

Vorwort zur 3. Auflage

von Jürgen Becker

Zur Herkunft des Inhalts

Die „Symbolische Materia Medica“ ist ein Versuch der Sammlung und Aufarbeitung von etwa 10 Jahren homöopathischer Experimentier- und Prüfungstätigkeit im Rahmen der Boller Homöopathiekurse unter Gerhardus Langs und meiner Leitung, wie auch einiger anderer, die in ähnlicher Weise weiterarbeiten, insbesondere Andreas Krüger und Hans-Jürgen Achtzehn an der Samuel-Hahnemann-Schule in Berlin.

Wir haben damals mit Begeisterung erfahren, daß die Wirkung der potenzierten Arzneimittel noch viel weiter reicht, als nur im Körper Symptome zu erzeugen und im Erleben des Prüfers Gefühle hervorzurufen. Insbesondere in den Träumen offenbarten sich aufschlußreiche Themen und Symbole, die viel über den geistigen Inhalt des Arzneimittelbildes aussagten – soweit wir sie verstehen konnten. Das war das, worum es in der Boller Homöopathie ging: ein Arzneimittel authentisch und unmittelbar von allen seinen Seiten zu erleben, Jeder auf seine individuelle Weise – und das Erlebte insgesamt so gut wie möglich zu verstehen.

Wir erfuhren dabei die erstaunlichsten Phänomene: es gab deutliche Prüfungsphänomene vor und sogar ohne jede Einnahme (häufig sogar besonders wertvolle), es gab Dinge und Apparate, die „mitprüften“, erstaunliche „Zufälle“, besondere Ereignisse und „Synchronizitäten“ schienen wie von magischer Hand herbeigeführt. Die Gruppendynamik zeugte von einem „Resonanzfeld“ des Mittels, dem sich kaum jemand oder etwas entziehen konnte. Alles konnte mit allem in Beziehung stehen – im spezifischen Sinne des Mittels.

Im Laufe der Jahre haben wir immer mehr erfahren, daß wir diesen Phänomenen bei der Arzneimittelfindung genauso vertrauen konnten, wie den klassischen Symptomen, daß sie sich in der Praxis genauso haben bestätigen lassen wie die Symptome im klassischen Sinne. Ich möchte diese Zeit als große Experimentierphase bezeichnen, in der wir tiefe Einblicke in das Geheimnis vom jeweiligen Geist der Materie und seiner Wirkung auf alles Lebensgeschehen gewinnen durften.

Die Zeitschrift "Homöopathische Einblicke" von Hans-Jürgen Achtzehn ist ein Kind dieser Zeit und hat dieselbe Arbeit fortgesetzt und einem breiten Publikum zugänglich gemacht. Zusammen mit Andreas Krüger hat er an der Samuel-Hahnemann-Schule in Berlin den Begriff "Prozeßorientierte Homöopathie" für das gefunden, was sich im Sinne der Boller Homöopathie für die praktische Homöopathie und die Entwicklung des Patienten, wie auch des Homöopathen selbst, aus diesem Geist entwickelt hat: eine ständige Weiterentwicklung und Vertiefung des Lebensgeschehens (bzw. -Prozesses) durch die dynamischen Heilkräfte der verschiedensten potenzierten Stoffe.

So bildet all das Material, das Martin Bomhardt aus diesen Quellen in über 10 Jahren mit Fleiß und Sorgfalt zusammentragen konnte, den Kern der "Symbolischen Materia Medica" – in Form von inzwischen ca. 90000 kurzen und prägnanten Stichwörtern und Begriffen, geordnet nach Wertigkeit und Bereichen wie ein Repertorium. Die umgekehrte Ordnung, das "Symbolische Repertorium", dürfte sich für die Arzneimittelfindung als hilfreicher erweisen – seine Schwester, die "Symbolische Materia Medica", dient eher der umfassenderen Orientierung und Verständnishilfe all dessen, was sich als lebendige feinstoffliche Arzneimittelwirkung erleben, beobachten und erfahren läßt – beim Patienten, bei sich selbst, beim Prüfer, wie auch im Leben insgesamt.

Zur Ordnung der Bereiche

Die vorangestellten Bereiche "Themen" und "Symbolik" hat Martin Bomhardt schon durch ihre Stellung hervorgehoben. Sie sollen das (ihm) Wichtigste und Wesentliche betonen, wie er es aus seinen Quellen verstanden hat.

Die folgenden Bereiche im Abschnitt Gemüt: Charakter, Emotionen, Geist usw. entsprechen weitgehend der bekannten Ordnung klassischer Repertorien. Hier hat er auch eine beträchtliche Menge von neueren Repertoriumseinträgen eingearbeitet.

Die ganze alphabetische Reihe der Spezialbereiche (Astrologie, Berufe, Betätigung und Lebensstil, Erscheinung und Kleidung, Essen und Trinken, Farben, Kinder, Landschaften und Länder, Literatur, Märchen und Geschichten, Musik, Persönlichkeiten, Redensarten, Situationen und Historisches, Spielfilme, Sport, Stoffliches, Tiere, Übungen, Vornamen, wie auch Erlösung und Heilung) spiegelt die Vielfalt der zu beobachtenden Lebensphänomene wieder, die uns in dieser Zeit begegnet ist. Hier zeigt sich die Erweiterung und Vertiefung der Homöopathie am deutlichsten.

Hier geht es in keiner Weise mehr nur um etwas “zu Heilendes”, sondern um charakteristische “Ausdrücke des Lebens”.

Zum Stand der Entwicklung

Es entspricht der Natur der Sache in mehrfacher Hinsicht, daß diese “Symbolische Materia Medica” weder ein fertiges Endergebnis sein kann, noch einen Standard setzen will, sondern daß sie vielmehr den bisherigen Stand einer Entwicklung darstellt, die noch in ihren Anfängen steckt.

Welche Themen, Symbole, Ausdrücke, Bilder und Begriffe sind wirklich charakteristisch für die spezifische “Substanzwesenskraft” des Mittels, d.h. repräsentieren das Wesen der Arzneikraft des Stoffes bzw. der Substanz – und welche treffen nicht so zu, z.B. weil sie zu allgemein, zu ungenau, zu unscharf oder auch unpassend und vielleicht sogar verkehrt sind?

Welche Mittel sind bei der Prüfung so deutlich und umfassend in Erscheinung getreten, daß ihr inneres Wesen zu erkennen war – und von welchen Mitteln nur Teilaspekte bzw. periphere Bereiche?

Wird die hier gefundene Ordnung der Bereiche dem Wesen der dynamischen Arzneikräfte, wie auch dem Wesen der erweiterten bzw. prozeßorientierten Homöopathie, gerecht? Inwieweit ist die Grundordnung der C4-Homöopathie, die Unterscheidung von vier aufeinander aufbauenden C-Stufen-Bildern, hier sinnvoll?

Es gibt in all diesen Bereichen sicherlich noch vieles weiterzuentwickeln – wie in jedem lebendigen Geschehen. Dadurch wird allerdings das Verdienst Martin Bomhardts nicht im Geringsten geschmälert, diese Aufgabe mit diesem Fleiß, dieser Sorgfalt und Ausdauer, diesem Sinn für Struktur und Organisation, überhaupt erst einmal aufgenommen zu haben! Dafür gebührt ihm unser Dank und unsere Anerkennung.

Meines Wissens hat es bisher noch keiner besser gemacht!

So wünsche ich seiner “Symbolischen Materia Medica”, wie auch seinem “Symbolischen Repertorium”, eine fruchtbare Nutzung in der praktischen homöopathischen Tätigkeit, wie auch bei weiteren Prüfungen. Möge er die Umsicht, Offenheit und Einsicht behalten, auch aus den weiteren Entwicklungen die zutreffendsten, prägnantesten, sinnvollsten, verständlichsten und charakteristischsten Stichwörter, Symbole, Themen, Ausdrücke, Begriffe, Bilder und Wesensmerkmale zu finden, auszusuchen, sinnvoll zu ordnen und einer vielfältigen homöopathischen Leserschaft zugänglich zu machen.

Eine solche Arbeit lebt allerdings davon, daß möglichst viele Homöopathen, die an der Erweiterung und Vertiefung der Homöopathie interessiert sind und daran arbeiten, ihre vorläufigen Ergebnisse, so unvollständig sie auch sein mögen, überhaupt weiterleiten, bzw. in irgendeiner Form veröffentlichen, damit andere sie aufgreifen und weiter bearbeiten können. All diesen eifrigen Forschern gilt mein Dank und meine Anerkennung in gleicher Weise.

“Macht’s weiter, aber macht’s wahrhaftig weiter!”

Jürgen Becker

Freiburg, im Januar 1999

Vorwort und Einleitung

Ich bedanke mich herzlich bei Jürgen Becker für sein einführendes Vorwort, in dem er die Entstehungsgeschichte des zugrunde liegenden Materials ausführlich und umfassend beschreibt und den aktuellen Stand sowie die mögliche Zukunft dieser schriftlichen Ausarbeitung liebevoll kritisch umreißt. Dem ist im Grunde inhaltlich nichts Wesentliches mehr hinzuzufügen.

So bleibt mir nur noch der Wunsch, mit persönlichen Erläuterungen zum Anliegen und zum Hintergrund dieser Sammlung, dem Leser dieses Buch ans Herz zu legen.

Als ich 1988 mit der Sammlung von Phänomenen und Symptomen zu homöopathischen Arzneimitteln begann, geschah dies zunächst aus einem rein egoistischen Bedürfnis heraus. Ich befand mich in der Ausbildung an der Samuel-Hahnemann-Schule in Berlin, war begeistert von der Arbeitsweise von Andreas Krüger und Hans-Jürgen Achtzehn, von der Weite und Tiefe ihres Verständnisses von Ähnlichkeits- und Arzneimittel-Patienten-Beziehungen, von der Farbigkeit und Vielseitigkeit ihrer Arzneimittelbilder. Ich staunte, daß ich hier, nach einem abgeschlossenen universitär-trockenen, verwissenschaftlichten und mich inhaltlich nicht sehr befriedigenden Psychologiestudium, eine ganz andere Art von Psychologie vorfand, wo es nicht um statistisch nachweisbare Theorien zu isolierten Aspekten menschlichen Verhaltens ging, sondern um ein lebendiges, ganzheitliches, rundes und anwendbares Verständnis des Menschen, seiner Seele, seiner Problemmuster, aber vor allem seiner Aufgabe, seiner Bestimmung und seiner Erlösung. Und ich durfte lernen, daß dieses Verständnis der Arbeit an sich selbst und mit Patienten keine statisch-statistische Immobilie ist, sondern ein nie endender dynamischer Prozeß, durchdrungen von Liebe, Vertrauen und Hingabe.

Dann jedoch schaute ich als Studierender vergleichend in die klassischen Arzneimittellehren, um zu lernen, zu rekapitulieren, einzuprägen und fand dort wenig oder nichts von dem Erfahrenen wieder. Es fanden sich zwar interessante körperliche Symptome und allgemeine Charakteristika, durchaus auch verschiedene Gemütssymptome, aber es fehlte der verbindende Sinn, die mit dem Leiden verbundenen Probleme, Glaubenssätze und Fehlhaltungen, die übergeordneten Themen, die ver-

knüpfenden Symbole und Bilder. Wie konnte ich bei der Vielzahl neuer Arzneimittel, die es zu lernen und begreifen galt, dennoch einen Überblick behalten? Wie konnte das lebendige gesprochene Wort und die unmittelbare Präsenz der Arznei während des Vortrags übertragen werden auf spätere Zeiten, wo beim vertiefenden Studium, vor allem in der Arbeit mit Patienten, Arzneien wiedergefunden und verglichen werden mußten? Ich war frustriert, weil es diesen Überblick nirgendwo gab und verwirrt über die Menge an Informationen, die es dennoch zu verarbeiten und begreifen galt.

Die Begeisterung über die Fülle und den homöopathischen Reichtum überwog jedoch die Frustration des Anfängers. Da lag ein Schatz von archaischem Wissen wild verstreut herum und eigentlich mußte man ihn nur aufnehmen und ein wenig ordnen. Mit einer gewissen arsenischen Begabung fürs Sammeln, Ordnen, Sortieren (Mond-Jungfrau) und für computergestützte Informationsverarbeitung (Uranus im 1. Haus) fing ich nun einfach damit an, jede kleine und große Münze, jeden Edelstein, jedes Schmuckstück des Arzneimittelschatzes an eine geeignete, wieder auffindbare Stelle zu legen. Damit war die Sammlung geboren. Die Bereiche oder Kategorien der Ordnung boten sich quasi von selbst an, sie waren bei den verschiedenen Arzneimitteln ja ähnlich und spiegelten im Grunde die zentralen Bereiche des menschlichen Lebens. Endlich konnte ich mir selbst einen schnell und einfach einzusehenden Überblick verschaffen, der mir half, mich in die Erlebnisse, die Schwingung und Energie der Arznei wieder einzufinden und Wesentliches von Unwesentlichem zu trennen.

Nach einiger Zeit erfuhren andere, Mitschüler und Lehrer, von diesen Arzneimittelmatrizen und bald stellte sich die Frage, ob man das Material nicht auch Anderen verfügbar machen könnte. Zu dieser Zeit begann ich, entzündet durch die Begeisterung, die Andreas Krüger immer wieder aus Boll mitbrachte, auch selber an den noch jungen Boller Homöopathiewochen teilzunehmen. Erfüllt von dem Pioniergeist in jenen intensiven, oft heftigen Wochen voller persönlicher Erlebnisse und Betroffenheit, wurde mir deutlich, daß die dort spezifische Forschung der Neuprüfung von Arzneien auf ihren tieferen Wesenskern hin, zwar noch in jungen Anfängen war, aber eine solche Tiefe und Weite versprach, daß sie die Homöopathie revolutionieren könnte. Eine Revolution in der Sichtweise von Arzneien, von Krankheits- und Heilungsprozessen. Eine Revolution von Erkenntnissen zu Phänomenen und inneren Zusammenhängen unserer

Arzneien, die sich bislang fast völlig im Unbewußten befanden.

Da es auch in Boll wenig Schriftliches gab, sondern wie in antiken Schulen fast nur mündlich gearbeitet wurde, war ich Feuer und Flamme, diese ganz frischen Erkenntnisse - aufbauend auf dem Grundstock meiner noch rudimentären Sammlung - in die Schriftform zu übertragen und in meine Sammlung zu integrieren. Zum Glück wurden die mündlichen Vorträge und Diskussionen bereits damals schon auf Cassetten aufgezeichnet - ein Dank an die moderne Technik (und ihre gewissenhaften Bediener), ohne die heute viel Wertvolles wohl wieder verschüttet wäre. Jetzt war meine Arbeit auch kein rein egoistisches Anliegen mehr, sondern ich hatte eine Aufgabe gefunden, einen Beitrag zur Homöopathie und damit für alle zu leisten, was mir einen enormen Motivationsschub gab. Die Aufgabe war, das Medium der Schriftform für die Boller und andere neue Materie zu nutzen. Es ist mir seitdem zur Lebensaufgabe geworden.

1991 wagte ich es zum ersten Mal, ein kleines Repertorium von Symptomen herauszubringen und im begrenzten Umfeld der SHS sowie in Boll anzubieten. Ich war erstaunt über die große Nachfrage und den Anklang, obwohl die Sammlung ja noch völlig lückenhaft und unzureichend war. Aber ich spürte, daß es den meisten Homöopathen in diesem Kreis ähnlich erging wie mir, und ein sehnsüchtiger Bedarf bestand nach einer schriftlichen Unterstützung, einer Möglichkeit zum Nachschlagen und Wiederfinden. Kurze Zeit später brachte ich die erste, ebenso unfertige „Symbolische Materia Medica“ heraus und wiederum begeisterte mich Begeisterung und die Aufforderung, die Sammlung weiter auszubauen. Das war der Startschuß für die Professionalisierung dieser Arbeit. Das (nie zu erreichende) Ziel lautete, alles Material aufzubereiten, was irgendwo brach herumlag und was neu hinzukommen würde. Dieser konkreten Aufgabe habe ich mich seitdem in jeder freien Minute gewidmet.

Es liegen natürlich Vor- und Nachteile in der Schriftform, im Unterschied zur Präsenz der unmittelbaren Teilnahme bei Seminaren oder im nachträglichen Hören von Aufzeichnungen. Die Nachteile sind: mögliche Verflachung, Verallgemeinerung, fehlendes Erlebnis der nonverbalen Schwingungen, der Gruppenatmosphäre, der Energie des Vortragenden usw. - letztendlich die persönliche Betroffenheit der tatsächlichen Teilnahme; dazu natürlich beeinflusst durch den persönlichen Filter des Sammlers, sein mögliches Fehlverständnis usw. Daher empfehle ich an dieser Stelle dem/der LeserIn eindringlich, für ein tiefgründigeres Ver-

ständnis der Arznei gute Vortragscassetten anzuhören oder, besser noch, Seminare und Schulen zu besuchen. Die Schriftform einer solchen listenförmigen Aufbereitung kann und will die unmittelbare Arzneibegegnung nicht ersetzen.

Die Schriftform bietet jedoch auch ihre eigenen besonderen Möglichkeiten, die für mich Sinn und Bestimmung meiner Arbeit sind:

1. Dauerhafte Verfügbarkeit von zunächst mündlich vermitteltem Material (Dokumentation, Sammlung, Integration)
2. Übersichtliche Zugänglichkeit und einfacher Zugriff auf Informationen (Rekapitulation, Recherche)
3. Möglichkeit des gleichzeitigen Vergleichs mehrerer Arzneimittel (Differentialdiagnose)
4. Überregional unbegrenzte Verbreitung von Wissen und damit Verfügbarkeit für viele Interessierte (Multiplikation)

Die Sammlung war 1994 so weit gediehen, daß ich, auch angesichts der Nachfrage, eine zweite, stark erweiterte Auflage der „Symbolischen Materia Medica“ herausbringen konnte. Sie hatte weiterhin bewußt die Form einer losen Ringbindung, um deutlich zu machen: es ist ein Skript noch mitten auf dem Weg, weil noch zu viel Material fehlt, aber es darf als ein Zwischenstand benutzt werden. Ich hoffe, die meisten haben dies auch so verstanden und nicht als der Weisheit letzter Schluß angesehen. Die 3300 abgegebenen Exemplare freuten mich natürlich sehr, ließen mich aber auch immer wieder befürchten (und manchmal hören), daß der Inhalt überstrapaziert würde... Andererseits hörte ich von Fällen, die (auch) mithilfe dieser Bücher gelöst werden konnten. Das war und ist natürlich meine größte Freude und schönste Bestärkung.

Nun liegt (endlich) ein gebundenes Buch vor Ihnen. Auch dieses Buch ist nicht der Weisheit letzter Schluß. Auch dieses Buch ist kein Endergebnis – ein solches wird es *nie* geben. Und doch ist es gegenwärtig, an der Schwelle zum neuen Jahrtausend, ein Endpunkt. Ein wichtiges Zwischenziel, das ich mir damals setzte, ist nämlich (weitgehend) erreicht: die *vollständige Aufarbeitung des bis heute verfügbaren Materials*.

Damit ein Wort zum zugrunde liegenden Material, zu den Quellen dieser Sammlung:

- a) die Boller Materie (in Form von Vorträgen und Skripten) ist im wesentlichen vollständig enthalten. Das bedeutet nicht, daß alle Vorträge eingeflossen sind, aber von allen dort behandelten Mitteln die wichtigsten und grundlegendsten.
- b) Artikel der „Homöopathischen Einblicke“ seit ihrer ersten Ausgabe (vollständig)
- c) Prüfungen, Arbeiten und Vorträge an der Samuel-Hahnemann-Schule in Berlin (vollständig)
- d) weitere Vorträge/Prüfungen, die an anderen Seminar- und Schulungs-orten mit ähnlichem Ansatz wie in Boll abgehalten wurden (Freiburger Homöopathietage, Karlsruher Homöopathietage u.v.a.)
- e) neuere Schriften mit Erkenntnissen zur seelischen Struktur und Problematik: z.B. Vithoukka, Sankaran, Coulter, K.J. Müller, Scholten (um nur einige zu nennen)
- f) Artikel aus anderen Zeitschriften, die Bezüge zur Wesenhaftigkeit von Arzneimitteln enthalten.
- g) Spezielle Schriften zu einzelnen Bereichen (Astrologie, Farben usw.)

Parallel zu den mehr symbolischen und thematischen Phänomenen, die sich aus diesen Quellen ergeben, war es mir (als Psychologin) auch von Anfang an ein Anliegen, die Gemüts- und Charakterstruktur von Arzneimittelbildern einzubinden und zu vervollständigen. Sie bezieht sich ja am unmittelbarsten auf das Verhalten und Erleben des Patienten selbst. Dafür dienten mir, neben den besagten Quellen, zusätzlich die klassischen Arzneimittellehren und Prüfungen, vor allem aber auch die gängigen Repertorien. Neben dem alten Kent, bzw. dem Repertorium Generale (Künzli u.a.), sowie dem Synthetischen Repertorium (Horst Barthel), möchte ich hier das *Synthesis* (Frederik Schroyens) hervorheben, das nun seit einigen Jahren verfügbar ist. Es bildet m.E. das beste derzeitige Repertorium und ist ebenfalls in ständiger Weiterentwicklung begriffen.

Viele Symptome aus diesen Repertorien, teilweise im Originalwortlaut, teilweise umformuliert und angepaßt, bilden inzwischen zusammen einen ebenfalls großen Anteil an der Sammlung. Es ist jedoch nicht Ziel, ein solches klassisches Repertorium jemals zu ersetzen, dies ist nicht Thema dieser Sammlung. Zum einen ist für mein eigenes Anliegen die repertoriumsgemäße Differenziertheit von Rubriken hinsichtlich vieler Modalitäten (Tageszeiten usw.) nicht so wesentlich, zum zweiten, noch

weniger, die Differenziertheit von körperlichen Lokalerscheinungen. Letztere interessieren mich hier nur als Hinweise auf typische körperliche Störungsmuster bzw. in ihrem symbolischen Wert. Allgemeine Charakteristika wie Modalitäten, Verlangen/Abneigungen und die Nahrungsmittelsbezüge sind mir hingegen wichtig, da sie zentrale Affinitäten des Menschen zeigen. Als solche stehen sie häufig ebenfalls in einem symbolischen Bezug zur Wesenheit und vervollständigen und spiegeln die Charakteristik der Arznei auf der organischen und funktionellen Ebene.

All diese Quellen sind die Grundlage von nunmehr über 85000 Eintragungen in dieser dritten Auflage (2. Auflage: 30000 Eintragungen) in 141 Arzneimitteln. Die Polychreste sind dabei schon so umfassend und vielseitig vertreten, daß ihr Grundwesen in der holographischen Schau gut sichtbar wird. Dagegen stecken die Erkenntnisse zu manchen kleineren Arzneimitteln noch in den Kinderschuhen und können nur als erste Hinweise dienen. Hier wird in Zukunft noch viel Forschungsarbeit zu leisten sein, in Form von neuen Arzneimittelprüfungen und durch Entdeckung bzw. Überprüfung am Patienten.

Damit wage ich einen Ausblick: Die Arzneimittelforschung der Zukunft wird nicht nur durch neue Mittel geprägt sein, sondern vor allem auch durch neue Methoden. So hat die Boller Gruppenprüfung eine Methode geschaffen, die neben der Erkenntnis einzelner Symptome die Wesenhaftigkeit von Arzneien erfahrbar und erkennbar macht. Andere Methoden sind auf dem Weg: C4-Verreibung und C4-Texte, Arzneimitteltrancen (vgl. A. Krüger: „Homöopathische Seelenreisen“) und homöopathische Systemaufstellungen (abgeleitet von der Methode des Familienstellens von Bert Hellinger). Mit diesen immer ganzheitlicheren Methoden wird auch die Betrachtung der Arzneiwesen immer ganzheitlicher. Dabei dürfte es neben der in jüngerer Zeit vermehrten Erforschung bislang unbekannter Arzneien (wie z.B. Zucker, Plastik, Bambus, Ozon, Kohlenstoff-Mittel u.a.) auch wertvoll sein, weiterhin viele mittlere und kleinere Arzneien, die seit Hahnemann zwar ständig verwendet werden, aber in ihrer seelischen Bedeutung kaum bekannt sind, mit diesen Methoden neu zu prüfen.

Ich bin gespannt auf diese Zukunft und kann versichern, daß ich meinen Teil der begleitenden und aufbereitenden Arbeit weiterführen werde. Gerade eine solche Art von Materia Medica soll und muß lebendig bleiben, offen für Veränderungen, Erweiterungen und neue Perspektiven, offen auch für

neue Strukturen und Darstellungsformen. Wie Jürgen Becker in seinem Vorwort schon aufrief, bedarf es dazu der Mitarbeit aller HomöopathInnen. Ich bitte daher Sie als LeserIn, mir nach Kräften weiterhin Material, Anregungen, Prüfungsprotokolle, Manuskripte, Vorträge usw. zukommen zu lassen. Dankbar bin ich auch für jedwede Meinung, Verbesserungsvorschläge und Kritik.

Zum Abschluß möchte ich einigen Menschen Dank sagen, ohne deren Unterstützung diese Arbeit nicht möglich wäre: zuvorderst gilt mein herzlicher Dank meinen Lehrern Andreas Krüger, Hans-Jürgen Achtzehn, Jürgen Becker, Gerhardus Lang und den vielen anderen Dozenten der Boller Homöopathiewoche und ähnlichen Zusammenkünften. Ohne sie gäbe es das gesamte Material nicht, und ohne ihre Ermutigung wäre die Arbeit vielleicht irgendwann versandet. Mein weiterer Dank gilt meinen SchülerInnen und KollegInnen der Samuel-Hahnemann-Schule in Berlin, die durch ihre Teilnahme an Prüfungen und Prozessen stetig zur Vielseitigkeit der Arzneimittelerkenntnis beitragen, und die mich immer wieder auf Schwachpunkte der Sammlung aufmerksam machen. Schließlich möchte ich mich bei all den HomöopathInnen und anderen LeserInnen der früheren Ausgabe bedanken, die durch ihr Interesse und ihre Beiträge diese Materia Medica bereichern und mir zudem durch ihren Zuspruch das Rückgrat stärken und zum Ausdruck bringen, daß für die weitere Arbeit daran ein dauerhaftes Bedürfnis besteht.

Ich wünsche mir, daß Ihnen dieses Buch in Ihrer praktischen Arbeit und für Sie selbst von Nutzen sein wird, sie bereichern wird um viele Ideen und dazu beitragen kann, daß Ihr Verständnis von Arzneimitteln noch ganzheitlicher wird – und, nicht zuletzt, Ihnen einfach Freude bereitet.

Martin Bomhardt

Berlin, im Januar 1999

Anschrift des Autors

Martin Bomhardt

Blissestraße 63, 10713 Berlin

Tel. 030 / 8572 9674, Fax 030 / 8572 9675

Anmerkungen zum Gebrauch

Gliederung der Arzneimittelbilder

Jedes Arzneimittelbild ist in thematische Abschnitte gegliedert. Innerhalb eines Abschnitts sind die Symptome zunächst nach Wertigkeiten und nachfolgend alphabetisch angeordnet.

Ein Arzneimittelbild beginnt mit dem Abschnitt **Themen**, in dem die Stichworte zur Thematik des Mittels aufgeführt sind. Dieser Abschnitt dient als Überblick über die Essenz und Idee des Mittels und über die Problemthemen, mit denen das Mittel zu tun hat.

Der nächste Abschnitt beinhaltet die **Symbolik** und führt Symbole auf, die sich als typisch für das Mittel und seine Thematik erwiesen haben und die in Träumen oder realen Begegnungen bei Patienten oder Prüfern häufig auffielen.

Danach werden Gemütssymptome, d.h. die Charakterstruktur und die geistig-seelischen Verhaltens- und Erlebensaspekte, unter **Gemüt** aufgelistet, differenziert in Charakter, Emotionale Ebene, Geistige Ebene, Verhalten, Kontakt, Sexualität, Täuschung (Gefühl-als-ob, Wahnideen) und Psychopathologie.

Die weiteren Spezialabschnitte folgen in alphabetischer Anordnung:

**Astrologie, Berufe, Betätigung+ Lebensstil, Bildende Kunst, Edelsteine
Erscheinung+ Kleidung**

Äußere Erscheinung des Patienten, Verhalten in der Anamnese

Essen+ Trinken

Nahrungsmittelbezüge in der üblichen Aufteilung:

Verlangen, Abneigungen, Verschlechterung, Besserung

Farben, I-Ging

Farbzuordnungen, Bevorzungen und Abneigungen

Kinder

Spezielle Phänomene, Symptome und Bewährte Indikationen bei Kindern

Körper

Symbolisch bedeutsame oder körperliche Lokalerscheinungen, Bewährte Indikationen sowie als besondere Aspekte:

Allgemeiner Zustand, Schlaf, Mißempfindungen

Landschaften+ Länder, Literatur, Märchen+ Geschichten

Modalitäten

Auslöser/Folge von, Unverträglichkeit, Verschlechterung, Besserung

Musik, Nachnamen

Persönlichkeiten

Verzichtet wurde hier auf die Eintragung lebender Personen, es sei denn die Person steht als Schauspieler für bestimmte Charaktere oder als Musiker für bestimmte Musikstile. Die Zuordnung der privaten Person zu einem Arzneimittelbild wird hier ausdrücklich ausgeschlossen.

Redensarten, Situationen + Historisches, Spielfilme, Sport

Substanz

Signatur und Charakteristik der homöopatischen Substanz selbst

Tarot, Tiere, Träume, Übung

Verlangen + Abneigungen

Vornamen

Im letzten Therapie-Abschnitt finden sich noch therapeutische Hinweise und Bezüge zu anderen Arzneimitteln:

Empfinden des Behandlers

Typische atmosphärische oder emotionale Empfindungen des Behandlers

Erlösung - Heilung

Vergleichsmittel, Komplementärmittel, Antidote

Miasma / Diathese

Spezielle Quellen

Wertigkeiten

Die unterschiedliche Bewertung von Eintragungen erfolgt anhand der üblichen vierstufigen Einteilung. Primäres Kriterium der damit einhergehenden Unterscheidung der Wichtigkeit von Symptomen ist weniger ihre Bewährtheit und Häufigkeit in Prüfungen, als mehr die Frage, wie wichtig das Phänomen ist im Gesamtzusammenhang des AMBs. Es muß daher darauf hingewiesen werden, daß es sich bei den Bewertungen meist nicht um streng gefaßte Wertigkeiten (i.S. Kents) handelt. Wo Eintragungen aus den Standardrepertorien (Kent, Synthesis, Synthetisches Repertorium) übernommen wurden, habe ich die Wertigkeit zumeist beibehalten, in seltenen Fällen verstärkt, in keinem Falle vermindert. Ansonsten liegen den Bewertungen folgende Kriterien zugrunde:

- die Eintragung ist in Prüfungen/an Patienten gehäuft aufgetreten und hat sich als entsprechend gesichert erwiesen (klassisches Kriterium)

Bsp.: Pflock, G.v. ist bei Anacardium häufig und gesichert

- und/oder sie erscheint als Symptom des betreffenden AMB besonders wichtig und zentral (nach Aussage der Quelle bzw. ansonsten eigener Einschätzung)
Bsp.: Enge, G.v. ist bei Lachesis sehr zentral
- und/oder sie erscheint als Symbol für das AMB besonders treffend und typisch (ebenfalls nach Aussage der Quelle bzw. eigener Einschätzung)
Bsp.: "Rundes" ist bei Calcium Carb. sehr treffend als Symbol

Die Wertigkeiten sind aus diesen Gründen nicht fest und unveränderbar. Ganz im Gegenteil, es ist zu erwarten, daß es dort Veränderungen geben wird. Hier bin ich auf die Mithilfe und Erfahrung von Kollegen angewiesen und bitte auch hier um Hinweise.

1-wertig	Normaldruck
2-wertig	<i>Kursivdruck</i>
3-wertig	Fettdruck
4-WERTIG	FETTDROCK GROSS

Kennzeichnung eigentümlicher Symptome

Rubriken, die mit einem Sternchen beginnen, enthalten nur bei dieses eine Mittel. Beispiel:

- * **Ritterhelm** ist nur bei Aconit eingetragen
- Schreck gibt es auch bei anderen Mitteln

Notierung der Symptome

Symptome wurden weitestgehend nach folgendem Schema formuliert: der für das Symptom charakteristische oder leitende Begriff steht am Anfang:

große Beweglichkeit → Beweglichkeit, *große Verlangen nach Anerkennung* → Anerkennung, *V.n.*

Manche Symptome können in ähnlicher Formulierung mehrmals erscheinen. Dies soll einerseits den Feinheiten der Ausdrucksweise gerecht werden, andererseits die Auffindbarkeit erleichtern. Auch können einzelne Eintragungen in verschiedenen Abschnitten mehrmals vermerkt sein, wenn dies sinnvoll erscheint.

Abkürzungen

Aus Gründen der Platzersparnis und der besseren Übersichtlichkeit halber werden für wiederkehrende Formulierungen Abkürzungen

verwendet, von denen die meisten in der Notierung homöopathische Schriften allgemein üblich und bekannt sind. Weitere sind schnell zu erkennen:

A.g.	Abneigung gegen	M.a.	Mangel an
A.v.	Angst vor	N.z.	Neigung zu
e.g.	empfindlich gegen	Tg.	Täuschung/Wahnidee
f.z.	fähig zu	V.n.	Verlangen nach
F.v.	Folge von	Uv.	Unverträglichkeit
G.v.	Gefühl von	uf.z.	unfähig zu

Quellen

Es gibt zwei große Gruppen von Quellen. Die erste Gruppe umfaßt Standardwerke der alten und neueren Homöopathie, d.h. Arzneimittellehren und Repertorien sowie einige andere Werke, aus denen Phänomene und Symptome zu vielen Mitteln entnommen sind. Diese Allgemeinen Quellen werden im Anhang aufgelistet und sind nicht bei jedem bezogenen Arzneimittelbild noch einmal aufgeführt.

Die zweite Gruppe von Quellen sind spezielle Quellen für jeweils ein bestimmtes Arzneimittel. Sie werden im letzten Abschnitt jedes Arzneimittelbildes direkt angegeben. Diese Quellen gehen auf Prüfungsaufzeichnungen, Vorträge und Artikel zurück, die entweder in schriftlicher Form oder als Cassettenaufzeichnungen vorliegen. Damit Sie sich ggf. mit den Arzneimitteln intensiver auseinandersetzen können, empfehle ich für diese speziellen Quellen folgende Bezugsquellen:

1. Cassettenvorträge der Boller Homöopathiewoche:

Die Eintragung der Cassette (Bestellnummer) besteht hier aus einer Typenkennzeichnung (AMB, AMP, MMS) und einer rein numerischen Bestellnummer. Bsp.: AMB 1 / 9612

Sie erhalten diese Cassetten bei:

Boller Homöopathiewoche, Frau Evelyn Gerloch, Postfach 1107, 7325 Boll

2. Cassettenvorträge des Verlags Homöopathie+Symbol:

Die Eintragung der Cassetten ist hier durch eine alphanumerische Bestellnummer gekennzeichnet: Bsp.: HF-9601

Diese Cassetten sind direkt über uns erhältlich (siehe auch Anhang)

3. "Homöopathische Einblicke"

Heftnummer und Seite sind in der Quelle angegeben.

**Verlag Medizinisches Forum, Hans-Jürgen Achtzehn
Mommensenstraße 55, 10629 Berlin, Tel. 030 / 786 6022**

**Homöopathie –
Ein Weg zu werden,
wie wir gemeint sind**

(aus einem Traum
von Andreas Krüger)