

## Die Charakteristik in der Homöopathie am Beispiel des BBC-Taschenbuchs und der BBC-Software<sup>1</sup>

„Wenn Hahnemann für die Wahl des passenden Heilmittels die einfache Regel gibt, **eine solche Arznei zu ermitteln, welche in ihren wesentlichsten und höchst eigentümlichen, besonderen, eigenheitlichen, d.h. charakteristischen Zeichen den wesentlichsten, eigenheitlichsten des Krankheitsfalles entspreche**, so ist damit nicht viel und doch zugleich Alles gesagt, was sich sagen läßt und es kommt nur darauf an, festzustellen, was unter **wesentlichen** und **charakteristischen** Zeichen eines Krankheitsfalles und einer Arznei zu verstehen ist.“

Dies schrieb G.H.G. Jahr im Jahre 1857<sup>2</sup> und nach einigen Erläuterungen zieht er den Schluß: „Die wahren, **echt charakteristischen** Zeichen eines jeden Krankheitsfalles müssen stets nicht **allein außer dem Bereiche der pathognomischen<sup>3</sup> Zeichen der erkannten Krankheit**, sondern sogar außer der Sphäre aller bekannten besonderen **pathologischen Formen** dieser Krankheit, d.h. unter **denjenigen** Symptomen gesucht werden, welche **nie** als **feststehende** und **wesentliche**, sondern **stets nur** als **absolut zufällige in irgendeiner Form** der besagten Krankheit vorkommen können.“

**Wesentliche** Symptome eines Krankheitsfalles sind diejenigen, welche **notwendigerweise der Krankheit selbst** als die ihren Begriff konstituierenden Symptome zugeschrieben werden müssen; **charakteristische** hingegen sind diejenigen, welche das **erkrankte Individuum**, vermöge seiner besonderen Konstitution oder aus sonstigen **zufälligen** Umständen, **zufälligerweise** zu jenen notwendig durch die Krankheit gegebenen noch hinzufügt.

Beiderlei Symptome sind es, nach denen dem Satze Hahnemanns zufolge das Heilmittel stets zu wählen ist; die **wesentlichen** Symptome bestimmen die **wahlfähigen** Mittel, die **charakteristischen** zeigen das zu **wählende** an.“

*Das BBC-Taschenbuch und die BBC-win Software gleichen Inhalts enthalten über 6000 Rubriken mit über 400 Arzneimitteln. Grundlagen hinsichtlich der Symptome und der Arzneimittel sind der Repertoriumsteil des Synoptic Key und das Spätwerk General Analysis, das Boger als Buch und Lochkartei herausgebracht hat. An beiden hat er bis zu seinem Ableben 1935 ständig gearbeitet, um diese weiter zu verbessern.*

*Das BBC-Buch ist sozusagen eine Weiterentwicklung des Therapeutischen Taschenbuchs von C.v. Bönninghausen<sup>4</sup>. Es findet sich hierin der größte Teil der Rubriken des Buches wieder, verbunden mit dem Genius und den Eigentümlichkeiten der Arzneien. Dies macht Sinn aus der Erkenntnis, daß das gesuchte Heilmittel i.d.R. auch die meisten Zeichen im charakteristischen Grad aufweisen sollte. Viele Symptome sind in größeren Rubriken zusammengefaßt, z.B. enthält die allgemeine Rubrik Nässe AGG die Verschlechterung durch Durchnässung, nasses Wetter, Baden, Arbeiten im Wasser, feuchte Räume. Ferner hat Boger zusätzliche Allgemeinrubriken geschaffen, die in keinem anderen Repertorium vorhanden sind wie die Rubriken Gelb, Schwarz, Hier und Dort, Koordination gestört u.v.a. Alle können je nach Krankheitsfall charakteristisch werden. Boger beschränkt sich aber nicht auf die Allgemeinrubriken mit dem entsprechenden Genius der Arzneimittel, sondern fügt auch ausgewählte Lokalsymptome hinzu, die ebenfalls charakteristisch werden können. Bönninghausen berichtet aus seiner Praxis, daß für viele Heilungen chronischer Krankheiten das eigentümliche Symptom von Thuja - Hohlwerden der Zähne von **der Seite**, bei unverletzter Krone derselben - ausschlaggebend war<sup>5</sup>. Dies Symptom finden wir im BBC-Taschenbuch unter der Rubrik Zähne.*

*Beim Arbeiten mit dem BBC-Taschenbuch sollten vorzüglich übergeordnete Allgemeinrubriken ausgewählt werden, z.B. bei Besserung des Fiebers durch Schweiß zunächst Absonderungen AMEL und dann erst Schweiß AMEL bzw. Fieber, gebessert durch Schweiß. Andererseits stützten sich v. Bönninghausen und Boger auch auf Analogien, die von dem Lokalsymptom zum Allgemeinsymptom führen. Einen Fall von heftigen Kreuzschmerzen, die sich nur im Schweiß besserten, löste v.Bönninghausen mit Arsen, weil diese Arznei außer sonstiger Angemessenheit auch noch das Besondere hat, daß bei Fieberkranken, wo es paßt, mit dem Eintritt des Schweißes das eigentliche Fieber aufhört<sup>6</sup>. Er ergänzte dann in seiner Materia medica handschriftlich als allgemeine Charakteristik Besser beim Schwitzen unter Arsen<sup>7</sup>. Mittels des dem BBC-Taschenbuch beiliegenden Indexes auf Diskette kann der Anwender die Analogie nachvollziehen und gezielt nach Rubriken suchen, die Schweiß Amel (bei der Suche zwischen Stichwort und Amel immer 2 Leerzeichen einfügen) aufweisen und findet*

<sup>1</sup> BBC= Boger-Bönninghausens Charakteristika der Arzneimittel

<sup>2</sup> Jahr, G.H.G. Die Lehren und Grundsätze der gesamten theoretischen und praktischen Homöopathischen Heilkunst, 1857  
Zehntes Kapitel Regeln für die Wahl des passenden Heilmittels, Nachdruck der Originalausgabe Verlag von der Lieth

<sup>3</sup> heute statt pathognomisch, wie von Jahr verwendet, pathognomonisch oder pathognostisch (Pschyrembel)

<sup>4</sup> Bönninghausen, Clemens von Therapeutisches Taschenbuch für homöopathische Aerzte, 1846  
Nachdruck der Originalausgabe Verlag von der Lieth

<sup>5</sup> Bönninghausen, Clemens von Die Aphorismen des Hippokrates, 1863, Seite 559  
Nachdruck der Originalausgabe Burgdorf-Verlag

<sup>6</sup> Bönninghausens Kleine Medizinische Schriften, Herausgeber K.H. Gypser, 1984, Seite 249, Arkana-Verlag

<sup>7</sup> Bönninghausens “Abgekürzte Uebersicht der Eigentümlichkeiten und Hauptwirkungen homöopathischer Arzneien“, herausgegeben und bearbeitet von Andreas Jansen, 1999, Seite 168, Verlag von der Lieth

unter Fieber, Schweiß Amel. Ars., Lyc. und Rhus-t. (vergleiche den Clematis-Fall von Boger auf Seite 2, bei der Boger die Analogie zu Hilfe nimmt)

Das BBC-Taschenbuch ermöglicht es dem Therapeuten, den größten Teil der in der täglichen Praxis vorkommenden Symptome zu erfassen. Zum einen durch die Kombination von Allgemeinrubriken, in die ein vollständiges Symptom zerteilt wurde – Lokalität, Empfindung und Modalität -, zum anderen durch eine ausgewählte Sammlung von Lokalsymptomen, die durch Modalitäten, Empfindungen und mit dem Symptom verbundenen Begleiterscheinung näher bestimmt sind. Der Sinn des Buches ist der eines jeden Repertoriums: Ein Wegweiser zu sein zur Reduzierung der Vielzahl der Arzneimittel auf eine kleine Gruppe von Mitteln, um dann durch den Vergleich in einer Materia medica zum endgültigen Heilmittel zu gelangen.

Ein Repertorium hat den Vorteil, den ständigen Fluß in der Homöopathie zu dokumentieren. Eine sinnvolle Revision z.B. des Therapeutischen Taschenbuchs mit dem bewährten Konzept könnte darin liegen, alle Rubriken mit den Inhalten der zur Verfügung stehenden Reinen Arzneimittellehren zu vergleichen (z.B. mit dem Symptomen-Lexikon von Uwe Plate oder einem Computerprogramm) und fehlende Arzneien zu ergänzen. Auf diese Weise kann z.B. die Rubrik Hitze ohne Durst um Causticum vervollständigt werden<sup>8</sup>. Durch seine Flexibilität kann ein Repertorium auch Ergänzungen von Symptomen aufnehmen, die nicht auf Prüfungen, sondern auf Heilanzeigen begründet sind, wie z.B. die unten genannte Mondmodalität von Clematis.

Nach Jahr können die charakteristischen Symptome allein ausreichen, um das Heilmittel zu bestimmen und er stellt hierzu folgende Regel auf: „**Wähle in jedem Falle, ohne dich durch die pathognomischen Zeichen irre machen zu lassen, ein Mittel, welches mit seinen charakteristischen Zeichen den zufälligen, nicht pathognomischen Symptomen des vorliegenden Falles in höchster Ähnlichkeit entspricht.**“

Ein Fall von Boger mit dem Hauptleiden Kropf in einer Größe, daß das Kinn nicht gesenkt werden kann, untermauert dies<sup>9</sup>. Der Kropf nimmt mit den Mondphasen zu und ab. Diese Modalität findet sich unter der Hautrubrik von Clematis<sup>10</sup>. Boger separiert diese Modalität als charakteristisches Zeichen für die Behandlung des Kropfes. Daß die wesentliche Drüsenrubrik Clematis als charakteristische Arznei ausweist, bestärkt die Mittelwahl. Boger hat die Mondmodalität als Allgemeinrubrik in sein Repertory aufgenommen. Noch nicht als charakteristisch für Clematis, was sich aber durch weiteres Verifizieren ergeben könnte<sup>11</sup>.

Jahr schränkt ein, daß sich das oben zitierte Gebot in der Praxis nicht immer leicht ausführen läßt, wo keine zufälligen Zeichen vorhanden zu sein scheinen, z.B. bei einzeln stehenden Lokalleiden wie Warzen, Hühneraugen, etc. Er bemerkt weiter:

„Bei einem Mangel **charakteristischer** Symptome in einem Krankheitsfall können die pathognomischen Symptome, die nur die **wahlfähigen**, nie die **zu wählenden Mittel** anzeigen, allerdings von großem Nutzen sein, indem man die Mittel kennt, welche durch die Übereinstimmung ihrer **wesentlichsten** Zeichen mit den **wesentlichsten** pathognomischen wenigstens so viel dartun, daß sie gegen eine oder mehrere Formen dieser Krankheit je mehr helfen können, je mehr ihre **wesentlichen** Zeichen den pathognomischen des vorliegenden Falles entsprechen.“ Nach diesen Ausführungen Jahrs kann das gesuchte Mittel in dieser Gruppe enthalten sein, muß es aber nicht.

Zur Symptomenwahl bei den chronischen Krankheiten erläutert Jahr, daß die meisten Schwierigkeiten bei der Wahl des passenden Heilmittels die **chronischen Krankheiten** durch ihren Mangel an Symptomen machen.

„Hier kann die Wahl der Arznei nicht von den charakteristischen Bestimmungen ausgehen, sondern es müssen **alle** konstitutionellen Symptome des Kranken, wie beim Heilmittel, in **ein Gesamtbild** zusammengefaßt werden und dann dasjenige lang wirkende Mittel gewählt werden, welches mit seinen **wesentlichsten** Zeichen den **wesentlichsten** Zeichen der individuellen Konstitution mit ihren charakteristischen Nuancen eines solchen Kranken entspricht.

Dies ist kein Widerspruch zu der oben genannten Regel, sondern eine konsequente Anwendung, da wir hier wie dort die **wahlbestimmenden** Symptome **nicht** in den **pathognomischen** Zeichen des lokalen **Leidens suchen, das wir gerade behandeln wollen**, sondern in den **außer demselben** vorhandenen **konstitutionellen**, für das zu behandelnde Leiden also ganz **zufälligen und damit charakteristisch werdenden** Symptomen.

Bei **akuten Krankheiten**, in denen keine individuellen Symptome erkennbar sind und fast nur **pathognomische** wahrgenommen werden, können die charakteristischen, **wahlbestimmenden** nur unter den **consensuellen** Erscheinungen gesucht werden und zwar wird ein jedes Zeichen stets um so charakteristischer und wahlbestimmender sein, je **weiter dasselbe** von dem **eigentlichen Herde der Krankheit in physiologischer Hinsicht entfernt ist**, d.h. je **weniger** dasselbe eine unmittelbare, **notwendige Folge der pathognomischen Zeichen** des vorliegenden Falles zu sein scheint und je **seltener** dasselbe in ähnlichen Krankheitsfällen beobachtet wird. Je mehr solche Zeichen nicht durch einzelne, alleinstehende Symptome eines Mittels, sondern

<sup>8</sup> Hahnemann, Samuel Die chronischen Krankheiten, 1837, Band 3, Seite 149 Nr. 1499, Haug-Verlag 1979

<sup>9</sup> C.M. Boger Collected Writings, edited by Robert Bannan, 1994, pp. 313-314, Churchill Livingstone

<sup>10</sup> Bönninghausens „Abgekürzte Uebersicht der Eigenthümlichkeiten und Hauptwirkungen homöopathischer Arzneien“, herausgegeben und bearbeitet von Andreas Jansen, 1999, Seite 168, Verlag von der Lieth und Jahr, G.H.G. Ausführlicher Symptomen-Kodex, 1848 Erster Theil Erster Band S. 330  
Nachdruck der Originalausgabe Verlag von der Lieth

<sup>11</sup> Boger, C.M. Boenninghausen's Characteristics and Repertory, Jain Publishers, Seite 1130

durch dessen gesamten pathogenetischen Charakter gedeckt werden, um so passender wird sich das Mittel zeigen.

In den **allgemeinen Krankheiten**, welche nicht nur einzelne Organe, sondern mehrere oder auch den gesamten Organismus befallen, sind die **charakteristischen, wahlbestimmenden** Zeichen stets unter denen zu suchen, welche sich den verschiedenen, von der gleichen Krankheit befallenen Individuen als **wechselnde**, d.h. nicht bei **allen** Individuen vorkommende, kundgeben. Es sind diese um so **wahlbestimmender**, je seltener sie bei einer solchen Krankheit beobachtet werden. Das bestpassende Mittel wird in einem solchen Falle das sein, welches nicht nur jene selteneren Symptome, sondern **alle** einer solchen allgemeinen Krankheit **wesentlichen** Zeichen unter seinen **wesentlichen** Wirkungen enthält.“

Hinsichtlich der **Charakteristik** der **Arzneimittel** haben wir den Vorzug, daß die charakteristischen Eigenschaften erstmalig von Clemens v.Bönninghausen in seinen Repertorien durch einen besonderen Druck hervorgehoben wurden. Die Werte können sich allerdings mit zunehmender Heilerfahrung verändern, wie dies z.B. bei den Rubriken langsamer Puls und Fieber ohne Durst in einem Vergleich des Therapeutischen Taschenbuchs mit v.Bönninghausens späteren Arbeiten deutlich wird<sup>12</sup>.

Jahr schreibt:

„Wie bei jedem **Krankheitsfall** das **Wesentliche** und das **Charakteristische** unterschieden wird, müssen wir auch bei den **Arzneien** das Charakteristische ihrer Wirkungen vom Wesentlichen unterscheiden. Dies geht schon aus dem Postulat hervor, welches uns, dem Ähnlichkeitsgesetz zufolge gebietet, in jedem Fall den wesentlichen Symptomen wesentliche und den charakteristischen charakteristische Arzneien entgegenzusetzen. Diejenigen Zeichen eines Mittels, welche nur angeben, **was**, d.h. **welche Krankheiten oder pathognomischen** Zeichen ein Mittel **überhaupt** hervorbringt, können selbst dann, wenn sie von den verschiedensten Prüfern auf gleiche, sich stets wiederholende Weise beobachtet sein sollten, nicht als **charakteristische**, sondern nur als **höchst wesentliche** Zeichen eines Mittels angesehen werden, vermöge deren der Arzt wohl erkennen kann, für welche **namhaften Krankheiten** ein Mittel vorzüglich geeignet ist, nicht aber, **wann**, d.h. unter welchen **besonderen, individuellen Umständen** dasselbe im vorliegenden Fall als vor allen anderen passend angezeigt ist. Wie in jedem Krankheitsfall die Zeichen desselben stets um so charakteristischer für die Mittelwahl sind, je mehr sie **außerhalb des Bereichs aller bekannten namhaften pathologischen Formen** liegen, d.h. je mehr sie nur dem erkrankten Individuum angehören, so sind auch bei einem jeden Arzneimittel diejenigen Zeichen die **allercharakteristischsten**, welche nur angeben, **wie** jede Arznei ihre pathognomischen Zeichen hervorbringt, nicht aber, **welche** sie erzeugt.

Das heißt nicht, daß solche pathognomischen wesentlichen Symptome nicht auch oft sehr **wesentliche Unterscheidungszeichen** zwischen mehreren Mitteln bilden können, wie z.B. der **eigentümliche Husten**, den unter anderen Cina, Drosera, Veratrum, Calcarea und Kalium carbonicum erregen, und der diese Mittel von allen anderen unterscheidet, welche wegen Mangel **dieses** pathognomischen Symptoms beim Keuchhusten nie in Betracht kommen können. Um das besondere Mittel erkennen zu können, müssen aber noch **andere Unterscheidungszeichen** hinzukommen. Diese können nur in den **besonderen Umständen** oder den **besonderen begleitenden Nebenzeichen** der **allgemeinen pathognomischen** Symptome gefunden werden. Diese **modifizierenden** oder **bestimmenden** Zeichen müssen, wenn sie mit Recht als **charakteristische**, dem besonderen Mittel überhaupt zukommende Modifikationszeichen anerkannt werden sollen, sich nicht nur für dieses oder jenes pathognomische Symptom, sondern für die **allerverschiedensten** Symptome **auf die gleiche Weise** gültig erwiesen haben. Es kommt also nicht darauf an, wie **häufig** das Symptom bei den verschiedenen **Prüfern** erschienen ist, sondern bei welchen **verschiedenen Zeichen** sich dieses oder jenes Symptom wiederholt hat.“ Die auf diese Weise erkannte Charakteristik wird als **Genius** der Arznei bezeichnet.

„So ist z.B. bei Aconit die Gesichtsröte, bei der Phosphorsäure die Redeunlust, bei Pulsatilla die Weinerlichkeit etc. nur darum charakteristisch, weil sich diese Zeichen zu den allerverschiedensten pathognomischen Symptomen jener Mittel hinzugesellen wie sich z. B. beim Aconit die Gesichtsröte nicht nur im Fieber, sondern auch bei den Schmerzen, beim Herzklopfen, bei der Angst etc. wiederfindet. Jahr bemerkt, daß charakteristische Symptome einer Arznei auch unter den wenigen zu suchen sein könnten, welche einem Mittel **allein** oder doch wenigstens in Gemeinschaft mit nur **wenigen** anderen eigen sind und daß es gewiß sei, daß alle Zeichen, welche einem Mittel **ganz eigentümlich** angehören, notwendigerweise auch für die Wirkung desselben charakteristisch sein müssen.“

*Das BBC-Taschenbuch enthält sowohl sämtliche Symptome des Synoptic Key und der General Analysis als auch die zugehörigen, von Boger gewählten Arzneimittel. Diese Arzneimittel sind alle charakteristisch, entweder als Genius der Arznei, dann finden sie sich vorzüglich unter Modalitäten, Allgemeines und Gemüt oder als Eigentümlichkeit, welche einem Mittel allein oder nur wenigen Mitteln angehört. Boger hat die Charakteristik der Arzneimittel nochmals in drei Gruppen aufgeteilt, die durch Blockschrift (Höchste Wertung), Fettdruck und Normalschrift (Geringste Wertung) unterschieden werden<sup>13</sup>.*

<sup>12</sup> Bönninghausen, C.v. Die homöopathische Behandlung des Keuchhustens, 1860; Versuch einer homöopathischen Therapie der Wechsel- und anderer Fieber, 1863; Der Homöopathische Hausarzt, 1853.

<sup>13</sup> siehe hierzu BBC-Taschenbuch, 2002, Seite 5 Zeichenerklärung, Graduierungen, Verlag von der Lieth

Noch offen ist, nach welchen Kriterien Boger die Arzneimittel für den Synoptic Key bzw. die General Analysis ausgewählt hat. Wir finden zwar die höchste Wertigkeit Bönninghausen's (Gesperrter Kursivdruck im Therapeutischen Taschenbuch und in den Repertorien homöopathischer Arzneien) größtenteils wieder, stellen aber eine Reduzierung der Mittel im Synoptic Key und der General Analysis in der folgenden Gruppe (Kursivdruck bei v.Bönninghausen) fest, die v.Bönninghausen ebenfalls als charakteristisch bezeichnet.

Um die Möglichkeiten des Werkes zu erweitern, haben wir im BBC-Taschenbuch eine separate 2. Gruppe angelegt, in der diese nicht eingebrachten charakteristischen Mittel aus v.Bönninghausens Gesamtwerk bzw. aus Boger's Boeninghausen's Characteristics and Repertory ergänzt wurden und zwar alle in der niedrigsten Stufe der Charakteristik (Normalschrift), um die Homogenität der Bogerschen Bewertung zu erhalten. Sie können somit mit dem BBC-Taschenbuch auf dreifache Weise repertorisieren:

- nur mit der General Analysis. Die Rubrik ist kenntlich gemacht durch ein in Klammern gesetztes Pluszeichen mit einer Nummer, die der Kartenummer der bei uns erhältlichen Boger'schen Lochkartei entspricht (+ 252), die entsprechenden Arzneimittel sind durch Unterstreichung kenntlich gemacht.
- nur mit dem Synoptic Key (entspricht der Gruppe 1.) Hier könnte die Hierachisierung Bogers angesagt sein, die den Modalitäten in diesem Werk den ersten Rang einräumt<sup>14</sup>.
- zusätzlich mit den charakteristischen Arzneimittelergänzungen aus v.Bönninghausens Gesamtwerk bzw. Boger's Repertory, in dem dieser das Gesamtwerk Bönninghausen's einschließlich der handschriftlichen Zusätze Bönninghausens im Therapeutischen Taschenbuch zusammengefaßt hat (entspricht der Gruppe 2.)

Die 1. Gruppe kann separat verwendet werden, die 2. Gruppe wird immer zusammen mit der 1. Gruppe benutzt. Diese Konstellation nähert sich der Fallbearbeitung nach der sogenannten Bönninghausen-Methodik an, bezogen auf den Genius der Arzneien.

Die Graduierungen der Mittel, die sich aus den handschriftlichen Nachträgen v. Bönninghausens in sein Taschenbuch ergeben, weichen im revidierten Taschenbuch 2000 und in Boger's Repertory teilweise erheblich voneinander ab, was auf unterschiedliche Quellen hindeutet. Die Quelle Bogers wird im Vorwort des Repertory eindeutig benannt.

Um einen schnellen Zugriff auf nicht charakteristische Mittel zu ermöglichen, haben wir die Seitenzahlen der Quelle Therapeutisches Taschenbuch von 1846 nach der Kennung PB und die Seitenzahlen der Quelle Bogers Boeninghausen's Characteristics and Repertory nach der Kennung BB angegeben. Dadurch kann ein Mittel, welches nicht als charakteristisch unter einem Symptom erscheint und somit niederwertig sein könnte, ergänzt oder, wenn es überhaupt nicht vorhanden ist oder die Polaritätsrubrik der Verwendung entgegensteht, verworfen werden. Im Fall der Ergänzung durch nicht charakteristische Mittel sollten die Polaritäten immer ins Auge gefaßt werden, während diese ansonsten nicht relevant sind, da alle Mittel im BBC-Taschenbuch charakteristisch sind.

Vor der Elimination eines Mittels durch die Polarität ist es sinnvoll, zu überprüfen, ob das Mittel das vollständige Symptom enthält. Dies könnte dann der Elimination durch die Polarität entgegenstehen.

Arsen darf nicht eliminiert werden, nur weil dem Lokalsymptom Kopfschmerz, Amel durch Kälte das polare Allgemeinsymptom Kälte AGG im höchsten Grad entgegensteht. Im BBC-Taschenbuch finden Sie für Arsen sowohl die Besserung des Kopfschmerzes durch Kälte als auch die Allgemeinverschlimmerung durch Kälte.

Pulsatilla weist das von mehreren Prüfern beobachtete und deswegen von Jahr mit Sperrdruck versehene Symptom Frost beim Entblößen auf<sup>15</sup>. Wird dieses Symptom dann zerteilt und die höherwertige Allgemeinrubrik Entblößen AMEL als Polarität zur Elimination genommen, könnte das Heilmittel verfehlt werden.

Die Arbeitsweise Hahnemanns begründete sich auf die Kombination mehr oder weniger vollständiger Symptome zur Mittelfindung. Wir sollten uns wie Boger<sup>16</sup> diese Option offen halten und nicht dogmatisch nur an einer Vorgehensweise festhalten.

Ist die Verwendung von charakteristischen Symptomen nun vom zeitlichen Erscheinen abhängig und wenn ja, wie kann dieser Zeitpunkt definiert werden?

V.Bönninghausen, Jahr und Boger halten die zuletzt erschienenen Symptome für die wichtigsten.

Erinnern wir uns an die Aussage Jahrs zur Behandlung chronischer Krankheiten: Es müssen **alle** konstitutionellen Symptome des Kranken in **ein Gesamtbild** zusammengefaßt werden und dann dasjenige langwirkende Mittel gewählt werden, welches mit seinen **wesentlichsten** Zeichen den **wesentlichsten** Zeichen der individuellen Konstitution mit ihren charakteristischen Nuancen eines solchen Kranken entspricht.

Jahr zog offenbar in Fällen, denen es an gegenwärtigen charakteristischen Symptomen mangelte, die gesamten konstitutionellen Symptome aus dem gesamten Leben des Kranken zur Mittelwahl heran, denn daß diese konstitutionellen Symptome nicht alle erst mit Beginn der Hauptbeschwerde, die den Kranken in die Praxis führt, entstanden sind, ist naheliegend. Drüsenschwellungen, Warzen, Gemütsveränderungen, Wetterempfindlichkeiten, Abneigungen und Verlangen, die vor der Hauptbeschwerde beim Kranken aufgetreten

<sup>14</sup> Vorwort zur indischen Ausgabe des Synoptic Key, aus einer Publikation Bogers entnommen. ([www.liethpub.de](http://www.liethpub.de))

<sup>15</sup> Jahr, G.H.G. Ausführlicher Symptomen-Kodex, 1848 Erster Theil Zweiter Band S. 402  
Nachdruck der Originalausgabe Verlag von der Lieth

<sup>16</sup> Boger, C.M. Studien über die Philosophie des Heilens, 2002, S.99-100 Fall II Verlag Müller & Steinicke

sind, können zu zufälligen, charakteristischen Symptomen werden, da diese nicht zu den pathognomischen Zeichen des aktuellen, lokalen Leidens gehören.

Boger scheint sich dieser Denkweise anzuschließen. Er bemerkt, „daß die Tatsache, daß die letzten Manifestationen den höchsten Rang innehaben, viele Verschreiber auf den falschen Weg führt, sie fast ausschließlich zur Auswahl zu benutzen<sup>17</sup>. Die Fähigkeit, sich aus jeder Lebensgeschichte die auffallenden und unüblichen Merkmale herauszupicken, die beim Patienten bei vielen verschiedenen Krankheiten immer wieder auftauchen, um dann ihr Gegenstück innerhalb der Pathogenese einiger Mittel zu finden, bedeutet von Grund auf heilen zu können, wo andere versagen<sup>18</sup>. Bei chronischen Krankheiten ist es hilfreich, die Besonderheiten jeder vorausgegangenen Krankheit herauszusuchen und diese mit den ungewöhnlichen Merkmalen des gegenwärtigen Leidens zu kombinieren, um das Mittel zu finden, das diesen Komplex abdeckt<sup>19</sup>.“

Boger's Praxisfall einer drohenden Apoplexie könnte seine Ansichten belegen<sup>20</sup>.

Die akuten Symptome weisen nicht auf ein bestimmtes Mittel hin. Ohne die Einbeziehung des vor Ausbruch des heftigen Schwindels vorhandenen eigentümlichen Symptoms Warze auf dem Augenlid wäre Boger kaum auf das tiefgreifende Mittel Thuja gekommen, das den Patienten heilte. Im BBC-Taschenbuch finden wir Thuja unter der Rubrik Augen, Augenlider, Warzen auf als Eigentümlichkeit.

Stimmen nun die Ansichten v.Bönninghausens mit der Vorgehensweise Jahrs und Bogers überein?

Im Jahr 1835 unterteilte v.Bönninghausen das vollständige Krankheitsbild in **Krankheitsform** und **Individuelles** und erläuterte, daß beide zu trennen sind, teils, weil jedes für sich zu beachten ist, teils auch, weil sich das Individuelle im Laufe der Behandlung oft ändert, während die Krankheitsform meistens der Hauptsache nach dieselbe bleibt. Er fährt fort: „Nach der **Krankheitsform** wird nämlich zuerst die Auswahl der Arzneimittel getroffen... Um nun mit Sicherheit die Wahl unter dieser, zwar schon sehr beschränkten Anzahl von Arzneien treffen zu können, indem nur Eine das beste Spezifikum sein kann, bedarf es nothwendig noch der Erwägung des **Individuellen**....“<sup>21</sup>.“ Aus seinem Beitrag zur Beurtheilung des charakteristischen Werths der Symptome, den er im Jahre 1860 veröffentlicht hat.<sup>22</sup>, wird deutlich, daß er nun, 25 Jahre später, nicht mehr ausschließlich die **Krankheitsform** zur ersten Bestimmung einer Mittelgruppe verwendet, sondern jetzt das **Individuelle**, die charakteristischen Nebensymptome, vorrangig ins Auge faßt. Er weist darauf hin, daß diejenigen Nebensymptome fast gänzlich außer acht gelassen werden können, welche beinahe bei jeder Krankheit auftreten und sich nicht auffallend im hohen Grade bemerkbar machen und ebenfalls solche, welche bei der vorliegenden Krankheitsgattung als konstante oder gewöhnliche Begleiter vorkommen, es sei denn, sie zeichnen sich durch sonstige seltene Eigentümlichkeiten aus und bieten in dieser Hinsicht etwas Charakteristisches. Und weiter: „Dagegen sind wohl zu beachten alle derartigen Nebensymptome, welche:

- a) in selteneren Fällen in Verbindung mit dem Hauptleiden, und demzufolge auch selten unter diesen Umständen bei den Arzneiprüfungen vorkommen;
- b) diejenigen, welche einer anderen Krankheitsphäre angehören, als der, zu welcher das Hauptleiden gehört, und
- c) endlich solche, welche mehr oder weniger die charakteristischen Zeichen irgend einer Arznei an sich tragen, auch dann, wenn sie in den vorliegenden Verbindungen früher noch nicht beobachtet sind.

Wenn nun ausserdem unter diesen letztgenannten Nebenbeschwerden die eine oder andere sich befindet, welche von der Art ist, dass sich darin der Genius eines Heilmittels deutlich und bestimmt abspiegelt, mithin ganz entschieden darauf hingewiesen wird, so erlangt dasselbe eine Wichtigkeit, welche selbst die des Hauptkrankheitssymptoms überwiegt und darf getrost als das passendste angesehen werden.“

Dr. Bruckner, Patient bei v.Bönninghausen, zitiert diesen aufgrund eines Briefwechsels wie folgt<sup>23</sup>: „Seit vielen Jahren steht bei mir bei der Erwägung eines Krankheitsfalls das Individuum mit seinen einzelnen, mehr oder weniger abnormen Eigentümlichkeiten an der Spitze, und erst hinterher suche ich unter den hier concurrirenden Arzneien diejenige aufzufinden, welche auch in bezug auf das Wesen der Krankheit am Besten zu passen scheint.“

Bruckner verweist auf seinen eigenen Krankheitsfall, zu dem v. Bönninghausen bemerkte, mit Sicherheit kein Mittel finden zu können, "weil alle charakteristischen (individualisirenden) Zeichen fehlten.“ Schließlich verordnete v. Bönninghausen Causticum, wobei die Beschwerden und maßgeblichen Symptome zur Zeit der Konsultation nicht gegenwärtig waren, der Patient aber an diesen früher längere Zeit und zu verschiedenen Malen litt.

<sup>17</sup> Boger, C.M. Studien über die Philosophie des Heilens, 2002, S. 36, Verlag Müller & Steinicke

<sup>18</sup> Boger, C.M. Studien über die Philosophie des Heilens, 2002, S. 39-40, Verlag Müller & Steinicke

<sup>19</sup> dto. S. 105 Siehe auch Seite 42 Zeilen 1-5 und Seite 62 Zeile 1-4 von unten

<sup>20</sup> Boger, C.M. Collected Writings, edited by Robert Bannan, 1994 pp. 348-349

Boger, C.M. Studien über die Philosophie des Heilens, 2002, S. 99, Verlag Müller & Steinicke

<sup>21</sup> Bönninghausens "Abgekürzte Uebersicht der Eigentümlichkeiten und Hauptwirkungen homöopathischer Arzneien", herausgegeben und bearbeitet von Andreas Jansen, 1999, Vorwort v. Bönninghausen Seite 10, Verlag von der Lieth

<sup>22</sup> Allgemeine Homöopathische Zeitung, 1860, Bd. 60, No.10 S.73-75, No.11 S.81-83, No.12, S.89-92, No.13 S.97-100

<sup>23</sup> Allgemeine Homöopathische Zeitung, 1865, Bd. 71, No.6, S.41-43

Wir sehen, daß sich der Kreis um Bönninghausen, Jahr und Boger schließt, in dem zum einen die charakteristischen Nebenbeschwerden eine höchste Rangstelle erhalten, zum anderen auch charakteristische Symptome berücksichtigt werden können, die bereits vor der gegenwärtigen Hauptbeschwerde aufgetreten sind. Hahnemann schreibt 1833 im Organon 5. Auflage § 5: **“Als Beihilfe der Heilung dienen dem Arzte die Data der wahrscheinlichsten Veranlassung der acuten Krankheit, so wie die bedeutungsvollsten Momente aus der ganzen Krankheits-Geschichte des langwierigen Siechthums, um dessen Grundursache, die meist auf einem chronischen Miasm beruht, ausfindig zu machen.“** Diese erhebliche Änderung des § 5 gegenüber der 4. Auflage des Organons ist die Quintessenz Hahnemanns zur homöopathischen Heilung der chronischen Krankheiten. In seinem Werk Die chronischen Krankheiten beschreibt er detailliert die vom Erfolg gekrönte, unermüdliche Suche nach der homöopathischen Heilung der chronischen Krankheiten<sup>24</sup>. Er schildert, daß trotz aller treffsicherer Mittel und wiederholter Beseitigung der Krankheitserscheinungen das chronische Übel von Jahr zu Jahr mehr oder weniger verändert mit neuen Symptomen wiederkehrte und auch der Zuwachs homöopathischer Arzneien keine Abhilfe schuf. Durch die Erkenntnis, die gegenwärtige Krankheitserscheinung nicht als in sich abgeschlossene Krankheit anzusehen, sondern um abgesonderte Teile eines tiefer liegenden Urübels, also um einen Teil der Symptomentotalität, stellte Hahnemann fest, daß der ganze Umfang aller dem unbekanntem Urübel eigenen Zufälle und Symptome erst bekannt sein müsse, um eine oder mehrere, das ganze Grundübel mittels ihrer eigentümlichen Symptome homöopathisch deckende Arzneien auszufinden, durch welche dann das Siechtum in seinem ganzen Umfange mit allen seinen in so verschiedenen Krankheitsfällen erscheinenden Krankheits-Fragmenten ausgelöscht wird. Auch ohne die Miasmentheorie zu vertreten, kann dies nur heißen, daß nicht nur das gegenwärtige Krankheitsbild, sondern die Symptomatik sämtlicher Krankheitsbilder der Vergangenheit vorzüglich in ihrer Charakteristik Beachtung finden müssen, um eine erfolgreiche Therapie des vorliegenden chronischen Krankheitsfalles zu gewährleisten. Die ausschließliche Beschränkung auf die gegenwärtige Symptomatik ab Beginn der Hauptbeschwerde heißt, jede chronische Krankheit als akuten Fall zu betrachten. Dies aber könnte ein Rückschritt in die Vorära der Erkenntnis der homöopathischen Behandlung chronischer Krankheiten sein.

*Die im BBC-Taschenbuch separat dargestellte General Analysis ist das Spätwerk Bogers, welches sich auf ein Minimum von Allgemeinrubriken und Geniusmitteln beschränkt. Für dessen Anwendung gibt Boger eine besondere Vorgehensweise an, die von Winter<sup>25</sup> und Dhawale<sup>26</sup> in ihren Arbeiten erläutert wird.*

*Ein Auszug aus einem Brief Bogers an Dr. Dhawale zeigt die Arbeitsweise Bogers mit dem General Analysis auf<sup>27</sup>: ... aber wir haben Hahnemanns grundlegende oder zentrale Idee, daß, je weiter ein bestehendes Symptom vom gewöhnlichen Verlauf der Krankheit abweicht, desto größer sein therapeutischer Wert ist... In meinem Kartenrepertorium<sup>28</sup> habe ich einen Mittelweg gewählt, indem ich die anatomische Wirkrichtung bestimme, in der ein Symptom erscheint und vorkommt, diese zunächst durch die Modalitäten einschränke und dann die Anzahl der verbleibenden Arzneien reduziere, indem ich die diskreten Symptome berücksichtige, die im Kent gefunden werden können... (Zitatende) Diese Angaben sind wohl im Kontext zu sehen. Ein Fall von L.D. Dhawale aus seiner Einführung zu Boger's General Analysis veranschaulicht dies. Es geht um die Hauptbeschwerde einer Patientin, Hauteruptionen, begleitet durch jüngst aufgetretene Schmerzen in den Gelenken, die sich durch Zudecken verschlimmern. In diesem Symptom, Gelenkschmerzen mit der Modalität der Verschlimmerung durch Zudecken, finden wir die zentrale Idee Hahnemanns, die anatomische Wirkrichtung Bogers und die Reduzierung durch die Modalität wieder. Es war das Einstiegssymptom Dhawales, das die Arzneimittel durch die Rubriken bzw. Karteikarten Gelenke (Nr. 95) und Entblößen bessert (Nr. 61) auf Calc.c., Led., Lyc., Pul. und Sul. reduzierte zur weiteren Überprüfung und Einschränkung durch die verbleibenden Symptome. Um Fehlgriffe bei der ersten Elimination auszugleichen, könnte jetzt die anatomische Wirkrichtung der Hauptbeschwerde nebst reduzierenden Modalitäten hinzugenommen und der Fundus der bisher erhaltenen Mittel dadurch zur Sicherheit ergänzt werden.*

Hamburg, den 13. April 2003

©Verlag für Homöopathie – Literatur und Software- Bernd von der Lieth  
Marschweg 2, D-22559 Hamburg  
Fon/Fax: 040-81 58 59 E-Mail: mail@liethpub.de Homepage: www.liethpub.de

Die Vervielfältigung und Weitergabe dieses Beitrages ist nur komplett und unter Nennung des Namens und der gesamten Daten des Verfassers, wie oben stehend, gestattet.

<sup>24</sup> Hahnemann, Samuel Die chronischen Krankheiten Erster Teil Seite 2-11, Nachdruck der 2. Auflage, 1835, Haug Verlag

<sup>25</sup> Winter, Norbert Dr.rer.nat. Einführung in C.M. Boger's „General Analysis“.

<sup>26</sup> Dhawale, L.D. Einführung zu Boger's General Analysis und Kartenrepertorium, 1940, übersetzt von Dr. Claudia Röhl-Bolz Dhawale, M.L. Karten-Repertorisation nach C.M. Boger aus Principles & Practise of Homoeopathy, 1967, Chapter 10 übersetzt und kommentiert von Dr. phil. Jens Ahlbrecht, alle drei Arbeiten erhältlich im Verlag von der Lieth.

<sup>27</sup> Dhawale, M.L. Karten-Repertorisation nach C.M. Boger S. 11

<sup>28</sup> Boger's Lochkartei inklusive General Analysis, Deutsch-Englisch, 2001, Verlag von der Lieth