

## Heilungshindernis durch falsche Potenzwahl'

A. Wegener

### Zusammenfassung

Anhand einiger Fälle, in denen die C 30 keine Wirkung zeigte, aber eine höhere Potenz desselben Mittels zur Heilung führte, wird die Potenzwahl homöopathischer Arzneien untersucht. Neben einem geschichtlichen Abriß und einer allgemeinen Darstellung der Potenzierung von homöopathischen Arzneien, wird der Versuch unternommen, eine Anleitung zur Auswahl der effektivsten Potenzhöhe zu finden.

### Schlüsselwörter

Arzneipotenzierung, Auswahl der Potenzhöhe, Hochpotenz.

### Summary

Within some cases where the 30 potency failed and a higher potency of the same remedy cured, the problem of potentization in homoeopathy is discussed. Beside an overview of potentization in homoeopathy a rule is searched, to find the most efficient potency in a case.

### Keywords

Potentization of remedies, selection of potency, high potency.

Die Homöopathie ist eine wissenschaftliche Arzneimedizin, die wie jedes andere wissenschaftliche Verfahren auch, Voraussagen ermöglicht. Um bei der homöopathischen Behandlung eine apriorische Heilungsgewißheit erlangen zu können, müssen die dafür notwendigen Voraussetzungen erfüllt werden. Diese Bedingungen einer homöopathischen Heilung hat *Hahnemann* im §3 des Organon festgelegt. Sie lauten in einer abgekürzten Form folgendermaßen:

1. Der Arzt sieht das zu Heilende ein, d.h. es ist ihm möglich das Krankheitsbild vollständig in den Symptomen des Kranken zu erfassen,
2. Der Arzt kennt das Heilende der Arzneien, d.h. er ist mit den in den Prüfungen und klinischen Erfahrungen gewonnenen Symptomen

der einzelnen Mittel vertraut, kann sie richtig einordnen und in verlässlichen Nachschlagewerken der Homöopathie auf weitere Informationen zurückgreifen und

3. er kann das Heilende der Arzneien dem "unbezweifelt Krankhaften" des Kranken nach Ähnlichkeit anpassen.

Dann, so *Hahnemann*, muß Genesung erfolgen.

Bei einer homöopathischen Heilung handelt es sich aber nicht um ein naturwiss. Experiment, bei dem wir die Bedingungen durch genaues Abwägen der Substanzen oder exaktes Einstellen der Stromstärke, Temperatur usw. beherrschen können. Bei der Behandlung, besonders von chronisch Kranken, sind die Bedingungen die wir einhalten müssen, oft mit Unsicherheiten behaftet. So teilt uns z.B. der Patient nicht die entscheidenden Symptome mit, wir scheitern an der Auswahl der wahlanzeigenden Symptome, oder unsere Arzneimittel

telfindung (Repertorisation) bleibt unzureichend. Wir alle kennen diese Fälle, in denen wir eine vermeintlich sichere Arzneiwahl getroffen haben und dennoch durch den ausbleibenden Erfolg enttäuscht werden, der aber auch durchaus andere Gründe haben kann.

*Hahnemann* verlangt in diesem Paragraphen für die homöopathische Heilung weiterhin, daß neben der Ausräumung von Heilungshindernissen noch die rechte Arzneigabe in der genau erforderlichen Zubereitung<sup>1</sup> bedacht werden muß.

Während die Zubereitung der Arznei heute einer verlässlichen Herstellungsfirma überlassen wird, bleibt die Art der Arzneigabe Aufgabe des Arztes. Unsere Arzneien können in verschiedenen Darreichungsformen verordnet werden: als Globuli verschiedener Größe, als Dilutionen und in Tablettenform. Die gebräuchlichen Arten der Einnahme sind per os, seltener per injectionem, durch Einreiben in die Haut und Riechenlassen.

Doch spielen diese Varianten für die Wirkung einer Arznei eher eine untergeordnete Rolle, von gewichtigerer Bedeutung für die Arzneigabe ist etwas anderes: die Auswahl der Potenz.

Die homöopathische Arzneipotenzierung ist seit je Gegenstand zahlreicher Diskussionen unter den Homöopathen, aber auch von Angriffen ihrer Gegner, wobei die Hochpotenzen der Stein des Anstoßes sind.

Wenn wir uns mit dem Thema der falschen Potenzwahl beschäftigen, müssen wir uns zuerst mit den Problemen der Arzneipotenzierung befassen.

Hierzu sind einige kurze grundlegende Anmerkungen notwendig.

Wie ich eingangs erwähnte, ist die Homöopathie eine wissenschaftliche Arzneiheilkunde, die bei erfüllten Bedingungen eine Vorhersagbarkeit der Heilung ermöglicht. Diese Vorhersagbarkeit gründet auf der Erfüllung des

Ähnlichkeitsgesetzes. Die optimale Erfüllung des Ähnlichkeitsgesetzes hängt aber auch von der Qualität der Methoden ab, mit denen die Bedingungen beigelegt werden, z.B. schon von der genauen Beobachtung des Arzneiversuches, von der gekonnten Auswahl der Symptome und der sichersten Methode der Mittelwahl und eben auch von der entsprechenden Anpassung unserer Vorgehensweise an den speziellen Krankheitsfall, d.h. auch von der Wahl der Potenz und Gabengröße.

Solche „technische“ Faktoren müssen erst durch Erfahrungen entwickelt werden.

Solche Erfahrungen erwachsen auch heute noch aus der Praxis der Homöopathie; Sie stellten schon eine jahrzehntelange Bemühung in *Hahnemanns* Praxis dar.

Die Auswertung von eigenen Fällen, von Kollegenfällen und Fallstudien aus der soliden Literatur geben uns auch Auskunft darüber, wie bei der Auswahl der Potenzen am zweckmäßigsten zu verfahren ist. Daraus ergibt sich bereits, daß es voreingenommen wäre, aufgrund von bloßen Berechnungen der Moleküldichte usw. Hochpotenzen abzulehnen.

Welche Fälle könnten sich nun in unserer Praxis eignen, die Auswirkung verschiedener Potenzen auf den Heilungsverlauf zu untersuchen? Läßt sich aus den Ergebnissen vielleicht ableiten in welchen Fällen eher hohe, wann tiefe Potenzen eingesetzt werden sollten?

Da in der Homöopathie jede Patientensituation einzigartig und nicht wiederholbar ist, kann die Frage, wie sich ein konkreter Verlauf unter einer anderen Arzneipotenz entwickelt hätte, nicht beantwortet werden.

Es gibt aber gelegentlich Patienten, die auf ein gut gewähltes Mittel nicht ansprechen. Ist man sich des Mittels sicher, wird man nicht sofort eine andere Arznei in Erwägung ziehen, sondern zu einer anderen Potenz greifen, unter Umständen auch eine Potenz eines anderen Herstellers wählen.

Ich möchte Ihnen jetzt zwei solcher Fälle aus meiner Praxis vorstellen.

Ein fünfjähriger Junge litt an einer spastischen asthmoiden Bronchitis mit rezidivierenden Infekten. Seine chronischen Symptome ließen *Calcarea carbonica* angezeigt erscheinen. Unter diesem Mittel kam es vorerst zu einer guten Besserung. Die Infektanfälligkeit reduzierte sich und die asthmatischen Beschwerden hörten auf.

Einige Zeit später kam es zu einem Rezidiv, welches zunächst ein akutes Mittel erforderlich machte.

Die Beschwerden begannen als leichter Schnupfen mit glasigen Absonderungen und etwas Husten. In der folgenden Nacht wachte er um vier Uhr mit einem Asthmaanfall auf.

Am nächsten Morgen bot sich folgende Symptomatik:

Magenschmerzen

Erbrechen, ohne Übelkeit

Gesichtsblässe

Atemnot mit pfeifender Nasenflügelatmung

spastischer Husten mit Beklemmung

weinerlich

anhänglich an die Mutter, Trösten erleichtert die erschwerte Atmung

Liegen auf dem Rücken agg.

Ruhelosigkeit mit Wechseln der Lage

Durstlosigkeit

deckt sich nachts auf

sucht im Februar ein kaltes, ungeheiztes Zimmer, weil es die Atemnot erleichtert.

In akuten Fällen sind es meist die Modalitäten, die neben dem akut veränderten Gemütszustand die Mittelwahl leiten.

Bei der Symptomenauswahl wird daher das letzte Symptom, die Verschlimmerung der Atemnot im warmen Zimmer bzw. ihre Besserung im kalten Zimmer eine führende Rolle spielen. Die Erleichterung ist so groß, daß er

trotz seiner Anhänglichkeit seine Mutter allein läßt, um im kalten Zimmer zu sitzen.

Da das nun angezeigte Mittel diese führenden Modalitäten besitzen muß, wurden bei der Repertorisation (Kent) diese Rubriken eliminatorisch eingesetzt, d.h. daß hierin nicht aufgeführte Mittel aus der Mittelwahl ausgeschieden werden:

Respiration, difficult, in cold air amel. (K 768): am-c., arg-n., bell., bry., carb-s., carb-v., cham., cist., lac-c., op., puls., ust.

Respiration, difficult, in a warm room (K 772): am-c., ant-t., arg-n., ars., Apis., carb-s., carb-v., chlor., fl-ac., iod., ip., kali-i., Kali-s., kreos., lil-t., lyc., Puls., Sulph., thuj., tub.

Das andere leitende Symptom ist die Besserung durch Trost. Die psychische Besserung durch Trost ist an sich nichts ungewöhnliches. Diese Rubrik meint aber keine Stimmungsaufhellung durch Trost, sondern die Besserung der körperlichen Beschwerden. So wird in unserem Fall die Atemnot leichter, wenn die Mutter ihren Sohn tröstend in den Arm nimmt.

Consolation amel. (K 16): Phos., Puls.

Die Rubriken indizieren *Pulsatilla*, welches auch für die sonstigen Symptome gut paßt.

Das Kind erhielt also *Pulsatilla* C 30 (*Spagyros*), eine Gabe trocken auf die Zunge. Daraufhin stellte sich aber nur eine geringfügige Besserung ein, der Husten verstärkte sich sogar noch etwas.

Da ich mir des Mittels aber sicher war und auch keine neuen Symptome auf ein anderes deuten, gab ich am nächsten Morgen eine höhere Potenz: *Pulsatilla* M (*Catellan*).

Überraschend öffnete sich die Atmung schon nach wenigen Minuten und wurde völlig frei. Alle weiteren Beschwerden verschwanden im Laufe weniger Tage.

im zweiten Fall kam es zu einer dramatischen Zuspitzung. An einem Freitagnachmittag werde ich von einer 38-jährigen Patientin angerufen. Sie leidet seit zwei Stunden an starken Bauchkrämpfen. Sie liegt im Bett und muß sich vor Schmerzen zusammenkrümmen. Die Tage zuvor hatte sie einigen Ärger.

Da die Patientin über eine homöopathische Hausapotheke verfügt, verordne ich ihr nach folgenden Symptomen telefonisch Colocynthis C 30:

Abdomen, pain after vexation (K 561)

Abdomen, pain must bend double (K 556)

Abdomen, pain cramping, bending forward amel. (K 574)

„The chief characteristic of Colocynthis is its severe colicky pains, obliging the patient to bend double, and worse in any other position.“

„Anger with indignation (Bry., Cham., Con., Nux-v.)“

„Pit of stomach very sensitive to touch...better from hard pressure and bending double; brought on by vexation and indignation.“

(*Cowperthwaite, A Textbook of Materia Medica and Therapeutics*)

(Das Hauptcharakteristikum von Colocynthis sind seine heftigen Kolihschmerzen, die den Patienten zwingen, sich zusammenzukrümmen, jede andere Körperhaltung verschlimmert.

Ärger mit Entrüstung [Bry., Cham., Con., Nux-v.]

Magengrube sehr berührungsempfindlich...; besser durch harten Druck und beim Zusammenkrümmen; hervorgerufen durch Ärger und Entrüstung.)

Nach einer Stunde war nur eine geringe Besserung zu vermerken, allerdings traten die Symptome deutlicher hervor:

Sie liegt jetzt auf dem Rücken und stellt die Beine auf;

leichte Berührung der Kleidung verschlimmert; erträglich und etwas erleichternd sind feuchte, heiße Umschläge;

jede Bewegung, sogar das Einatmen, ist äußerst schmerzhaft, sie fühlt sich daher wie blockiert;

trockener Mund mit Durst;

Die Schmerzen haben sich weiter gesteigert und werden von ihr schlimmer als bei der Geburt ihrer drei Kinder erlebt.

Ich erwäge jetzt die stationäre Einweisung, möchte aber noch einen weiteren Versuch mit Bryonia, welches durch folgende Symptome angezeigt scheint, unternehmen:

Abdomen, pain, during inspiration/respiration (K 558/560): u.a. Bry.

Abdomen, pain, flexing limbs amel. (K 558): u.a. Bry.

Generalities, clothing, intolerance of (K 1348): u.a. Bry.

Mouth, dryness with thirst (K 403): u.a. Bry.

Sie erhält die Anweisung, aus ihrer Hausapotheke Bryonia C 30, verrührt in Wasser in wiederholten Gaben einzunehmen und mich in einer halben Stunde wieder anzurufen.

Nach einer halben Stunde keine wesentliche Änderung. Um eine Krankenseinweisung möglichst zu vermeiden, wünscht mich die Patientin auf jeden Fall noch zu sehen.

Bei einem Hausbesuch werden zu den bekannten Symptomen noch folgende Befunde erhoben:

Krampfartige Bauchschmerzen, (li. in Nabelhöhe und etwas darüber), in Weilen kommend, dazwischen schmerzt es wie wund und brennend.

Der Bauch ist weich und druckschmerzhaft. Darmgeräusche normal;

Abgang von Winden erleichtert nicht.  
 Der Stuhlgang war die letzten Tage normal, da-  
 vor gab es eine leichte Magenverstimmung mit  
 Durchfall.  
 Rückenlage amel., Seitenlage agg.  
 Stehen, Sitzen und Laufen ist ihr unmöglich;  
 Schwindlig und schwach;  
 Fröstelig, kalte Füße, aber ohne Fieber.

Nach reiflicher Überlegung und weiterer  
 Repertorisation mit dem Kent und einem  
 Kartenrepertorium entschlief ich mich, ihr  
 nochmals Bryonia, jetzt aber in der Hoch-  
 potenz XM (Catellan), verrührt in Wasser, in  
 mehreren Gaben zu verordnen. Falls in einer  
 Stunde keine Besserung eintritt, ist die Einwei-  
 sung ins Krankenhaus zur weiteren Abklärung  
 (bes. auf Pankreatitis) notwendig.

Neben den bekannten Leitsymptomen von  
 Bryonia: Durst mit trockenem Mund, Ver-  
 schlimmerung durch Bewegung, Folge von Är-  
 ger, ergibt auch der Materia-medica-Vergleich  
 der lokalen Symptome eine gute Übereinstim-  
 mung:

„Sudden painful cuttings in intestines,....  
 compelling him to bend double, > by profuse  
 pasty evacuations.“

„Dull griping and cutting in intestines,....motion  
 and standing increase pains.“

„Slight, crampy, cutting by every  
 inspiration.“

„Abdomen very sensitive, as if sore.“ (*Hering C:*  
*Guiding Symptoms Of Our Materia Medica,*  
*Vol. III, p. 24/25)*

Nach einiger Zeit kommt der erlösende Anruf:  
 Das „Wundermittel“ hat den Spuk gänzlich be-  
 hoben. Nach ca. einer Stunde, nachdem die  
 Schmerzen schon etwas abgeflaut waren, stell-  
 te sich Stuhl ein, mit nachfolgender Be-  
 schwerdefreiheit.

Am folgenden Montag kann ich bei der Unter-

suchung keinerlei Auffälligkeiten mehr feststel-  
 len.

In einem weiteren Fall, diesmal aus der  
 Veterinärhomöopathie, führte die Steigerung  
 der Potenzhöhe von 200 auf XM zum Heilungs-  
 erfolg. Er stammt von Frau C. *Krüger* und wur-  
 de in der „Zeitschrift für Klassische Homöopa-  
 thie“ (ZKH 1997; 41: 150-154) veröffentlicht.

„Am 30.12.1995 wird mir eine drei Jahre alte  
 schwarz-weiß-gefleckte Stallhäsin vorgestellt.  
 Ein anderer Tierarzt hatte bereits zum Einschlä-  
 fern des gelähmten Tiers geraten.

Vorgeschichte: Die Häsin wurde morgens mit  
 gelähmten Hinterfüßen in ihrem Hasenstall ge-  
 funden. Sie sei ohne den geringsten Erfolg mit  
 Corticoiden und Vitamin B behandelt worden.  
 Die Untersuchung des Tieres ergab eine schlaf-  
 fe Lähmung beider Hinterfüße. Das Allgemein-  
 befinden ist anscheinend ungetrübt....Da mit  
 größter Wahrscheinlichkeit ein Trauma als Ur-  
 sache vorliegt, bekommt die Häsin — allerdings  
 mit wenig Hoffnung — Arnica 200 und einige  
 Stunden später Hypericum C 200 in Wasser als  
 einmalige Gabe per os...In den nächsten Tagen  
 ist weder eine Besserung noch eine weitere  
 Verschlechterung der Lähmung zu beobach-  
 ten.

Am 11.1.96 wird die Häsin wieder vorgestellt:  
 Der neurologische Befund ist unverändert. An  
 Hinterfüßen und Bauch sind großflächige  
 Dekubitus-Wunden aufgetreten. Jetzt rate ich  
 auch zum Einschläfern des Tieres. Aber die Be-  
 sitzerin will unbedingt, daß wir es „noch einmal  
 versuchen“. Das Häschen bekommt Hyper-  
 icum XM (Schmidt-Nagel) per os, das die Besit-  
 zerin noch zweimal im Abstand von je einer  
 Woche wiederholen soll — mit der Auflage, die  
 wunden Stellen mit Calendulasalbe und extre-  
 mer Sauberkeit im Hasenstall zu pflegen. Vier  
 Wochen später kommt ein überraschender An-  
 ruf, das Häschen sei gesund und könne wieder  
 wie in besten Zeiten auf dem Teppich herum-

hoppeln! Nach jeder Gabe *Hypericum* seien die Hinterbeine beweglicher geworden, und am dritten Tag nach der letzten Gabe sei es wieder richtig gesprungen. Die Besitzerin ist glücklich; der Häsin geht es bis heute gut, Lähmungerscheinungen sind nicht mehr vorhanden."

In den drei Fällen konnte der Gebrauch desselben Mittels in einer höheren Potenz den Fall wenden. Die C 30 war in den beiden ersten Fällen für einen raschen Erfolg, der In solchen Fällen durch die Dringlichkeit der Beschwerden nötig ist, nicht ausreichend.

Daraus läßt sich aber nicht ableiten, daß nur hohe Potenzen bei akuten Krankheiten wirksam sind, Fallbeispiele von erfolgreichen Akutbehandlungen mit mittelhohen und auch tiefen Potenzen beweisen das Gegenteil. Beide von mir vorgestellten Fälle zeigen aber, daß eine fehlende Wirkung nicht ausschließlich auf eine falsche Wahl des Mittels zurückzuführen ist, sondern daß hier die höhere Potenz mehr Durchschlagskraft besaß und zur Heilung führte.

Könnte es einen zwingenden Grund geben, in bestimmten Fällen Hochpotenzen anzuwenden?

Anmerkung: Viele halten die C 30 schon für Hochpotenzen, während sie für andere nur eine mittlere Potenzen ist. Nomenklatorisch wäre hier folgende Einteilung zu empfehlen:

Urtinkturen 0 bis C3: pharmakologisch wirksame Zubereitungen: Tiefpotenzen

4 bis C 24: mittlere Potenzen

Ab C 30: Hochpotenzen

Die Einglas (Korsakow-), Fluxions- usw. potenzen über der 30 werden im allgemeinen auch als Hochpotenzen bezeichnet.

Gelegentlich werden die Potenzen bis 200 als mittlere und die Potenzen über M als Hochpotenzen bezeichnet.

Die Potenzierung von Arzneien war ein Novum

in der Medizin, ist ureigenster homöopathischer Boden. Auf eine merkwürdige Weise läuft die Potenzierung von Arzneien dem „gesunden Menschenverstand" zuwider, der ein Mehr an Wirkung immer mit einem Mehr an Menge verbindet.

(Standardsatz in der Medizin: „Wenn's nicht hilft, nehmen sie mehr davon." Vgl. aber auch „*Omne nimium, quamvis optimum, naturae ini micum*" („Alles was zuviel ist, ist der Natur feindlich.") zitiert *Böninghausen Linne* im „Systematisch-Alphabetisches Repertorium der Homöopathischen Arzneien." 1833)

Zur Geschichte und Entwicklung der Potenzierung von Arzneien

Wenden wir uns zuerst der Zeit, in der *Hahnemann* mit der Potenzierung von Arzneien begann, zu.

Häufig hört man, daß die Potenzierung von Arzneien zum Wesen der Homöopathie gehöre. Dies gilt nur relativ. Denn von Beginn an wurde erst einmal — und auch noch später — mit nicht potenzierten Arzneien erfolgreich behandelt.

In dem Beispielsfall einer erkrankten Lohnwäscherin, den *Hahnemann* dem Band II der „Reinen Arzneimittellehre" voranstellt und ihm als exemplarischer Lehrfall einer homöopathischen Heilung dient, wird die Patientin mit „... eine(r) der stärksten Gaben, einen vollen Tropfen ganzen Zaunrebenwurzelsaftes (*Bryonia*)" erfolgreich behandelt.

*Hahnemann* sah sich aber bei der ausschließlichen Behandlung mit Ursubstanzen mit dem Problem konfrontiert, daß in der Homöopathie auch starke Gifte, z.B. Arsen, zum Einsatz kommen. Wie konnte er solche Gifte so verdünnen, daß sie dem Patienten nicht schaden und gleichzeitig ihre Wirkung behielten?

Er hat dazu, um eine gleichmäßige Verteilung zu erreichen, die Arzneisubstanz mit dem Vehikel nicht nur verdünnt, sondern geschüttelt oder verrieben und beobachtet, daß diese so-

mit „potenzierten“ Arzneien viel wirksamer als die nur verdünnten waren. Es waren Erfahrungen an Patienten, nicht theoretische Überlegungen, die ihm diese Erkenntnis offenbarten. Die potenzierte Arznei ist eine Darreichungsform des Heilmittels, die von *Hahnemann* auf empirischem Weg gefunden wurde.

Zur Beobachtung der besseren Wirksamkeit bei der kurativen Anwendung kam noch eine weitere hinzu: Auch bei den Arzneiprüfungen ließen sich mehr und feinere Resultate mit den höheren Potenzen als mit der Ursubstanz oder tiefen Potenzen erzielen. Besonders eindrücklich wird diese Überlegung, wenn wir homöopathische Arzneien betrachten, die in ihrer rohen Form Bestandteil der täglichen Nahrung sind, z.B. Kochsalz.

Bei der täglichen normalen Zufuhr von Kochsalz produzieren wir keine Prüfungssymptome, erst mit den höheren —*Hahnemann* empfahl die C 30 —, erschließt sich das eigentliche Symptomenspektrum dieses Mittels, welches, obwohl es zur täglichen Nahrung gehört, in einer Hochpotenz jahrzehntelange seelische Traumen aufzulösen vermag. Nirgends wird die Veränderung, die den Arzneien durch die Potenzierung („Kraft-Aufschließung“) widerfährt, deutlicher?

„Die Homöopathie setzt durch eine, vor ihrer Gründung und Ausbildung noch nicht erfundene Behandlung der rohen Arzneisubstanzen dieselben in den Zustand stufenweiser und hoher Entwicklung ihrer inwohnenden Kräfte, um sie dann zum vollkommensten Heilen anwenden zu können....

Die Veränderung, welche in den Naturkörpern, namentlich in den arzneilichen, durch anhaltenes Reiben mit einem unarzneilichen Pulver, oder, aufgelöst, durch (langes) Schütteln mit einer unarzneilichen Flüssigkeit, entsteht, ist so unglaublich groß, daß sie an Wunder grenzt, und erfreulich, daß der Fund dieser wundervollen Veränderung der Homöopathie angehört.“ (CK I, S. 179-180)

Entgegen unserem „gesunden Menschenverstand“ nahm die Heilkraft der Arznei mit fortgesetzter Potenzierung noch zu. Anstatt einer Einengung, ja Erschöpfung ihrer Wirksamkeit bei zunehmender Verkleinerung der materiellen Arzneidoses schien sich die Arzneikraft erst durch die hohen Potenzierungen voll zu entfalten.

„Die Entdeckung, daß die rohen Arzneisubstanzen (trockene und flüssige) durch Reiben oder Schütteln mit unarzneilichen Dingen ihre Arzneikraft immer mehr entfalten und in desto größerem Umfange, je weiter, länger und mit je mehr Stärke dieses Reiben oder Schütteln mit unarzneilichen Substanzen fortgesetzt wird, so daß aller materielle Stoff derselben sich nach und nach in lauter arzneilichen Geist aufzulösen und zu verwandeln scheint —; diese, vor mir unerhörte Entdeckung ist von unaussprechlichem Werte und so unleugbar, daß die Zweifler, welche aus Unkenntnis der unerschöpflichen Natur in den homöopathischen Verdünnungen nichts als mechanische Zerteilung und Verkleinerung bis zum Nichts (also Vernichtung ihrer Arzneikraft) vermuten, verstummen müssen, sobald sie die Erfahrung fragen.“ (Vorwort zu „Lebensbaum“, RA V, S. 123)

*Hahnemann* beließ es weitgehend beim Gebrauch der C 30, die er „meist hinreichend“ als Prüfungspotenz und zur kurativen Anwendung fand (ORG V, Fußnote zu §287). Auf die Entwicklung der Q-Potenzen möchte ich im Rahmen dieses Vortrages nicht näher eingehen.

Die Höherpotenzierung ließ sich aber jetzt nicht mehr aufhalten. Wenn schon die C 30 Potenz diese Wirkungserweiterung zeigte, was ist dann von den noch höheren Potenzen 200, 1000 usw. zu halten? War der Schritt von 30 zu 200, die bei *Bönninghausen* schon sehr früh standardmäßig zum Einsatz kam, für die Vorstellungskraft schon unglaublich, so setzte sich

die Bewegung über *Jenichen*, der in 9 Tagen Arsenicum album 2500 auf 8000 mit 165000 Armschlägen potenzierte, fort.

1860 erschien im „The American Homoeopathic Review“ *Finckes* Artikel „Clinical Cases and Observations an High Potencies.“ Hier berichtet er über schwerste akute und chronische Fälle, die mit wenigen Globuli von sehr hohen Potenzen, z.T. 20000 geheilt wurden. Die Mittel hat er zehn Jahre zuvor, teilweise durch Schüttelschläge selbst, oder aber mit Hilfe einer Stahlfeder hergestellt. Heute werden in der sog. Kentschen Skala Potenzen bis zur Millionsten eingesetzt, die als „Fluxionshochpotenzen“ bekannt sind.

Hochpotenzen waren auch einer der Gründe, warum es schon zu *Hahnemanns* Zeiten zu einer Spaltung innerhalb der homöopathischen Ärzteschaft kam, viele konnten dies nicht mehr nachvollziehen. Zu sehr wurde dabei das Vorstellungsvermögen strapaziert und die Angst sich vor allopathischen Kollegen der Lächerlichkeit preiszugeben, war greifbar. So ziehen sich die Auseinandersetzungen über die Hochpotenzen zwischen der kritisch-naturwissenschaftlichen Richtung und der Hahnemannianer, deren beharrlichsten Wortführer in Deutschland *Bönninghausen* und in Amerika *Hering* waren, durch die homöopathischen Zeitschriften dieser Zeit.

### Erweitertes Wirkungsspektrum der Hochpotenzen

Was aber könnte der Grund sein, warum diese hohen Potenzierungen eine solche überragende Wirksamkeit zeigten ?

In welchen Fällen sollte man sie im vorhinein zur Anwendung bringen ?

Versuchen wir zu dieser Frage einige Hinweise bei den Arzneiprüfungen zu finden. Im §128 berichtet *Hahnemann* über seine Erfahrungen bei den Prüfungen mit verschiedenen Potenzen:

„Die neuern und neuesten Erfahrungen haben gelehrt, daß die Arzneisubstanzen in ihrem rohen Zustande, wenn sie zur Prüfung ihrer eigenthümlichen Wirkungen von der Versuchsperson eingenommen worden, lange nicht den vollen Reichthum der in ihnen verborgen liegenden Kräfte äußern, als wenn sie in hohen Verdünnungen durch gehöriges Reiben und Schütteln potenziert zu dieser Absicht eingenommen worden; durch welche einfache Bearbeitung die in ihrem rohen Zustande verborgen und gleichsam schlafend gelegnen Kräfte bis zum Unglaublichen entwickelt und zur Thätigkeit erweckt werden.“

Wenn sich jetzt das Spektrum der in der Prüfung erzeugten Symptome mit den hohen Potenzen erweitert, kann dann nicht auch die Hochpotenz im Krankheitsfall beim Patienten ein Mehr an Beschwerden abdecken, wie es eine tiefe Potenz kann ?

Pulsatilla bleibt in der C 30 und C 1000 Potenz dasselbe Mittel. Was aber kann die höhere Potenz von Pulsatilla besser, um welche Symptome erweitert sich bei ihr das Mittelspektrum ?

In dem vorher erwähnten Artikel zieht *Fincke* 19 Schlußfolgerungen aus dem Gebrauch von Hochpotenzen. Er schreibt bei Punkt 7:

„That higher potentization seems to be the means of rendering the remedy assimilable and thus homoeopathically active.“

(„Die höhere Potenzierung scheint ein Mittel zu sein, um die Arzneien assimilirbarer und mithin homöopathisch wirksamer zu machen.“ Übers. nach *Bönninghausen*.)

Daraufhin kommentiert *Bönninghausen* in seiner Arbeit "Zur Würdigung der Hochpotenzen" 1860:

„Dem Verfasser scheint es hier an einem vollständig passenden Worte gemangelt zu haben;



um seinen eigentlichen Gedanken auszudrücken. Er hat ohne Zweifel mit Mehreren von uns die Erfahrung gemacht, daß die höheren Dynamisationen, auch bei unvollständiger Ähnlichkeit, oft noch sehr gute Wirkung hervorbringen,<sup>4)</sup> wo die niedrigen Verdünnungen derselben Arznei gänzlich versagen. (? Red.)." (KMS, S. 679)

Die Schriftleitung der AHZ, in der dieser Artikel erschien, erlaubte sich, diese Aussage mit einem eingeklammerten Fragezeichen zu versehen. Die Äußerung, daß bei unvollkommener Ähnlichkeit Hochpotenzen noch heilen sollen, wo tiefe Potenzen versagen, schien an den Grundfesten der Homöopathie zu rütteln. Was meint hier *Bönninghausen* mit unvollkommener Ähnlichkeit aber wirklich ?

Früher war man der Ansicht, daß die Prüfungssymptome einer Arznei den Rahmen der Beschwerden abstecken, den diese Arznei heilen kann. Lagen die Beschwerden des Patienten außerhalb der Prüfungssymptome einer Arznei, fehlte die für die Heilung notwendige Ähnlichkeitsbeziehung.

Nun zeigte sich mit der Zeit aber, daß einzelne Beobachtungen bei den Prüfungen, insbesondere Gemütssymptome, Modalitäten und Empfindungen eine andere, höhere Qualität besaßen: Sie durchzogen das Wirkungsspektrum eines Mittels wie der rote eingeflochtene Faden die Tauen der englischen Marine, wie einmal *Bönninghausen* bemerkte. Sie sind die **charakteristischen Symptome eines Mittels**. So wird man überrascht feststellen, daß nicht alle Beschwerden in der Bryonia-Prüfung mit der für dieses Mittel so bekannten Bewegungsver schlimmerung verbunden sind. Dennoch können wir mit Bryonia die verschiedensten Schmerzen mit dieser Modalität heilen. Obwohl bei der Chamomillaprüfung nicht jedes Symptom mit der für dieses Mittel so bekannten Reizbarkeit verbunden ist, zieht sich die Reiz-

barkeit bei unseren Chamomillapatienten durch fast alle Beschwerden.

Auch wenn wir damit den von der Prüfung vorgegebenen Rahmen verlassen und damit nach der alten Ansicht angeblich nur einer unvollkommenen Ähnlichkeit entsprechen, können die Mittel offenbar trotzdem heilen.

Wenn wir von hier aus weiterdenken, erschließt sich uns jetzt der Sinn der Hochpotenz.

**Die Hochpotenz dehnt das Spektrum eines Mittels über die lokalen Symptome, die bei der Prüfung beobachtet wurden aus und ermöglicht eine Arzneigabe nach den charakteristischen Grundzügen eines Mittels.**

Diese neue Möglichkeit der Hochpotenz führte erst *Bönninghausen* zur Konzeption seines „Therapeutischen Taschenbuches“<sup>5)</sup>, bei dem die charakteristischen Elemente eines Mittels frei kombiniert werden können, eben weil erst die Hochpotenz es gestattete, den Rahmen der Ähnlichkeitsbeziehung über die lokalen Prüfungssymptome auszudehnen.

„Die Zunahme dieser Arzneikräftigkeit im Verhältniss zu den immer höher getriebenen Dynamisationen ist aber so auffallend, daß sie sich jedem aufmerksamen Beobachter von selbst aufdringen muß. Am Öftersten und Deutlichsten zeigt sie sich in solchen Symptomen, die bisher bei den Prüfungen noch nicht beobachtet waren, aber in Betreff der Körperstelle und der Empfindungen einige Analogie mit schon Bekanntem haben. Hierauf beruht im Wesentlichen die Einrichtung unseres „therapeutischen Taschenbuchs“, dessen vierzehnjähriger Gebrauch das eben Erwähnte vollkommen bestätigt hat. Nur in Beziehung auf die Verschlimmerung und Besserung der Beschwerden nach Zeit, Lage und Umständen bleiben sich die höheren und niederen Potenzen überall gleich ■■“

(aus „Zur Würdigung der Hochpotenzen“, 1860, KMS, S.680)

Auch in unserem ersten Fall des asthmakran-

ken Jungen, können wir eine Bestätigung des eben Gesagten finden. In der Pulsatilla-Prüfung von *Hahnemann* findet sich nirgends das Symptom von Atemnot im warmen Zimmer. Es finden sich aber bei Pulsatilla andere Hinweise auf diese Modalität, z.B. Zahnschmerzen im warmen Zimmer usw., die uns heute als gebräuchlicher Grundzug des Mittels gilt. War jetzt wegen der Verordnung nach diesem Charakteristikum die hohe Potenz notwendig ?

Um hieraus eine Regel abzuleiten, ließe sich folgendermaßen schlußfolgern:

Wenn wir ein Mittel verordnen, welches in den Prüfungssymptomen schon die Lokalisation der Beschwerden, an denen der Patient leidet, aufweist, können auch tiefere Potenzen eingesetzt werden. Man spricht hier auch von organotropen Mitteln.

Verordnen wir aber nach einem Symptom, welches wir mit Hilfe der charakteristischen Elemente eines Mittels kombinieren<sup>s)</sup>, das vielleicht so nie in den Prüfungen aufgetaucht ist, so müssen wir eine höhere Potenz einsetzen, weil erst sie das Wirkungsspektrum des Mittels so erweitert, daß es auch über die Prüfung hinaus für dieses noch nicht ausgeprüfte Symptom ähnlich sein kann. Würden wir in solchen Fällen tiefere Potenzen einsetzen, könnte man jetzt durchaus von einem Heilungshindernis sprechen. Diese Überlegung paßt gut zu den traditionellen Regeln zum Gebrauch von Hochpotenzen. Sie sollen bevorzugt dann eingesetzt werden, wenn die Gemütssymptome und die charakteristischen Allgemeinsymptome gut dem Mittel entsprechen. Liegt nur eine Ähnlichkeit zu lokalen Symptomen vor, sind Tiefpotenzen geeigneter.

Daß hier nicht nur die C 30 Potenz nicht ausreichend sein kann, zeigt folgende Bemerkung *Bönninghausens*:

„...dass wir aber mehre Fälle zur Behandlung gehabt haben, wo unsere gewöhnliche 200. Potenz nicht ausreichte und die Heilung nur

durch die Jenichen'schen Hochpotenzen erzielt wurde.“ (aus „Die Jenichen'schen Hochpotenzen“ 1860, KMS, S. 666)n.

Zum Schluß noch einige allgemeine Worte zum Streit um die Hochpotenzen:

Hochpotenzen bleiben in der Homöopathie und für die Homöopathie ein ständiger Zankapfel. Einerseits werden sie esoterisch verklärt und bilden das Vehikel für persönliche Eitelkeiten, auf der anderen Seite steht die strikte Ablehnung, weil sie nicht in zeitgenössische naturwissenschaftliche Vorstellungen hineinpassen.

Wäre es nicht vernünftiger, sich hier nur von der persönlichen Praxiserfahrung leiten zu lassen ? Nur die Erfahrung, die Beobachtung in der Praxis kann uns in dieser Frage, die der direkten Anschauung entzogen ist, wirklich sicher leiten. Hat man daher regelmäßig ihre Wirksamkeit erlebt, wird man sich nicht weiter daran stören, daß sie nicht in ein wie auch immer geartetes momentanes Weltbild passen.

Der Mensch hat die Eigenschaft, seinen jeweiligen Vorstellungshorizont als den schon endgültigen anzusehen. Gerade in der Medizin ist diese Haltung besonders ausgeprägt. (*Albert Einstein*: „Es ist leichter, ein Atom zu spalten als ein Vorurteil.“)

Blickt man in der Geschichte der Medizin zurück, stößt man auf viele Beispiele, wie das heute Selbstverständliche bei seiner Entdeckung auf erbitterten Widerstand stieß. Heute können wir uns nur über die Kollegen wundern, die den Entdecker des Kindbettfiebers, *Semmelweis*, geradezu fanatisch verfolgten, anstatt seiner einfachen Beobachtung, daß die Desinfektion der Hände nach einer Sektion, bevor man Geburtshilfe leistet, das Kindbettfieber verhindert. Nur weil sie mehr ihren Vorurteilen folgten, als eine einfache Erfahrung anzuerkennen — auch ohne die Gründe zu kennen !—, mußten trotz der Entdeckung von *Semmelweis* noch viele Mütter sterben.

Hüten wir uns also vor Vorurteilen und Theorien und vertrauen wir den eigenen Erfahrungen. Bedienen wir uns in der Homöopathie des ganzen Spektrums der verschiedenen Potenzierungen. Dann können wir auch das Heilungshindernis der falschen Potenzwahl vermeiden und die volle Kapazität unserer Arzneien ausschöpfen.

### Anmerkungen

1) Die Arzneigabe, sowohl von der Menge wie von der Potenzierung, „für zu klein zu halten“ ist für *Hahnemann* ein Hauptfehler in der Homöopathie:

„Überhaupt kann der Arzt nächst der unhomöopathischen Wahl des Arzneimittels, keinen größeren Fehler begehen, als erstens, die nach vielfältigen Versuchen bis soweit (durch die Erfahrung genöthigt) von mir gemäßigten, bei jeder antipsorischen Arznei angezeigten Gaben für zu klein zu halten, zweitens, die unrichtige Wahl des Mittels und drittens, die Übereilung, jede Gabe nicht hinlänglich auswirken zu lassen.“ (*Hahnemann*, CK I. S. 149)

2) Mit der Argumentation, daß die Potenzierung die Arzneien verändert, wendet sich *Hahnemann* gegen die Etablierung der Isopathie als eigenständige Therapie neben der Homöopathie:

„Die Kraft-Entwicklungs- (Potenzierungs-) Bereitung ändert ihn aber ab (Krätzestoff, Psorin) und modifiziert ihn, so wie Blattgold nach seiner Potenzierung nicht mehr im menschlichen Körper unthätiges, rohes (Blatt-) Gold ist, sondern bei jeder Stufe von Potenzierung mehr und mehr modifiziert und geändert wird. So potenziert und modificirt, ist auch der einzugebende Krätzstoff (Psorin) nicht mehr idem mit dem rohen, ursprünglichen Krätzstoffe, sondern nur ein *simillimum*.“ (*Hahnemann*, CK I, S. 188)

3) In einer Fußnote fügt *Bönninghausen* in den „Aphorismen des Hippokrates“ (S. 469) an dieses *Hahnemann* Zitat folgendes an:

„Wer Augen hat zu sehen, wird sich leicht daraus überzeugen, daß hier nicht die (materielle) Heftigkeit, sondern vielmehr der umfangreichere Kreis der Arzneiwirkungen durch das fortgesetzte s.g. Verdünnen, und der Vorzug der 60. (Centesimal-) Verdünnung in dieser Beziehung vor den Niederen gemeint ist.“

*Bönninghausen* spricht sogar von einem neuen Naturgesetz:

„...daß bei jeder höheren Dynamisation neue, bisher gleichsam schlummernde Kräfte aufgeschlossen werden, und so der Wirkungskreis der Arznei tatsächlich immer mehr erweitert wird. Diese allmähliche Symptomenvermehrung durch Potenzierung ist uns bei längerer, genauer Beobachtung so unzweifelbar geworden, daß wir sie als ein neues, früher nicht erkanntes Naturgesetz ansehen...“. (KMS, S. 679, aus „Zur Würdigung der Hochpotenzen“, 1860)

4) *Bönninghausen* veröffentlichte folgenden eigentümlichen Fall:

„Vor ein paar Wochen erschien in der Umgegend von Darup eine Rindviehkrankheit, weiche sich durch plötzliche, aber complete Lähmung aller Glieder auszeichnete. Von 9 bis 10 davon befallenen Kühen waren, so viel bekannt, nur 2 am Leben geblieben, die aber bis heute steif an allen Gliedern sind und kaum gehen können. Vor 14 Tagen wurde davon ebenfalls eine Kuh auf unserm Gute Darup befallen, und alle Versuche, sie wieder auf die Beine zu bringen, blieben erfolglos. Es wurde daher sofort ein Bote hierher gesandt, um bei uns Hilfe zu suchen. Dieser, der durchaus keine sonstige Zeichen anzugeben wußte, nahm 2 Pülverchen mit, nämlich No. 1. Pulsat. 200., und No. 2. Nux vom. 200, mit der Weisung, die No. 2. erst nach 12 Stunden (wie immer

potenzen verteidigte und ihren großen Nutzen hervorhob.

Neben anderen veröffentlichte er folgende deutschsprachige Arbeiten:

Die Erfahrungen und die Hochpotenzen (1848)

Die Hochpotenzen (1850)

Die Vorzüge der Hochpotenzen (1859)

Die Jenichen'schen Hochpotenzen (1860)

Zur Würdigung der Hochpotenzen (1860)

Er zog im Ganzen folgendes Resümee: (aus „Die Vorzüge der Hochpotenzen“ KMS, S. 611 ff.)

1. Der Umfang der Wirkungen der Arznei erweitert sich immer mehr, je höher die Dynamisation getrieben wird. - Man erfährt dies am Auffallendsten bei denjenigen Mitteln, welche in ihrem rohen Zustande wenige Zeichen erregen, wie z.B. Calc., Sil., Nat-m., Aur., Arg-m., Alum., und dergl. mehr.

2. Bei akuten Krankheiten tritt die Nachoder Heilwirkung schneller ein.

3. Die Arzneimittel werden durch fortgesetztes Dynamisieren Immer mehr den Gesetzen der Chemie entrückt. (z.B. unbegrenzte Haltbarkeit)

4. Eine mangelhafte Diät, die namentlich in Städten und bei den höheren Ständen oft die beste Kur verdirbt, schadet umso weniger, je höher die Dynamisation gesteigert ist, und am wenigsten dann, wenn die feine Gabe, in Wasser aufgelöst, und jedesmal aufs Neue geschüttelt, mehrere Tage nach einander genommen wird.

5. Die Vermeidung aller und jeder rein materiellen Erstwirkungen, mithin aller gefährlichen Nebensymptome, welche außerhalb des Zeichenkreises der vorhandenen Krankheit liegen.

6. Sie können niemals als trügerische, zum wirklichen Heilen unbrauchbare und stets äußerst nachteilige Palliative angewendet werden.

<sup>61</sup> Auch *Kent* war bei seiner Arbeitsweise auf die Hochpotenzen angewiesen, deren Anwendung er in der Kentschen Skala empfahl. Auch in seiner Konzeption, die wahlanzeigenden Zeichen bei den charakteristischen Allgemeinsymptomen des Patienten zu suchen und die Lokalsymptome zu vernachlässigen, kam es regelmäßig zur Überschreitung des Rahmens, der durch die Prüfungssymptome vorgegeben war. So lösten sich beide, *Bönninghausen* und *Kent*, jeder auf seine Weise, von der Einschränkung durch die Prüfungssymptome.

<sup>7)</sup> In dem Artikel „Zur Würdigung der Hochpotenzen“ (KMS, S. 677) gibt *Bönninghausen* an, daß er von den *Jenichen* Präparaten von Arsen die 40,000 und von Phosphor die 19,000 besitze und zahlreiche Heilungen, auch bei Tieren damit erzielt habe.

## Literatur

*Bönninghausen* C: Bönninghausens Kleine Medizinische Schriften. (Hrsg. von K.-H. Gypser) Heidelberg: Arkana, 1984. (KMS)

*Bönninghausen* C: Therapeutisches Taschenbuch. Hamburg: von der Lieth, unveränd. Nachdruck der Ausgabe 1846, 1996.

*Cowperthwaite* A: A Textbook of the Materia Medica and Therapeutics. New Delhi: Jain, 1976i

*Fincke* 8: Clinical Cases and Observations an High Potencies. The American Homoeopathic Review. 1 860; 2: 282-288, 327-336.

*Hahnemann* S: Die chronischen Krankheiten. Heidelberg: Haug, 1988. (OK)

*Hahnemann* S: Reine Arzneimittellehre. Heidelberg: Haug, 1989.

*Hahnemann* S: Organen der Heilkunst. Heidelberg: Haug, 1987.

*Hering* O: The Guiding Symptoms of pur Materia Medica. New Delhi: Jain. 1982.

*Kent* J T: Repertory of the Homoeopathic Materia medica. New Delhi: Jain, 1983. (K)

*Krüger* e: Vier Tierbehandlungen. ZKH 1997; 4:150-154.

Dr. med. *Andreas Wegener*,  
Säntisstr. 6,  
D-78462 Konstanz