

## Die vier Stufen der Homöopathie:

Die meisten der homöopathischen Fälle lassen sich einer dieser vier Stufen zuordnen und jede dieser Stufen verlangt eine andere Art der Behandlung. Die Einteilung in diese Stufen geht auf die Idee der DozentInnen der Clemens-von Bönninghausen-Akademie zurück. Diese ist gegründet worden u.a. von Gerhard Risch und wir stehen im Grunde in der Tradition der Homöopathie für die diese Schule heutzutage steht. Die meisten Homöopathen werden weniger Gewicht auf eine miasmatische Diagnose legen und deshalb höchstens in akute und chronische Fälle einteilen. Wobei sie dabei so oder so die aktuelle Symptomatik aufnehmen. Neuere Tendenzen, die an ganz alte Herangehensweisen anknüpfen denken nicht in unserem Sinne miasmatisch (miasmatisch denken, heißt in kausalen Zusammenhängen denken), aber sie denken in semiotisch-interpretierten Zusammenhängen (dies sind organisch begründete Zusammenhänge). Das was ich Euch beibringe ist eine Mischung aus diesen beiden Ideen. Ich habe in diesem Sinne die vier Stufen überarbeitet und abgeändert.

### 1. Stufe – akute Fälle:

- Die Behandlung von akuten Fällen besteht in der genauen Aufnahme aller gegenüber dem chronischen Geschehen veränderten Symptomen, dabei wird ein besonderes Gewicht auf die sogenannten §153-Symptome und den möglichen Auslöser (die Causa) der akuten Krankheit gelegt. Diese werden hierarchisiert und repertorisiert und dann wird das Arzneimittel gesucht, das die größte Ähnlichkeit zur akuten Symptomatik hat. Dabei werden häufig sogenannte Indikationsmittel eingesetzt und es gibt viele gut funktionierende Mittel, die pathognomonisch sind und deshalb schnell gewusst werden. Allerdings ist es wichtig in der Lage zu sein auch in typischen Verläufen individuelle Mittel zu suchen. Dabei sind die Vorgehensweisen von J.T. Kent, C.M. Boger und G.H.G. Jahr hilfreich.
  - Potenzen, die zu dieser Stufe passen, sind C6 / C12 / C30 bzw. LM 1-6, selten auch die C200.

### 2. Stufe – erworbene miasmatische Fälle:

- Hierbei handelt es sich um Fälle, in denen nach der These behandelt wird, dass es im Laufe des Lebens des Patienten zu einer Infektion gekommen ist, die aus homöopathischer Sicht zu der Erwerbung eines Miasmas führt. Diese Idee entsteht entweder dann, wenn es eine bekannte Ansteckung mit einer Geschlechtskrankheit gibt oder wenn sich dies aus der Symptomatik der Chronologie herauslesen lässt.

In diesem Fall muss das erworbene Miasma angenommen werden, als eigentliche Ursache des Leidens und bei der Repertorisation als eliminierende Causa gesetzt werden. Die Rubrik hierfür ist eine antimiasmatische Rubrik. In die Mittelwahl einfließen werden nur die aktuellen Symptome, die auf das erworbene Miasma (i.d.R. Vakzinose bzw. Sykose) zurückzuführen sind. Diese Fälle sind in der Regel chronische Fälle, die Ansteckung ist vor Jahren bis Jahrzehnten passiert. Eine Abgrenzung zur dritten Stufe ist schwierig und bisweilen müßig. Trotzdem ist es wichtig, sich ins Gedächtnis zu rufen, dass es die Möglichkeit der Ansteckung gibt und die Behandlung dann evtl. eine andere sein sollte.

  - Potenzen, die zu dieser Stufe passen, sind C200 / C1000 bzw. LM 6 oder 12, selten C6

### 3. Stufe – hereditär miasmatische Fälle:

- Das dürfte die meisten unserer chronischen Fälle betreffen. Hierbei müssen zusätzlich zur Chronologie des Patienten auch noch die Krankheiten und Todesarten der Blutsverwandtschaft aufgenommen werden. Im Folgenden wird zunächst die Primärmiasmatik (Familienanamnese) bestimmt und anschließend die Sekundärmiasmatik (Chronologie) angesehen. Dabei geht es darum, die kausalen Zusammenhänge zu erfassen und über die Zeit zu verfolgen, dabei spielen neben dem vermuteten angeborenen Miasma evtl. zusätzlich erworbene Miasmen, andere Blockaden und Auslöser sowie unterhaltende Faktoren eine wichtige Rolle. Hieraus ergeben sich in der Regel verschiedene potenzielle Behandlungsstränge. Am Ende entsteht eine Arbeitsthese, mit der die Behandlung begonnen wird. Diese These orientiert sich am aktuellen Hauptleiden des Patienten. Hierarchisierung und Repertorisierung erfolgen wieder orientiert an der gewählten Causa mit den aktuellen, zu dieser Causa passenden Symptomen.
  - Potenzen, die zu dieser Stufe passen, sind C200 / C1000 bzw. LM 6 / 12 / 18..., selten C6

#### **4. Stufe – die einseitigen und destruktiven Erkrankungen:**

- Hierunter fallen alle kanzerösen Tumore und außerdem alle Krankheiten, die wenig individuelle Symptome hervorbringen, da ihr Zerstörungsprozess so weit fortgeschritten ist, dass die Lebenskraft nicht mehr dazu in der Lage ist, individuell zu reagieren. Für diese Krankheiten wurden im Laufe der Jahrhunderte viele unterschiedliche Ansätze der Behandlung herausgearbeitet. Hier besteht eine ständige Abwägung zwischen individueller Symptomatik, typischen und atypischen Verlaufsformen, Medikamentennebenwirkungen. Außerdem ist das Ziel der Behandlung von Fall zu Fall neu zu bestimmen. Je nach aktuellem oder persönlichem Behandlungsansatz spielen Miasmen in der Behandlung eine mehr oder weniger große Rolle.  
Die Behandlung dieser Krankheiten wird in der Ausbildung i.d.R. keine Rolle spielen. Es sind i.d.R. keine Anfängerfälle.

#### **Zusätzliche Wege:**

- Es gibt chronische Fälle, die
  - nicht-miasmatisch interpretierbar sind und/oder
  - zusätzlich ein starkes organbezogenes Leiden aufweisen und/oder
  - offensichtlich eine starke andere Interpretation anbieten und/oder
  - auf wohlgewählte antimiasmatische Mittel nicht reagieren.
- Für diese Fälle bieten sich andere Lösungsansätze an.  
Diese sind z.B. die sogenannten "Generals" nach C.M. Boger, bzw. die Hauptanzeigen nach G.H.G. Jahr. Manchmal ist es sinnvoll bei der Behandlung von chronischen Fällen einen Blick in diese Richtung zu werfen, um eine Bestätigung für ein Mittel zu bekommen oder einen alternativen Vorschlag.