

Seminarbericht über „**Deutliche Erhöhung der Verschreibungssicherheit mit dem Symptomenlexikon nach Hahnemann**“ Teil 1 und 2 in Weißenhohe bei Nürnberg mit *Michael Kohl*

Vorgeschichte: Als ich das Buch von *Uwe Plate* „*Hahnemanns Arbeitsweise mit dem Symptomenlexikon*“ gelesen hatte, war mir klar, genau so wollte *Hahnemann* seine Homöopathie verstanden wissen! In diesem Buch wird eine Methode gezeigt, aus welchem Blickwinkel die Arzneiprüfungssymptome anzusehen sind, um sie sicher zu charakterisieren und damit eindeutig der Arznei zuordnen zu können. Damit wird auch die Diskussion hinfällig, ob *Hahnemanns* Nota-bene-Symptome tatsächlich ein „Fundamentalschaden“ seien, wie es Herr *Dr. Mortsch* in seiner Dissertation nachzuweisen versucht. (Er glaubt, dass einige der von *Hahnemann* am Kranken gewonnenen Arzneisymptome einer genauen Überprüfung nicht stand halten, da sie bereits vor der Gabe der Arznei vorhanden waren und nicht erst durch die Arzneieinnahme entstanden wären). Manche Zitate aus *Hahnemanns* Schriften wurden mir nach Lektüre des *Plate* - Buches erstmals klar. Darum verstehe ich die Herumhackerei auf Herrn *Plate* nicht, ob nun das von ihm geschaffene Symptomenlexikon *Hahnemanns* Intentionen entspricht oder nicht. Für mich ist das Symptomenlexikon (SL) vollkommen logisch und entspricht dem Grundgedanken der Homöopathie mehr als alles andere. Die Hauptfrage war daher für mich, hat es nur akademisch wissenschaftlichen Wert oder bewährt es sich auch in der täglichen Praxis. Das war die Motivation, diese Seminare zu besuchen.

Aus vielen Zitaten *Hahnemanns* geht eindeutig hervor, dass die Arzneiwahl ausschließlich aufgrund von Arzneiprüfungssymptomen zu geschehen habe. Die Ähnlichkeitsbeziehung solle sich auf diese richten und nicht auf klinische Symptome. *Michael Kohl* zeigt in seinen beiden Seminaren die praktische Umsetzung dieser Forderung *Hahnemanns*. Dabei wird der Mittelpool der in Frage kommenden Arzneien mit dem Therapeutischen Taschenbuch (TT) bestimmt. Das durch das SL mögliche direkte Studium der *Materia medica* zeigt, ob die nach *Bönninghausen* „freie Kombination“ der Taschenbuchrubriken sinnvoll ist oder nicht. Das Seminar gibt gleichzeitig vertiefende Einblicke in den Umgang mit dem TT (große und kleine Rubriken, Verschlimmerungen sind wichtiger als Besserungen, Bedeutung des 3. und 4. Grades, Polaritäten, etc.). Um etwaigen Missverständnissen vorzubeugen, wird in diesem Bericht der Begriff "Zeichen" als Symptombestandteil verstanden, als Empfindung bzw. Ort bzw. Modalität. Wie überhaupt, um mit dem TT arbeiten zu können, das Symptom in diese Zeichen zerlegt werden muss. Mit dem SL ist es möglich, relativ rasch charakteristische Zeichenkombinationen zu erkennen: Wenn ich mit dem TT die Zeichen „Brennen schlimmer beim Gehen“ ermittle, weiß ich nur, dass die im TT angegebenen Arzneien eindeutig Beziehung zum „Brennen“ sowie zu „Gehen schlimmer“ haben. Damit ist aber noch nicht erwiesen, ob bei diesen Arzneien tatsächlich das *Brennen* durch Gehen schlimmer wird und sich nicht irgendein anderes Beschwerde-Zeichen durch Gehen verschlimmert. Das heißt, die Enddifferenzierung der Arzneien erfolgt durch das Studium der Arzneimittellehre mittels SL, wobei sich die spezielle Charakteristik der Arzneien in diesen Zeichenkombinationen zeigt. Damit wird eine Verschreibungssicherheit erreicht, wie sie in der Geschichte der Homöopathie bisher nicht möglich war! Am Ende der Analyse, zur letzten Entscheidungshilfe, werden Umstände wie der Seitenbezug oder die exakte Lokalisation mitberücksichtigt. Auch eine vorhandene Wortwörtlichkeitsübereinstimmung zwischen Patienten- und Arzneiprüfungssymptom wird erst am Ende der Analyse „als Zünglein an der Waage“ gewertet.

*Michael Kohl* bringt in seinen Seminaren den Aufbau des SL und in der Konsequenz den verschiedenen Umgang mit großen und kleinen Rubriken. Letztlich geht es immer um die

Frage, wie sicher hat die von mir gewählte Arznei auch wirklich dieses Zeichen als Arzneiwirkung. Durch dieses Wissen um sichere Arzneizeichen ändert sich auch der Anamnesestil und es wird gezeigt, worauf in der Anamnese das Hauptaugenmerk zu legen ist. Es geht um die sichere Arzneiwirkung, denn logisch, je sicherer sie ist, umso größer wird mein Heilerfolg sein. Und hier zeigt *Michael Kohl* die Stärke des SL. Er bringt in seinen Seminaren eigene Kasuistiken, deren Heilerfolge erstaunen lassen und die mich an die Heilerfolge der ersten Homöopathengeneration erinnern, die innerhalb kürzester Zeit die schwersten Pathologien heilen konnten. Ich hege die Hoffnung, dass wir durch diese neue Sichtweise mittels SL wieder an diese Ergebnisse herankommen können. So bringt Herr *Kohl* z.B. im ersten Seminar die Krankengeschichte einer 37-jährigen Frau mit einer schweren multiplen Aortendissektion am Aortenbogen, auch im Thorakal- und Abdominalbereich, inoperabel. Nach homöopathischer Arzneigabe konnte sich das zerstörte Gewebe in erstaunlichem Tempo rekonstituieren. Auch sonst geht es um Krankengeschichten mit schweren Pathologien wie Bandscheibenvorfälle, Coxarthrose, jahrzehntelange Bronchitis, Herzinsuffizienz, eine 79 jährige Patientin mit Spondylolisthesis und Spinalkanalstenose, 5 Wochen vor der Operation stehend, etc., an denen die Überlegenheit der Arzneifindung mittels SL gezeigt wird.

Es ist Herrn *Kohl* gelungen, diese Art der Arzneifindung durch Studium der Arzneicharacteristika fundiert darzustellen, nachvollziehbar zu begründen und er hat Ergebnisse aus seiner Praxis vorgelegt, die Jeden verblüffen und die man auch als erfahrener Homöopath kaum für möglich hält. *C.M.Boger* sagte einmal in einer Diskussion: „Die Frage, wie die Materia medica zu studieren sei, ist eine wichtige, und eine geeignete Methode führt zu großer Zeitersparnis...Das große Problem mit Studenten besteht darin, dass sie an die falschen Bücher geraten“ (zitiert nach *Gypser*, *Materia Medica Revisa*, Einführung, S. 69).

Dr. Anton Rohrer  
Dorfplatz 2  
A-8734 Großlobming