

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Vorwort	XVII
Einleitung	1
Kapitel 1 Vom Similegesetz zum Symptomenlexikon	7
1.1 Die Grundlagen von Heilung	7
1.1.1 Das Phänomen der Erst- und Nachwirkung	7
1.1.2 Das Similegesetz	11
1.1.3 „Organon“ 6, § 153	14
1.2 Begrifflichkeiten der Zeichenhomöopathie	20
1.2.1 Was ist ein Zeichen?	20
1.2.2 Zeichenkombinationen (ZK)	20
1.2.3 Gegenanzeigen (GA)/Polaritäten	21
1.3 Charakteristik	22
1.3.1 Charakteristische Symptome der Krankheit/des Krankheitsfalls	22
1.3.2 Charakteristische Wirkung der Arznei	29
1.4 Hahnemanns Hinweise auf charakteristische Arzneiwirkungen	30
1.4.1 Hinweise in den „Fragmenten“	30
1.4.2 Hinweise in der „Reinen Arzneimittellehre“ (RAML)	31
1.4.3 Der berühmte Fall der Lohnwäscherin	38
1.5 Begrifflichkeiten der Charakteristik	51
1.5.1 „Organon“ – §§ 153 und 154	51
1.5.2 Missverständnisse und Übersetzungsfehler	54
1.6 Das Studium der „Reinen Arzneimittellehre“	61
1.6.1 Studium der RAML nach Hering	62
1.6.2 Studium der RAML nach Jahr und Hahnemann	65
1.7 Das Symptomenlexikon (SL)	67
1.7.1 Geschichte des Symptomenlexikons	67
1.7.2 Konzept nach Jahr.	72
1.7.3 Konzept nach Hering	74
1.7.4 Konzept nach Hahnemann	74
1.7.5 Konzept nach Plate	75

	<i>Seite</i>
1.8	Kollektaneen 78
1.9	Repertorien 80
1.10	Das Therapeutische Taschenbuch Bönninghausens (TTB) 86
Kapitel 2	Auswertung der Anamnese 91
2.1	Fallanalyse 91
2.2	Der Zeicheninbegriff der natürlichen Krankheit 92
2.3	Der Zeicheninbegriff als Diagramm. 92
Kapitel 3	Similebestimmung mit dem SL 95
3.1	Entwicklung der Similebestimmung 95
3.2	Signifikanzen 97
3.3	Gegenanzeigen 102
3.3.1	Modalitäten 103
3.3.2	Seiten. 103
3.3.3	Erstreckungen 104
3.3.4	Beschwerden 106
3.4	Die Indifferenzen 107
3.5	Similebestimmung in vier Schritten. 110
3.6	Der numerische Ähnlichkeitsabgleich. 115
3.7	Weshalb ein Prüfungssymptom in einem Fall nahezu wertlos ist und ein anderes Mal zumindest eine gewisse Aussagekraft besitzt .. 117
3.7.1	Falsche Prüfungssymptome 117
3.7.2	Ausgeprägt formulierte Prüfungssymptome 118
3.7.3	Zwei Ausnahmen von der Regel. 118
3.7.4	Einzelne Prüfungssymptome, die eine Arzneiwirkung darstellen können 118
3.8	Kasuistik zur Bebilderung der Methodik 120
Kapitel 4	200 Jahre Heilerfahrungen in der Homöopathie 185
4.1	Wie kamen Heilerfahrungen bisher in der Homöopathie vor? 185
4.2	Kritik zu den Heilerfahrungen 185
4.2.1	Das klinische Symptom als Folgezeichen einer tiefer liegenden Grundkrankheit 186
4.2.2	Das klinische Symptom verschwindet aufgrund eines in Paragraf 67 FN beschriebenen Vorgangs 186
4.2.3	Das klinische Symptom verschwindet durch Placebowirkung 187
4.3	Unterschiedliche Anwendung von Heilerfahrungen 188
4.3.1	Anwendung von Heilerfahrungen bei Jahr 188
4.3.2	Anwendung von Heilerfahrungen bei Bönninghausen 192

	<i>Seite</i>
4.3.3	Anwendung von Heilerfahrungen bei Hering 193
4.3.4	Anwendung von Heilerfahrungen bei Hahnemann 199
4.4	Heilerfahrungen in den Repertorien und ihr Einfluss auf die Grade 200
Kapitel 5	Der Kentianismus – eine Weiterentwicklung der Hahnemannschen Homöopathie? 211
5.1	Unsachliche Kritik an James Tyler Kent 211
5.1.1	Mangelhafte medizinische Ausbildung. 211
5.1.2	Keine homöopathische Ausbildung, stattdessen Autodidakt 213
5.1.3	Swedenborg 213
5.1.4	Kent sei maßgeblich für den Untergang der Homöopathie in den USA verantwortlich 213
5.2	Mangelhafte homöopathische Ausbildung, gepaart mit hohem Sendungsbewusstsein 214
5.3	Viele Übersetzungsfehler der Originalliteratur ins Englische 215
5.4	Wie Swedenborg das Homöopathie-Verständnis Kents beeinflusste 216
5.4.1	Wer war Swedenborg? 216
5.4.2	Kents Hierarchisierungsschema 216
5.4.3	Die Miasmen 220
5.4.4	Grundlegende Unterschiede in der Theorie Kents und Hahnemanns 221
5.5	Was die Homöopathie Kent verdankt 223
5.6	Kents Symptomen-Repertorium. 226
5.6.1	Die Idee eines Symptomenrepertoriums. 226
5.6.2	Die Quellen der Repertoriumseinträge 227
5.6.3	Die Grade 229
5.6.4	Die Verwendung klinischer Symptome. 230
5.7	Kents Heilerfolge 230
5.8	Weshalb galt Kent seinen Zeitgenossen und späteren Anhängern als lupenreiner „Hahnemannianer“? 232
5.9	Symptomdeckerei und Homöopathie im direkten Vergleich 232
Kapitel 6	Anamnese 237
6.1	Allgemeines 237
6.1.1	Grundlagen einer Anamnese 238
6.1.2	Wie eine Anamnese formal auszusehen hat 239
6.1.3	Was muss in der Anamnese erkundet werden? 240
6.1.4	Die Spontananamnese 241

	<i>Seite</i>
6.1.5	Woran orientiert sich die gelenkte Anamnese? 241
6.2	Wie viele Arzneiwirkungen gibt es überhaupt?..... 242
6.3	Die Fragen der gelenkten Anamnese..... 245
6.4	Die Heringsche Regel – beachte die Chronologie 256
6.4.1	Der Zeitstrahl..... 256
6.4.2	Die Heringsche Regel – Herings eigene Äußerungen zum Heilverlauf 257
6.4.3	Analyse der Heringschen Regel 260
6.4.4	Kent und die Heringsche Regel 265
6.4.5	Was bleibt vom Heringschen Gesetz übrig und wie sind die praktischen Konsequenzen? 266
6.4.6	Beispiel einer zweckmäßigen Fallanalyse mit entsprechendem Diagramm des Zeicheninbegriffs..... 267
6.4.7	Verdeutlichung des Bisherigen anhand einer Kasuistik..... 269
6.5	Problem: Der Patient kann seine Beschwerde nicht in Worte fassen . 272
6.5.1	Der SL-Fragebogen..... 272
6.5.2	Ort + begleitende Beschwerde (O + BB)..... 274
6.5.3	Modalität + Ort (M + O) 274
6.5.4	Ort + Ort (O + O) 275
6.6	Strategien gegen Datenmangel 275
6.6.1	Verallgemeinern – ein Schritt zurück..... 276
6.6.2	Zusammenfassen ähnlicher Rubriken zu einer Verbindenden Idee (VI) 276
6.7	Symptome werden exakter beschrieben, als sie sich mit dem SL abbilden lassen 280
6.8	Was nicht mehr gefragt werden muss 280
6.9	Die As-if-Symptome..... 280
6.10	Verifizieren des Zeicheninbegriffs 297
6.11	Gewichtung des Zeicheninbegriffs..... 298
6.12	Fehlermöglichkeiten der Anamnese 299
6.12.1	Häufigster Anfängerfehler..... 299
6.12.2	Die Informationsfülle des Krankheitsfalls überfordert den Homöopathen 299
6.13	Welche Daten aus der Anamnese sind nicht wahlanzeigend und was geschieht mit diesen? 300
6.13.1	Theorien anderer Therapeuten..... 300
6.13.2	Theorien der Patienten..... 300
6.14	Übungsfälle – wider die Leichtgläubigkeit..... 303

	<i>Seite</i>
Kapitel 7 Homöopathische Arzneiwissenschaft	313
7.1 Die Notwendigkeit einer eigenen homöopathischen Arzneiwissenschaft.	313
7.2 Über das Wesen der homöopathischen Arzneiprüfung	318
7.2.1 Wie gesund oder krank muss/soll/darf ein Prüfer sein?	319
7.2.2 Woraus besteht ein Prüfungssymptom?	322
7.2.3 Welche Rolle spielt die Konstitution eines Prüfer für das Prüfungssymptom?	323
7.2.4 Weshalb sind mehrere Prüfer nötig, um das Wirkspektrum einer Arznei zu ermitteln?	326
7.2.5 Benötigen Arzneimittelprüfungen Vorprüfetagebücher?	327
7.2.6 Wie gelangt man zu einer sicheren Arzneikennntnis?	329
7.3 Die Quellen der RAML	332
7.3.1 Arzneiprüfungen an freiwilligen, möglichst gesunden Probanden ..	333
7.3.2 Die sogenannten „NB-Verweise“	333
7.3.3 Heilwirkungen	334
7.3.4 Vergiftungen aus der damaligen medizinischen Literatur (a.med.L.)	337
7.3.5 Klinische Heilerfahrungen wurden bereits von Hahnemann als Quelle der RAML ausgeschlossen	337
7.4 Unterschiedliche Ansichten darüber, woraus eine Arzneiwirkung besteht.	338
7.4.1 Drei oder mehr Zeichen – die Symptomen-Homöopathie	338
7.4.2 Zwei Zeichen – die Zeichenkombinations-Homöopathie	338
7.4.3 Ein Zeichen – die Einzelzeichen-Homöopathie	340
7.4.3.1 Große Einzelzeichen-Rubriken	340
7.4.3.2 Mittelgroße Einzelzeichen-Rubriken	343
7.4.3.3 Kleine Einzelzeichen-Rubriken	349
7.5 Untersuchung der Organ-Zeichen in der Materia Medica	355
7.5.1 Große Organrubriken	356
7.5.2 Mittelgroße Organrubriken	356
7.5.3 Kleine Organrubriken	357
7.6 Die Entsubjektivierung des Subjektiven	358
7.7 Worauf es bei der Bestimmung der Charakteristik einer Arznei ankommt	360
7.8 Wie zuverlässig ist der Seitenbezug in den AMP?	361
7.9 Vom tatsächlichen therapeutischen Umfang der Materia Medica ...	362
7.10 Wechselwirkungen	366
7.11 Mögliche Reaktionen des Organismus auf eine Arznei	371

	<i>Seite</i>
7.12	Nebensymptome und begleitende Beschwerden. 375
7.13	Untersuchung der Beschwerde-Zeichen – körperliche Symptome in der Materia Medica 378
7.13.1	Unterscheidung der Beschwerde-Zeichen nach pathologischen Gesichtspunkten 379
7.13.2	Positionierung der Beschwerde-Zeichen im Diagramm des Zeicheninbegriffs unter pathologischen Gesichtspunkten. 389
7.13.3	Praktische Bedeutung der Beschwerde-Zeichen nach Häufigkeit ihres Vorkommens in der AMP 391
7.13.4	Untersuchung einiger häufig benötigter Beschwerde-Zeichen 393
7.13.4.1	Pathologische Prüfungszeichen am Beispiel Geschwüre 393
7.13.4.2	Pathologische Prüfungszeichen am Beispiel Hautausschlag 394
7.13.4.3	Pathologische Prüfungszeichen am Beispiel rheumatischer Knoten 435
7.13.4.4	Pathologische Prüfungszeichen: am Beispiel Heiserkeit 452
7.14	Untersuchung der Beschwerde-Zeichen – Gemüts- und Geistessymptome in der Materia Medica 458
7.14.1	Gemüts- und Geistessymptome als Parameter eines Fallverlaufs. 458
7.14.2	Cave: Reflektive Gemütssymptome. 459
7.14.3	Welche veränderten Gemütssymptome sind für die Similebestimmung verwertbar? 460
7.15	Die Bedeutung der Causa 461
7.15.1	Die Causa bei akuten Krankheiten. 461
7.15.2	Causa bei chronischen Krankheiten. 465
7.16	Wie man eine Verbindende Idee (VI) bildet 466
7.17	Untersuchung der Modalitäts-Zeichen in der Materia Medica 467
7.17.1	Anwendung der Modalitätsrubriken entsprechend ihrer Datenmenge. 467
7.17.1.1	Große Modalitätsrubriken. 467
7.17.1.2	Mittelgroße Modalitätsrubriken. 468
7.17.1.3	Sonderstellung mittelgroßer und kleiner Modalitätsrubriken. 468
7.17.1.4	Kleine Modalitätsrubriken. 470
7.17.2	Weshalb das Kursive gelesen werden muss 470
7.17.2.1	Besserungen. 470
7.17.2.2	Relativierungen. 473
7.17.2.3	Scheinmodalitäten 476
7.17.3	Praktische Konsequenzen und Zeitersparnis. 481
7.18	Die Modalitäten: „Beginnende Bewegung verschlimmert“, „Beginnendes Gehen verschlimmert“, „Fortgesetzte Bewegung bessert“ 508

		<i>Seite</i>
7.19	Die Modalitäten: „Wärme verschlimmert“, „Zimmer verschlimmert“ in der MM und im SL.....	513
7.20	Erläuterungen zum Aufbau des SL	517
7.21	Kasuistik zur Bebilderung der Methodik	519
Kapitel 8	Chronische Krankheiten, Miasmatheorie und Unterdrückung....	607
8.1	Einleitung: Parasitose und Homöopathie	607
8.2	Chronische Krankheiten – was war Hahnemanns Problem?.....	616
8.3	Miasmen und ihre Natur	620
8.3.1	Der Begriff des Miasmas	620
8.3.2	Die Natur der chronischen Miasmen.....	622
8.3.3	Die Syphilis – Lues	626
8.3.4	Die Sykosis – „Feigwarzenkrankheit“	628
8.3.5	Die Psora – „Krätz-Siechthum“	630
8.4	Theorie und Therapie der chronischen Krankheiten sollten getrennt werden	634
8.5	Wie heilt man chronische Krankheiten?	636
8.6	Historische Weiterentwicklung der Miasmatheorie	639
8.7	Homöopathische Arzneilisten	642
8.8	Unterdrückung von Krankheiten.....	643
8.8.1	Unterdrückung durch schulmedizinische Medikamente.....	643
8.8.2	Unterdrückung durch homöopathische Arzneien.....	649
8.8.3	Homöopathische Unterdrückung von Lokalsymptomen.....	657
8.8.4	Die tatsächlichen Ursachen der chronischen Krankheiten.....	662
8.8.5	Sieht aus wie eine Unterdrückung, ist aber keine	663
8.8.6	Hahnemann und die moderne medizinische Wissenschaft.....	664
Kapitel 9	Zweitverschreibung.....	669
9.1	Kasuistik: Ein Fall mit unerwartetem Verlauf	669
9.2	Erst- und Spätverschlimmerungen sowie Überempfindlichkeitsreaktionen	674
9.3	Arzneiprüfungen am Patienten	683
9.4	Erst- und Nachwirkung bei Hahnemann, Hering und Bönninghausen	685
9.5	Wann und wie wechselt man im Fallverlauf die Arznei?.....	691
Kapitel 10	Dosologie – Homöopathische Gabenlehre.....	699
10.1	Allgemeines zur Gabenlehre.....	699
10.2	Akute Krankheiten	704

	<i>Seite</i>
10.2.1 Akute Fälle.....	704
10.2.2 Hochakute Fälle	705
10.3 Chronische Krankheiten	706
10.3.1 Allgemeine Dosierungsrichtlinie für Q-Potenzen	706
10.3.2 Exazerbation einer chronischen Krankheit.....	706
10.3.3 Empfindlichkeitsreaktionen	710
10.3.3.1 Empfindliche Patienten	710
10.3.3.2 Überempfindliche Patienten	710
10.3.4 Pathologisch-anatomische Veränderungen bzw. sehr hartnäckige Fälle.....	711
10.3.5 Wechselkrankheiten	714
10.3.5.1 Leichte und mittlere Formen.....	714
10.3.5.2 Schwere Formen	715
10.3.6 NB-Symptome treten auf.....	720
10.3.6.1 Leichte Verläufe.....	721
10.3.6.2 Komplizierte Verläufe	721
10.3.7 Dosierung in für die Krankheit besonders belastenden Situationen.....	732
10.3.8 Das „Ausreizen“	740
Kapitel 11 Die homöopathische Therapie der Gemüts- und Geisteskrankheiten	745
11.1 G+G-Krankheiten als gesellschaftlich zunehmend relevantes Problem	745
11.1.1 Erkrankungen im G+G-Bereich nehmen überproportional zu	745
11.1.2 Multifaktorielle Erklärungskonzepte erklären zu wenig	746
11.1.3 Die Ätiopathogenese ausgewählter psychischer Erkrankungen: eine Arbeitshypothese	748
11.1.3.1 Die Lebensverhältnisse wurden nicht für die Menschen eingerrichtet, die damit aber zurechtkommen müssen	748
11.1.3.2 Die umgekehrte Sicht bei der Mehrheit der Bevölkerung: Die innere Positionierung zu den äußeren Verhältnissen	749
11.1.3.3 Vermeintliches oder reales Scheitern wird sich selbst zugeschrieben – ein möglicher Einstieg in Depression oder Angststörung	752
11.1.3.4 Es geht auch anders	754
11.1.4 Ausblick: Es wird nicht besser	755
11.1.5 Homöopathie.....	755
11.2 „Arzneibilder“, Konstitutionstypen, Verwandtschaftsverhältnisse unter Arzneien etc. – Hilfe oder Behinderung bei der Similebestimmung?	756

	<i>Seite</i>
11.2.1	Hahnemann 756
11.2.2	Kent. 759
11.2.3	Die Lehre der Folge- und Verwandtschaftsverhältnisse unter homöopathischen Arzneien. 759
11.3	Hahnemanns Aussagen zu den Gemüts- und Geisteskrankheiten im Organon, §§ 210–230. 761
11.4	Das Charakteristische einer Gemüts- und Geisteskrankheit: das dominante Gefühl 767
11.5	Psychoanamnese. 777
11.5.1	Allgemeines 777
11.5.2	Worauf es bei der homöopathischen Psychoanamnese ankommt 782
11.5.3	Die Gemüts- und Geistesrubriken im SL 5 786
11.5.4	Bedeutung der Gemüts- und Geistesrubriken im SL 5 788
11.5.5	Mehrere dominante Gefühle in einem Krankheitsfall. 793
11.6	Besonderheiten der Similebestimmung bei Gemüts- und Geisteskrankheiten 794
11.6.1	Allgemeines 794
11.6.2	Anmerkungen zu einzelnen Gemüts- und Geistesrubriken 795
11.6.3	Die Zeichenkombination „Niedergeschlagenheit + Lustlosigkeit“ .. 798
11.7	Der Heilungsprozess 802
11.7.1	Worin besteht der homöopathische Heilungsprozess?..... 802
11.7.2	Woran erkennt man den Beginn einer Heilung? 804
11.7.3	Praktische Kriterien für die Dauer der Behandlung 805
11.8	Kasuistik zur Bebilderung der Methodik 805
Kapitel 12	Geschichte der Homöopathie entlang ihrer Methodik sowie eine Schlussfolgerung. 893
12.1	Hahnemann und das Ringen um die rationale Anwendung des Similegesetzes. 894
12.2	Hahnemanns Mitstreiter 897
12.3	Hahnemanns Kampf um die Ausbreitung der Homöopathie – erste Abspaltungen..... 900
12.4	Homöopathie in Deutschland nach Hahnemanns Tod – das Erstarken der naturwissenschaftlich-kritischen Homöopathie .. 906
12.5	Die Ausbreitung der Homöopathie in den USA: von Hering bis Kent 920
12.6	James Tyler Kent (1849–1916) 928
12.7	Der Siegeszug der „Klassischen Homöopathie“ vor allem in Europa ab 1950 930

	<i>Seite</i>
12.8 Der Zerfall der Homöopathie in (nahezu) unendlich viele „Strömungen“	934
12.9 Die Rückbesinnung: Genuine Homöopathie	936
12.10 Der Kreis schließt sich: Das Symptomenlexikon ermöglicht erstmal die zuverlässige Anwendung des Similegesetzes	938
12.11 Aus Fehlern lernen	940
 Anhang: Wissenschaftliche, Genuine und	
Klassische Homöopathie im Vergleich.....	941
1 Historisch	941
2 Inhaltlich	943
 Kasuistik-Übersicht	 949
Glossar	953
Abkürzungsverzeichnis	961
Literaturverzeichnis.....	965
Der Autor	979