* mischen, ist es unmöglich, mit einer einzigen Verschreibung eine *Heilungsgewissheit* zu erlangen. Dann wird Heilung, insofern sie möglich ist, zu einem längeren Weg, und die beste Verschreibung ist diejenige, die weiterführt auf dem *Weg zur Heilung*.

Die Begründung Hahnemanns

„Zwölf Jahre brachte ich darüber zu, um die Quelle jener unglaublich zahlreichen Menge langwieriger Leiden aufzufinden, diese der ganzen Vor- und Mitwelt unbekannt gebliebene, grosse Wahrheit zu erforschen, zur Gewissheit zu bringen und zugleich die vorzüglichsten (antipsorischen) Heilmittel zu entdecken, welche diesem tausendköpfigen Ungeheuer von Krankheit in seinen so sehr verschiedenen Äusserungen und Formen zumeist gewachsen wären.“ (*Organon*, 6. Auflage, §80, Fussnote 1).

Zwölf Jahre, so schreibt Hahnemann, habe er sich der Erforschung der *Ursachen* der chronischen Krankheiten gewidmet, bis er im Jahre 1828 die Ergebnisse in Form seines Werks „**Die chronischen Krankheiten – ihre eigentümliche Natur und homöopathische Heilung**“ der Öffentlichkeit vorlegte. Wie auch das „*Organon der Heilkunst*“ entstand sein späteres Werk, „*Die chronischen Krankheiten*“, im Geist der Aufklärung. Und wie das *Organon* verursachte Hahnemanns Lehre von den chronischen Krankheiten bei etlichen seiner Zeitgenossen einen Sturm der Entrüstung. War es ihm gerade gelungen, eine Gruppe von Mitstreitern für seine Ideen zu gewinnen, so riskierte er mit dem Erscheinen der „*chronischen Krankheiten*“, diese Anhängerschar wieder zu verlieren oder wenigstens zu reduzieren. Das hat Hahnemann allerdings nicht davon abgehalten, seine Überzeugungen kundzutun, obwohl er genau wusste, dass dieses neue Werk vielleicht nicht verstanden und deswegen auf Ablehnung stossen würde.

Auf lange Sicht gesehen – wir schreiben jetzt das Jahr 2012, also 184 Jahre später – erfreut sich das Werk „*Die chronischen Krankheiten*“ durchaus eines gewissen Zuspruchs. Vor allem der Teil der „*chronischen Krankheiten*“, in dem er fordert, dass der homöopathische Arzt „möglichst den ganzen Umfang aller der dem unbekanntem Ur-Übel eigenen Zufälle und Symptome erst kennen müsse, ehe er sich Hoffnung machen könne, eine oder mehrer, das ganze Grundübel mittels ihrer eigentümlichen Symptome homöopathisch deckenden Arzneien auszufinden“, ist derzeit aus dem Denken der klassischen Homöopathie kaum noch wegzudenken. Die *Gesamtheit* der Symptome, auch die „*Totalität*“ der Symptome genannt, führt noch heute im Falle einer chronischen Krankheit, mit entsprechender Gewichtung, zum Auffinden des Arzneimittels – nicht nur die eben vor Augen liegenden Symptome während des ersten Besuchs beim Arzt.

Der Gesamtheit der Symptome

Gehen wir noch einmal zur ursprünglichen Begründung zurück, warum es Hahnemann für notwendig hielt, die Homöopathie um die Lehre von den *chronischen Krankheiten* zu erweitern. Warum konnte er es nicht beim „*Organon der Heilkunst*“ belassen? Dazu soll Hahnemann selbst zu Wort kommen:

„Die Beschwerden wichen durch eine sehr kleine Gabe desjenigen Arzneimittels, welches die gegenwärtige Reihe von Krankheitszufällen am gesunden Menschen ähnlich hervorbringen zu können, schon erwiesen hatte, grossenteils, und wenn das Übel nicht gar zu alt; nicht in hohem Grade und nicht zu sehr allöopathische verderbt war, oft auf eine geraume Zeit, so dass die Menschheit schon ob dieser Hilfe sich glücklich preisen konnte. Der so Behandelte konnte sich ziemlich für gesund halten und hielt sich selbst nicht selten dafür, wenn er seinen nunmehrigen, gebesserten Zustand billig beurteilte und ihn mit dem weit leidvolleren vor der homöopathischen Hilfe in Vergleichung stellte. Doch oft schon etwas grobe Diätsünden, eine Verkältung, der Zutritt einer vorzüglich rauhen, nasskalten oder stürmischen Witterung, so wie der (auch noch so milde) Herbst, besonders aber der Winter und der winterliche Frühling, dann eine heftige Anstrengung des Körpers oder Geistes, besonders aber die Gesundheits-Erschütterung durch eine äussere, grosse Beschädigung, oder ein sehr trauriges, das Gemüt beugendes Ereignis, öfterer Schreck, grosser Gram und Kummer und anhaltende Ärger brachten oft, (wenn die anscheinend geheilte Krankheit eine schon weiter entwickelte Psora zum Grunde gehabt hatten, oder) bei einem geschwächten Körper, gar bald wieder das eine oder mehrere der schon besiegt geschienenen Leiden, auch wohl mit einigen ganz neuen Zufällen verschlimmert, hervor, welche, wo nicht bedenklicher, als die vordem homöopathisch beseitigten, doch oft eben so beschwerlich und nun hartnäckiger waren.“ CK S. 11-12

Diese Aussage kann in heutiger Zeit bei der Behandlung chronisch Kranker, vorausgesetzt man betreut sie über längere Zeit, vollauf bestätigt werden: Eine *zeitweilige Besserung der Symptome* bedeutet noch nicht, dass der Entwicklung der *chronischen Krankheit* Einhalt geboten werden konnte, geschweige denn, dass sie *geheilt* wäre. Auch an die recht bekannt gewordene Schlussfolgerung Hahnemanns aus dieser Erkenntnis soll hier erinnert werden.

„Dies war und blieb der schnellere oder langsamere Vorgang solcher Kuren aller unvenerischen, beträchtlichen, chronischen Krankheiten, selbst wenn sie genau nach den Lehren der bis hierher bekannten homöopathischen Kunst geführt zu werden schienen. Ihr Anfang war erfreulich, die Fortsetzung minder günstig, der Ausgang hoffnungslos.“ Chron. Krankheiten S. 11

Die praktische Erfahrung

Aus diesen Sätzen spricht *praktische Erfahrung* aus der Behandlung chronisch kranker Patienten. Der *erste* vielversprechende Erfolg nach der Verschreibung einer *homöopathischen* Arznei sagt noch nichts darüber aus, ob der Patient durch diese Arznei auch tatsächlich von seinem Leiden *heilbar* ist. Das betrifft auch *chronische* Erkrankungen, von denen mit Gewissheit bekannt ist, dass sie bei anderen Patienten in einem vergleichbaren Krankheitsstadium sehr wohl homöopathisch heilbar sind, und zwar mit *einem einzigen* Mittel. Aber bei den meisten *chronisch* kranken Patienten scheinen die Dinge komplizierter zu liegen. Es ist Hahnemann hoch anzurechnen, dass er seine Nachfolger mit dieser Erfahrung nicht allein gelassen hat und seine Homöopathie ernst genug nahm, die unausweichliche Frage nach dem *Warum* zu stellen:

„Woher also jener ungünstige Erfolg von fortgesetzter Behandlung der unvenerischen chronischen Krankheiten selbst durch die Homöopathie? Vielleicht an der noch zu

geringen Zahl der auf ihre reinen Wirkungen ausgeprüften homöopathischen Heilwerkzeuge? Hiermit trösteten sich bisher die Schüler der Homöopathie; aber dem Gründer derselben genügte diese Ausflucht oder dieser sogenannte Trost nie – auch schon deshalb nicht, weil auch der von Jahr zu Jahr sich mehrende, neue Zuwachs an geprüften, kräftigen Arzneimitteln die Heilung der chronischen Krankheiten um keinen Schritt weiter brachte [...].“ (CK, S. 15).

Die Gretchenfrage zu den chronischen Krankheiten

Die Frage ist nahe liegend, ob es einfach daran liegen könnte, dass bei den Patienten, bei denen „*der Ausgang hoffnungslos*“ ist, das ganz richtige, allerähnlichste Mittel nicht gegeben wurde – entweder, weil es nicht erkannt worden ist oder weil das Mittel, das speziell dieser Patient benötigt, noch unzureichend geprüft oder gänzlich unbekannt ist. Hahnemanns Schlussfolgerung aus seinen Beobachtungen ist hingegen eine andere. Bevor er jedoch seine Position offen legt, stellt er noch einmal die Frage:

„Warum kann man diese, durch homöopathische Arznei wirksam affizierte, zur Herstellung der Integrität des Organismus erschaffene, und unermüdet zur Vollen- dung der Genesung bei selbst schweren akuten Krankheiten tätige, erfolgreiche Lebenskraft in jenen chronischen Übeln, selbst mit Hilfe der die gegenwärtigen Symptome bestens deckenden homöopathischen Arzneien, keine wahre, dauernde Genesung zu Stande bringen? Was hält sie davon ab?“

Die miasmatische Ansteckung als Ursache chronischer Krankheiten

Hahnemann erkannte als Ursache, welche die Lebenskraft davon abhält, die Genesung zustande zu bringen, die vorher stattgehabte **Ansteckung mit einem Miasma**. Der Begriff des *Miasma* und die Lehre

einer *ursächlich* für die chronische Krankheit verantwortlichen **miasmatischen Ansteckung** wurde in dem Werk „*Die chronischen Krankheiten*“ in die Homöopathie eingeführt, später erhielt auch das *Organon* entsprechende Erweiterungen. Die *miasmatischen Verstimmungen der Lebenskraft* sind die **Hauptauslöser** und **Unterhalter** der *chronischen* Krankheiten, egal, welchen Namen diese Krankheiten tragen und unter welchen Symptomen sie auftauchen mögen – das ist die *zweite* Hauptaussage der „*Chronischen Krankheiten*“. Diese Botschaft Hahnemanns ist *unerhört* im doppelten Sinne des Wortes, sie ist sowohl ketzerisch als auch unverstanden geblieben.

Die *dritte* Hauptaussage der „*Chronischen Krankheiten*“ ist die Lehre von den *antipsorischen* Arzneien, den *Antipsorika*, zu einem sehr viel kleineren Teil auch der beiden *Antisykotika* und des einen *Antisyphilitikums*. Dieser Aussage widmet sich der weitaus grösste Teil der „*Chronischen Krankheiten*“.

Heilung chronischer Krankheiten

Die *dritte* Botschaft Hahnemanns, dass die *chronischen* Krankheiten nur mit für sie *homöopathisch-spezifischen* Arzneimitteln geheilt werden können, ist noch viel unerhörter. Hahnemann stellt sie in den „*Chronischen Krankheiten*“ dem Kapitel mit der Überschrift: „**Heilung der chronischen Krankheiten**“ voran:

„Wir gehen nun zur ärztlich homöopathischen Behandlung der unübersehlich grossen Zahl der chronischen Krankheiten über, die nach obiger Erkennung der Natur ihres dreifachen Ursprungs, wo nicht leicht, doch – was ohne Erkennung desselben bisher durchaus unmöglich war – nun zu heilen **möglich** werden, nachdem die für jede dieser drei verschiedenen Miasmen homöopathisch-spezifischen Heilmittel grösstenteils ausfindig gemacht worden sind.“
Die chronischen Krankheiten, S. 146.

Folgende drei Aussagen Hahnemanns in den „*Chronischen Krankheiten*“ seien noch einmal hervorgehoben:

- Die chronische Krankheit wird repräsentiert durch **die Gesamtheit der Symptome** des Patienten, nicht allein durch die Symptome, die während der Konsultation zu beobachten sind oder die der Patient momentan als wichtig erachtet und als sein Anliegen vorbringt.
- Die Ursache der chronischen Krankheiten ist in der ehemals stattgehabten **Ansteckung mit einem oder mehreren Miasmen** zu suchen. Die teils verdeckte, nicht unmittelbar erkennbare Anwesenheit der *miasmatischen* Krankheit erhält die Symptome aufrecht.
- Zur Heilung dieser miasmatischen Krankheit stehen **spezifische Heilmittel** zur Verfügung.

Die Unterscheidung der akuten und der chronischen Krankheiten

Hahnemann zufolge verkennt der Arzt die *Natur der chronischen Krankheiten*, wenn er jede Erkrankung als *für sich allein* stehende, abgeschlossene Krankheit ansieht, denn sie ist nur ein Teil des tiefer liegenden Übels. Will er *dauerhaft* heilen, *ohne* Rückfälle in die *alten* Symptome oder das Auftreten *neuer* Symptome in Kauf zu nehmen, kann er *nicht nur die gegenwärtigen Krankheitssymptome* zur Arzneiwahl heranziehen, sondern muss deren Vorgeschichte und die Entwicklung der Symptome kennen. Die *chronische* Krankheit kann nur mittels einer oder mehrerer Arzneien besiegt werden, welche *die Gesamtheit der Symptome* homöopathisch abdecken. Diese Ansicht wird am besten in folgendem Absatz aus den „*Chronischen Krankheiten*“ deutlich gemacht.

„Die durchgängig sich wiederholende Tatsache, dass die auch auf die beste Weise mit den bis dahin ausgeprüften Arzneien homöopathisch behandelten, unvenerischen chronischen Übel nach ihrer wiederholten Beseitigung dennoch, und zwar immer in einer mehr oder weniger abgeänderten Gestalt und mit neuen Symptomen ausgestattet wiederkehrten, ja alle Jahre mit einem Zuwachse an Beschwerden wiederkehrten, gab mir den ersten Aufschluss: dass der homöopathische Arzt bei dieser Art chronischer Übel, ja bei allen (unvenerischen) chronischen Krankheitsfällen es nicht allein mit der eben vor Augen liegenden Krankheits-Erscheinung zu tun habe, sie nicht für eine in sich abgeschlossene Krankheit anzusehen und zu heilen habe – welche sonst in kurzer Zeit und auf immer homöopathisch getilgt und geheilt worden sein müsste, wie doch die Erfahrung und der Erfolg widerlegte – sondern dass er es immer nur mit einem abgesonderten Teile eines tief liegenden Ur-Übels zu tun habe, dessen grosser Umfang in den von Zeit zu Zeit sich hervortuenden neuen Zufällen sich zeigte, dass er daher sich keine Hoffnung machen dürfe, die einzelnen Krankheitsfälle dieser Art, in der bisherigen Voraussetzung, als seien sie für sich bestehende, in sich abgeschlossenen Krankheiten, dauerhaft zu heilen, so dass sie selbst nie wieder und auch keine anderen, neuen, beschwerlicheren Symptome an ihrer Stelle wieder hervorspriessen, dass er folglich möglichst den ganzen Umfang aller der dem unbekanntem Ur-Übel eigenen Zufälle und Symptome erst kennen müsse, ehe er sich Hoffnung machen könne, eine oder mehrere, das ganze Grundübel mittels ihrer eigentümlichen Symptome homöopathisch deckenden Arzneien auszufinden, durch welche er dann das Siechtum in seinem ganzen Umfang, folglich auch seine einzelnen Glieder, das ist, alle seine in so verschiedenen Krankheitsfällen erscheinenden Krankheits-Fragmente heilkräftig zu besiegen und auszulöschen im Stande wäre.“
Chronische Krankheiten, S. 17-18.

Die akuten Krankheiten

Bei den **akuten Krankheiten** unterschied Hahnemann **epidemische Akutkrankheiten** und **Akutkrankheiten** aufgrund der **Aufloderung latenter Psora**.

Die Gruppe von Akutkrankheiten, die nur durch geringfügige *äussere* Auslöser hervorgerufen werden, die also hauptsächlich eine *innere* Ursache haben und die oft besser auf ein *chronisches Mittel* reagieren als auf ein akutes, nannte er Akutkrankheiten „auf Veranlassung von *Schädlichkeiten*, denen gerade dieser Mensch insbesondere ausgesetzt war“ (*Organon* § 73). Davon unterschied er die Akutkrankheiten, von denen *epidemisch* oder *endemisch* viele Menschen betroffen sind und die relativ gleichartig verlaufen. Sie werden durch ein *akutes Miasma* – zu verstehen als *akutes ansteckendes Agens* – verursacht.

Man erkennt also schon beim Unterschied von verschiedenen Akutkrankheiten eine Beziehung zwischen *Kollektiv* und *Individuum*, bei der es allerdings fließende Übergänge gibt.

Die chronischen Krankheiten

Abgesehen von den derzeit meist zu Unrecht gefürchteten *akuten epidemischen* Krankheiten, wie z. B. den Grippeepidemien, den akuten Erkrankungen des Gastrointestinaltraktes oder den wenigen *Kinderkrankheiten*, gegen die derzeit noch nicht flächendeckend geimpft wird, gibt es in den Ländern mit hohem medizinischem Standard bald keine **epidemischen Akutkrankheiten** mehr, sondern nur noch *chronische Krankheiten* und *unechte, künstliche* Akutkrankheiten, die auf dem Boden der chronischen Krankheiten entstehen und eigentlich zu Unrecht als *akute* Krankheiten angesehen werden. Zu diesen *unechten* Akutkrankheiten gehören die akuten *Ischialgien*, *Lumbalgien*, *Schulerschmerzen*, *Gastritiden*, *Hautausschläge* und *Abszesse*, aber auch die sporadischen (*nicht endemischen oder epidemischen*) Akutkrankheiten wie banale *Infekte*, *Schnupfen*, *Konjunktivitis*, *Otitis* oder *Bronchitis*, *Sinusitis*, *Harnwegsinfekte*, *Vaginitis* der Frau, um nur einige zu nennen. Zwar wird die letztere Gruppe zu den *Infektionskrankheiten* gezählt, dennoch gehören sie nicht zu den *epidemischen* Krankheiten, weil das Erregerspektrum wechselt und die Abwehr- und Lebenskraft des einzelnen Patienten bei der Entwicklung der Krankheit und der individuellen Gestaltung der Symptome eine grosse Rolle spielt. Der *individuelle* Faktor und der Faktor des *Terrains* sind höher zu veranschlagen als bei der *epidemischen* Krankheit.

schon) Akutkrankheiten wie banale *Infekte*, *Schnupfen*, *Konjunktivitis*, *Otitis* oder *Bronchitis*, *Sinusitis*, *Harnwegsinfekte*, *Vaginitis* der Frau, um nur einige zu nennen. Zwar wird die letztere Gruppe zu den *Infektionskrankheiten* gezählt, dennoch gehören sie nicht zu den *epidemischen* Krankheiten, weil das Erregerspektrum wechselt und die Abwehr- und Lebenskraft des einzelnen Patienten bei der Entwicklung der Krankheit und der individuellen Gestaltung der Symptome eine grosse Rolle spielt. Der *individuelle* Faktor und der Faktor des *Terrains* sind höher zu veranschlagen als bei der *epidemischen* Krankheit.

Unechte chronische Krankheiten

Zu den **unechten chronischen Krankheiten** zählen jene Zustände, die zwar bei oberflächlicher Betrachtung den *echten* chronischen Krankheiten sehr ähneln, die aber bei einer Veränderung der *äusseren* Faktoren in der Umwelt oder den *Lebensbedingungen* des Patienten verschwinden. Solche Krankheiten sind häufig *psychosomatischer* Natur. Gerade bei Kindern und Jugendlichen kann man beobachten, dass ein *Asthma bronchiale*, eine *Anorexie* oder eine *Angststörung* nach einem Wechsel des persönlichen Umfelds verschwindet. Dies sind die **unechten chronischen Krankheiten** der heutigen Zeit, während chronische Leiden durch *Armut* oder schlechte *physische Lebensbedingungen* bei uns selten geworden sind, aber in armen Ländern noch einen grossen Teil der Krankheiten ausmachen.

Echte chronische Krankheiten

Hahnemann bezeichnete diese als: „**wahre, natürliche, chronische Krankheiten**“ (*Organon* § 78). Diese sind Zustände, die den Patienten *dauerhafte Einschränkung oder Schmerzen physischer oder psychischer Art* zufügen und die *aus sich heraus keine Heilungstendenz* haben. Ob sie kontinuierliche Beschwerden hervorrufen oder schub- oder anfallsweise verlaufen, ist dabei

nicht von *genereller* Bedeutung, obwohl es für den Patienten natürlich ein grosser Unterschied ist. Zu diesen chronischen Krankheiten gehören die *Allergien*, die *Autoimmunkrankheiten*, die *vegetativen*, *vasomotorischen* und *funktionellen* Störungen, die **echten** (nicht durch die Lebensumstände permanent aufrechterhaltenen) *Geistes-* und *Gemütskrankheiten*, die *iatrogenen* Krankheiten, die *Krebserkrankungen*, die vielen unklaren *Gewebsveränderungen*, *Entzündungen*, *Degenerationen* und chronischen *Pathologien* der *inneren Organe*, *Knochen*, *Gefässe* und des *Zentralen Nervensystems* sowie die noch oder wieder neu existierenden chronischen *Infektionskrankheiten* – um hier nur die häufigsten zu nennen. Wenn man zu diesen Krankheiten noch die **unechten Akutkrankheiten** dazuzählt, weil sie auf demselben chronischen Boden gedeihen, so ist leicht zu erkennen, dass die *chronischen* Krankheiten den allergrössten Teil der Krankheiten insgesamt ausmachen. Dagegen nimmt sich die Bedeutung der **echten Akutkrankheiten** oder der **unechten chronischen Krankheiten** geradezu verschwindend klein aus.

Die Krankheitsursachen

Ursache der Krankheiten ist ein **dem Leben feindlicher dynamischer Einfluss eines krankmachenden Agens**. Interessant ist, dass auch die Ursachen, sofern sie nicht durch grobes, materielles Eindringen in oder auf den Körper – z. B. durch Unfälle, Verletzungen – zustande kommen, auf unsichtbare, primär energetische Einflüsse zurückgeführt werden.

Die **Lebenskraft** ist also der Ort, wo Symptome entstehen, wo krankmachende Einflüsse wirken und wo Heilung geschieht. **Auch die homöopathischen Arzneien wirken geistartig, immateriell** und können sich nur über ihre Wirkung am Menschen bemerkbar machen, indirekt über seine Symptome.

Das krankmachende Agens

Den „**feindlichen Potenzen**“, die auf die Lebenskraft einwirken und die von Hahnemann als immateriell gedacht wurden, hat der medizinische Fortschritt allerdings Stoffliches abgerungen: Durch die Entdeckung der Bakterien und Viren ist ein Teil dieses Einflusses materiell greifbar geworden. Das hat dazu geführt, dass die immateriell gedachte „**Ansteckung**“ der Lebenskraft nun ganz materiell verstanden wird als das Werk von Bakterien und Viren. Wenn Hahnemann von Ansteckung spricht, hat er damit nur einen Teil des derzeitigen Konzeptes der Übertragung von Krankheitserregern im Sinne gehabt. Er hat den Terminus „**Ansteckung**“ **in einem umfassenderen Sinn** gebraucht, der sich hauptsächlich auf einen *energetischen* Vorgang erstreckt, aber als Phänomen noch nachweisbar ist.

Die Arzneikraft

Ebenso wie die Lebenskraft und ihre Äusserungen ist die **Arzneikraft** geistartig und nur an ihren Wirkungen auf die Symptome erkennbar. Hahnemann beschreibt das **Wesen der Arznei als geistartige Kraft**. Es ist bekannt, dass ein konstitutionell wirkendes Mittel nicht nur krankhafte körperlichen Symptome, sondern auch die **Vitalität** sowie den Gemütszustand des Patienten beeinflussen kann. Vor allem der Einfluss auf ganz zentrale Instanzen, wie z. B. die Entscheidungskraft und der Wille. Derzeit bewegen sich die **Konzepte der Miasmenlehre** generell entweder auf der materiellen Ebene – z. B. auf der Ebene der *Zellulärpathologie*, der *Bakteriologie*, der *Virologie* – oder auf einer betont geistigen Ebene, die die Miasmen zunehmend *psychologisch* konzipiert. Es liegt auf der Hand, dass beide Richtungen der Miasmenlehre Hahnemanns nicht gerecht werden und das Verständnis erschweren. Das Ergebnis ist, dass es heute viele Miasmenverständnisse gibt, die ebenso viele Fragen offen lassen.