

Hahnemann – Bönninghausen – Kent

Interview mit Anton Rohrer

Während seines Seminars über Angststörungen am 28.03. 2015 in Linz war es mir möglich, ein Interview zu führen.

Wie war in Deinen bisherigen Berufsjahren die homöopathische Entwicklung bis hin zu Bönninghausen und der Homöopathie Hahnemanns?

Ich habe bei Mathias Dorsci begonnen, so wie die meisten in Österreich. Mathias Dorsci, geschichtlich gesehen, war der Übergang von der alten, naturwissenschaftlichen Richtung in Deutschland, die sehr organotrop war, zum Konstitutionsdenken. Dann bin ich zu Vithoukas gekommen, der mir neue Aspekte der Arzneien vermittelt hat und zu Künzli übers Repertorisieren, da habe ich die Repertorisation gelernt und dann habe ich Andre Saine kennen gelernt, mit dem wir schwere Pathologien besprochen haben. Mitte der 90er Jahre ist das Taschenbuch von Bönninghausen als Computerprogramm herausgekommen. Ich habe das Taschenbuch schon vorher gekannt, aber man konnte vorher nicht damit arbeiten, das ist erst mit dem Computerprogramm möglich geworden. Eigentlich ist die Entwicklung über Kent zu Bönninghausen und dann zu Hahnemann durch das Symptomenlexikon, das ungefähr 2004 herausgekommen ist. Und

das Schöne ist, dass ich immer näher zu Hahnemann gekommen bin.

Wer war der wegweisende Homöopath, der dich da hingebracht hat? Wir sind ja alle mit Kent und Vithoukas aufgewachsen. Was davor war, kannte kaum jemand.

Eigentlich interessierte ich mich schon immer für Hahnemann. Das erste Buch, das ich über Homöopathie gelesen habe, war das Organon. Ich habe meine homöopathische Entwicklung immer mit dem Organon verglichen. Irgendwas fehlte immer für mich, ein Teil war immer anders, als es im Organon stand. Da war ich zuerst schon einmal glücklich über Bönninghausen. Und das mit dem Symptomenlexikon ist da noch besser.

Welche Rolle spielte dabei Will Klunker, der den Begriff der genuinen Homöopathie prägte?

Klunker war für mich auch ein maßgeblicher Lehrer, in zwei Richtungen. Erstens brachte er mir bei, wie man chronische Erkrankungen behandelt und er hat für mich die ganze Miasmenproblematik geklärt. Das war für mich nach Klunker kein Problem mehr. Das war dann also erledigt. Und das Zweite, worauf Klunker viel Wert legte, war der Begriff der Heilungsge-

DR. ANTON ROHRER

Geb. 1955, ist seit 1985 Arzt für Allgemeinmedizin in eigener Praxis in Großlobming bei Knittelfeld (Steiermark). Seine Homöopathieausbildung begann 1981 bei Prof. Dr. Mathias Dorsci in Baden bei Wien. Von 1987 bis 2000 im Vorstand der ÖGHM tätig (Österreichische Gesellschaft für Homöopathische Medizin). Präsident der ÖGHM von 1996 bis 2000.

Seit 1987 in der ärztlichen Homöopathieausbildung für die ÖGHM tätig. Dozent beim Dreimonatskurs in Augsburg (Deutschland) und seit 1996 in der Weiterbildung in Freudenstadt (Deutschland). Zusammen mit Prof. Mathias Dorsci Konzeption und Durchführung der ärztlichen homöopathischen Grundausbildung in Ungarn (Budapest) von 1992 bis 1998. Seit 1996 Lektor für Homöopathie an der Medizinischen Universität in Graz.



wißheit. Wie entsteht Heilungsgewißheit? Einerseits, wie muss die Anamnese gestaltet werden, damit man wirklich die Krankheit, das Krankhafte erkennen kann und wie muss man die Arznei erkennen, damit man die Arzneikraft verwenden kann. Die sichere Arzneiwirkung zeigt sich in Prüfungen durch signifikant vorkommende Zeichenkombinationen. Hahnemann nennt in seinem Beispielfall („Lohnwäscherin“) die Kombination „Stechen bei Bewegung aggraviert“ als charakteristisch für Bryonia und schreibt „wie das ganze Verzeichnis der Symptome (von Bryonia) beweiset“. Diese signifikant häufig vorkommenden Zeichenkombinationen sind für Hahnemann Ausdruck der sicheren Arzneiwirkung, wofür er in hunderten von Anmerkungen zu einzelnen Arzneien in seiner Arzneimittellehre Beispiele gibt. Klunker war unglücklich mit der Weiterentwicklung der klassischen Homöopathie. Klunker selber war Pierre Schmidt-Schüler, eigentlich ein „Kentianer“ und er hat dann gesehen, dass die moderne, klassische Homöopathie immer mehr in die Richtung der Psycho-Homöopathie abdriftet, die Vithoukas und Sankaran vertreten. Und er wollte dann zurück zur klassischen Homöopathie und hat sie dann genuine Homöopathie genannt.

Inwieweit spielt die „Kent-Methode“ bei dir in der täglichen Praxis ein Rolle?

Die Kent-Methode spielt eine immer kleinere Rolle in der Praxis. Aber ich benutze noch immer das Kentsche Repertorium in manchen Fragen. Die Kent-Methode spielt keine Rolle mehr im Sinne dessen, wie Kent die Gewichtung, Hierarchisierung der Symptome aufgefasst hat. Zuerst die auffallenden §-153-Symptome, dann Geist- und Gemütssymptome, die körperlichen Allgemeinsymptome und zuletzt die körperlichen Lokalsymptome. Das spielt für mich überhaupt keine Rolle mehr.

Das Kentsche Repertorium wird somit anders angewendet?

Genau. Ich bin mit dem Kent aufgewachsen und ich weiß, wo welche Rubriken zu finden sind. Und wenn mir ein Patient das sagt, dann verwende ich diese Rubrik.

Kannst Du den Aussagen Heiner Freis zustimmen, dass er mit der Polaritätsanalyse die Verschreibungssicherheit deutlich verbessern kann? Ist das in der Praxis nachvollziehbar?

Ja, es ist in der Praxis nachweisbar. Erstens, weil das Taschenbuch (Anm: Therapeutisches Taschenbuch von Bönninghausen) ein Einzelzeichen-Repertorium ist, während das Kentsche Repertorium ein Symptomen-Repertorium ist und Bönninghausen herausgefunden hat, dass charakteristische Einzelzeichen krankheitsunabhängig verwendet werden können und deshalb ist es ein Zufall, dass man gewisse Symptome im Kent findet. Deswegen muss Kent quasi die Zeichen verallgemeinern und das geht mit dem Taschenbuch automatisch und die Polaritätsanalyse ist in Wirklichkeit nur ein zusätzlicher Materia-Medica-Vergleich. Wenn ich z. B. weiß, dass ein Patient eine Verschlimmerung seiner Beschwerden bei Bewegung hat oder umgekehrt, er hat eine Besserung seiner Beschwerden bei Bewegung, dann finde ich Bryonia im Repertorium auch im ersten Grad, wenn ich aber in der Materia-Medica lese, dann weiß ich, dass Bryonia eine ausgesprochene Verschlimmerung bei Bewegung hat. Und das sehe ich mit der Polaritätsanalyse automatisch im Computerprogramm.

Wo sind für Dich die Grenzen der Bönninghausenmethode/Polaritätsanalyse in der Praxis?

Die Grenze liegt dort, wo die Grenze jeder homöopathischen Methode liegt, nämlich dort, wo der Patient keine guten Symptome bietet. Da kann man mit keinem Repertorium was anfangen, auch nicht mit dem Taschenbuch. Ich würde meinen, was im Kent noch sehr gut drinnen ist, sind die Erstreckungen, wenn z. B. ein Patient irgendwelche Erstreckungssymptome angibt, findet man die gut im Kent. Das ist eine Grenze des Taschenbuchs. Und die Stärke ist, wenn der Patient gute Modalitäten beschreiben kann. Und dann gibt es noch das Symptomenlexikon, das für mich zur Zeit sowieso das Beste überhaupt ist.

Die Krebsbehandlung spielt in der Homöopathie eine immer größere Rolle. Dazu gibt es unterschiedliche Ansätze. Spielen diese beiden Methoden, Bönninghausen und das Symptomenlexikon in der homöopathischen Krebsbehandlung eine Rolle? Die fortgeschrittenen Fälle sind oft einseitige Erkrankungen wo der Patient somit wenig Symptome berichten kann.

Dazu gibt es ein Zitat von Bönninghausen (s. Kasten). Letztlich ist die Homöopathie, jede homöopathische

Verschreibung über die Arzneimittellehre, die Arzneimittelprüfungen zu machen und ich glaube, das gilt auch so bei Krebs. Ich habe ein Beispiel mitgebracht: Ein Fall, eine Patientin, die mich gestern angerufen hat. Sie war vor einem Monat bei mir. Sie hat ein Ovarialcarcinom mit Peritonealcarinose und Aszites, mit einer Anämie und einer Niereninsuffizienz. Sie hatte eine so niedrige glomeruläre Filtrationsrate, dass keine Chemotherapie durchführbar war. Sie kam zu mir mit der Frage, ob man was tun kann, die Nierenfunktion zu verbessern, um wieder eine Chemotherapie machen zu können. Und da habe ich ihre Symptome genommen, so wie sie im Symptomenlexikon drinnen sind. Das sind auch die pathognomonischen oder die pathologischen Symptome, nämlich die Auftreibung des Bauches, die geschwellenen Beine, die Darmgeräusche, die Blähungen im Bauch, die Mundtrockenheit. Allein wenn ich

diese fünf Symptome nehme, kriege ich einen gewissen Mittelpool heraus. Diesen Mittelpool habe ich mit dem Jahrschen Handbuch der Hauptanzeigen (Anm: Handbuch der Haupt-Anzeigen für die richtige Wahl der homöopathischen Heilmittel) verglichen, und dann kommt am Schluß die Schwäche dazu und es bleiben Arsen und Sulfur übrig beim Vergleich mit den originalen Prüfsymptomen. Ich habe ihr damals, vor einem Monat, Arsenicum album LM 6 verschrieben. Gestern hat sie mich angerufen und sagte wörtlich „sie ist chemotauglich“. Die glomeruläre Filtrationsrate hat sich normalisiert, die Beinschwellung wurde besser, der Aszites besserte sich und auch die Schwäche. Das heißt, das ist alles auf Prüfungssymptomen basierend passiert. Und ich glaube, dass man bei Krebs da nicht anders vorgehen soll als bei anderen Erkrankungen. Und das Zitat von Bönninghausen bezieht sich gerade auf

Zitat von Bönninghausen aus: „Die Aphorismen des Hippokrates nebst den Glossen eines Homöopathen“, 1863, VI. Buch, Aphorism 38, S. 406 und 407: *Es bedarf wohl keiner Erwähnung, dass die Homöopathie dem vorstehenden Aphorism in allen Teilen unbedingt beitrifft; aber es muss dabei zu gleicher Zeit zugestanden werden, dass die wirkliche Heilung des **Brustkrebses**, besonders des schon **Aufgebrochenen**, zu den schwierigsten Aufgaben gehört und nicht immer gelingt. Wenn sie auch bei Weitem den meisten Fällen im Stande ist, die **scirrösen Verhärtungen** durch die, nach den vorhandenen Zeichen richtig ausgewählten Mittel, wozu vorzüglich: Ap. mel., Bell., Bry., Carb. an., Cham., Con., Graph., Puls., Rhus, Sabin., Sil. oder Sulph. gehören, so wie auch in einigen Anderen den bereits **offenen Krebs** durch: Ap. mel., Ars., Bell., Clem., Con., Creos., Hep., Lach., Phosph., Ph. ac., Rhus., Sil., Sulph. oder Thuj. zur Heilung zu bringen: so erfordert die Behandlung doch die größte Sorgfalt und Umsicht des Arztes und die strengste Folgsamkeit des Patienten. Auch darf man ja nicht glauben, dass mit den eben angeführten Arzneien die ganze Reihe der für solche Fälle anwendbaren Mittel abgeschlossen wäre, indem hier, wie überall, der **Genius des Heilmittels** in allen Beziehungen dem **Genius der Ge-***

samt krankheit, wie er sich durch seine charakteristischen Symptome zu erkennen gibt, entsprechen muss. So haben wir z. B. selbst in dem Zeitraum vom 28. Dezember 1855 bis zum 7. Februar 1856, also in sechs Wochen, hier bei einer 36 Jahre alten Frau (der Schwägerin eines vielbeschäftigten allopathischen Arztes und der Schwester einer am Brustkrebs allopathisch behandelten und daran eines jammervollen Todes Verstorbenen, wo anfänglich die Zeichen genau dieselben waren), mit drei Gaben Sep. 200 und einer Zwischengabe Puls. 200 (wegen Erbrechens) einen bereits weit gediehenen **Brustscirrhus** so vollständig und dauerhaft geheilt, dass sie sich bis zum heutigen Tage der besten Gesundheit erfreut; während von obigen Mitteln keines angezeigt war. Darin eben liegt in bei Weitem den meisten unglücklich abgelaufenen homöopathischen Kuren der Grund des **Misslingens**, dass namentlich die **angehenden** Homöopathen sich allzu sklavisch an die **bekannt gewordenen Heilerfolge** gewisser Mittel gegen gewisse Krankheitsformen gebunden halten, anstatt den deutlichen Vorschriften der Homöopathie gemäß sich lediglich an die Ergebnisse der **Arzneiprüfungen** am Gesunden zu halten.

Krebserkrankungen und da schreibt er zum Schluß: „Darin eben liegt in bei Weitem den meisten unglücklich abgelaufenen homöopathischen Kuren der Grund des Misslingens, dass namentlich die angehenden Homöopathen sich allzu sklavisch an die bekannt gewordenen Heilerfolge gewisser Mittel gegen gewisse Krankheitsformen gebunden halten, anstatt den deutlichen Vorschriften der Homöopathie gemäß sich lediglich an die Ergebnisse der Arzneiprüfungen am Gesunden zu halten.“

Das sagte er alles im Bezug auf die Krebstherapie. Und wenn man aber im Repertorium die Krebsrubriken liest, dann hängt man sich, wie Bönninghausen sagt „sklavisch an die bekannt gewordenen Heilerfolge“.

Das ist das, was in den Krebsrubriken im Repertorium drinnen steht.

Das ist eigentlich eine Kritik an der Pareek-Methode, die kleine Arzneien in gewissen Situationen sehr klinisch verordnen.

Wobei zu sagen ist, dass die Pareeks nur für kurze Zeit bei der Behandlung mit organotropen Arzneien arbeiten und dann eine konstitutionelle Behandlung anschließen.

Welche Literatur, neben der klassischen Literatur Hahnemanns, dem Organon, ist von Interesse, um Hahnemanns Arbeitsweise verstehen zu können?

Literatur zu Hahnemanns Arbeitsweise gibt es eigentlich nicht, die kenne ich nicht. Bevor man das Symptomenlexikon nicht kannte, konnte man Hahnemanns Arbeitsweise nicht verstehen, so wie er verordnete. Erst jetzt wird es über das Symptomenlexikon möglich zu verstehen, was er gemeint hat. Erst mit dem Symptomenlexikon wird es verständlich, was er unter Signifikanz und Zeichenkombination meinte. Auch was Jahr gemacht hat, was Hering und Bönninghausen gemacht haben, waren in Wirklichkeit alles Vereinfachungen dessen, was Hahnemann gemeint hat. Hahnemann wollte ja schon immer ein Werk schaffen, um die Information über die Arzneien zur Verfügung zu haben. Hahnemann schrieb schon, dass nur ein Symptomenlexikon das richtige Werkzeug ist und daran arbeitete schon Jahr und scheiterte 1834 daran. Das theoretische Buch von Jahr, „Die Lehren und Grundsätze“ ist da das Beste, um dies alles zu verstehen.

Dr. Bernhard Zauner



Samuel Hahnemann



Freiherr von Bönninghausen