

## Vorwort

von Dr. Norbert Enders

Es bedarf großen Mutes, mich trotz meiner Einstellung zu Repertorien für die Vorrede zu einem solchen zu gewinnen. Martin Bomhardt hatte nicht nur diesen Mut, sondern auch eine überzeugende Liebenswürdigkeit, der nur abträglich zu widerstehen ist.

Symptomenverzeichnisse gehören zum Rüstzeug, wenn ich in die homöopathische Heilkunst hineinwachsen möchte. Solange die Repertorien dazu dienen, mit simplen Mosaiksteinchen an der Erschaffung eines bildhaften Mosaiks teilzuhaben, macht ihre Erarbeitung Sinn.

Sie sind nur Wegweiser in unserer Unschlüssigkeit, in unserer Unkenntnis auf dem Wege zum Meister. Keinesfalls dürfen wir auf halbem Weg stehenbleiben und sie zur Grundlage unseres Kunstwerkes werden lassen, indem wir die Arznei und den Menschen in Symptome zerpfücken. Sie sind Teil unserer Methode, unserer Technik, sie sind unser Basiswerkzeug.

Es wäre weder der Homöopathie, noch dem Patienten, noch unserem homöopathischen Werdegang dienlich, sich den Menschen als Summe von Rubriken einzuverleiben. Das wäre ein allzu hybrides Abstraktionsunterfangen.

Denn wenn ich Dinge abstrahiere, nehme ich etwas vom Ganzen weg, um es verstehen zu können. Das ist zwar üblich und gut so, aber nur solange ich mir der Abstraktion bewußt bleibe. Geht mein Bewußtsein darüber abhanden, verliere ich das Erleben dessen, was ich bereits weiß. Und je mehr Wissen wir ansammeln, umso mehr geht das Erleben verloren. Erleben fordert die gesamte Persönlichkeit in jeder Schicht. Begegnung mit dem Patienten ist Erleben seiner schicksalshaften Person und nicht ihre Zerstückelung in Symptome. Ich beschränke folglich meine Wahrnehmung und meine Erlebnismöglichkeit.

Die Nutzung eines Repertoriums begrenze ich dadurch, daß ich es erstens als hervorragendes *Lernbuch* benutze, um die Reichhaltigkeit der Störungen, Symptome und Phänomene zu studieren. Zum zweiten weisen die kleinen Rubriken Arzneien auf, die leicht zu merken sind. Und drittens lasse ich mich bei Ungewißheit gern durch die Rubriken leiten, um eventuell die Idee einer Arznei zu erhaschen, die sich in mir nicht formen wollte oder nur noch fremd ist. Alle bekannten Repertorien wie *Dorcsi*, *Boericke*, *Kent*, *Synthesis*, *Barthel & Klunker* nehme ich dafür zu Hilfe.

Nun wird sich auch das vorliegende „Symbolische Repertorium“, in dem ich schon in der alten Form des gehefteten Skripts lustvoll blätterte, zu meinen Standardwerken gesellen. Gründe hierfür liegen klar auf der Hand: Zum einen nimmt der Suchbegriff, das „Symbol“, im alphabetischen Verzeichnis die Vorrangstellung ein, was dieses moderne Repertorium deutlich von den klassischen unterscheidet. Andererseits bietet die Fülle der hochwertigen Gemütssymptome reichhaltige Anregungen.

Die hervorragendste Brandmarke dieses Buches ist allerdings die Ein-

beziehung von Großrubriken, die – bisher einzigartig – Themata eines Menschen in verschiedenen Stadien seines Lebensweges, symbolische „Zufälle“ und mystische Affinitäten zu bestimmten Vorlieben oder Abneigungen einbeziehen.

Die puritanischen Klassiker unter den Homöopathen erkennen ein Symptom ausschließlich an, wenn es krankhafter Natur ist. Hierzu wird jedoch ein persönliches Wertungssystem zur Voraussetzung, das Urteile über Krankhaftigkeit zuläßt. Aber eigentlich sollten Homöopathen nicht urteilen, sondern annehmen, wie die Dinge eben sind. Denn des einen Übel ist des anderen Heil! So meine ich, gehört die *Vorliebe* für *gelb*, für *Wagner* und für *stürmisches Wetter* zusammen zur gleichen Phänomenologie wie der *gichtige Schmerz* eines Sykotikers. Wer erlaubt uns zu behaupten, das eine sei krank, das andere gesund?

Das Sichtbare, Hörbare und Begreifbare ist nur Ausdruck des Unsichtbaren, Unhörbaren und Unbegreiflichen. Letztere sind nur denkbar in ihrer existentiellen Gegebenheit, aber werden faßbar in ihrem mystischem Verhältnis zu ersterem. Der Mensch – und insbesondere der Homöopath – empfängt mit jeder Begegnung eine ganze Welt, die er zu meistern hat. Demnach müssen wir versuchen, hinter die Sicht sehen zu lernen, hinter das Gehörte hören zu lernen, hinter das Faßbare begreifen zu lernen.

Geben wir der unsichtbaren Welt den Blick zurück, geben wir der unhörbaren Welt das Gehör zurück und geben wir der unbegreiflichen Welt das Faßbare zurück. Das wird uns erheben, das wird uns zermalmen, das wird uns formen – Glück auf für Bomhardt's wagemutiges Buch!

Norbert Enders

Iba / Zambales  
(Philippinen)  
im Januar 2000

## **Vorwort und Einleitung**

Man suche nur nichts hinter den Phänomenen – sie selbst sind die Lehre.  
(Johann Wolfgang von Goethe)

### **Wozu ein weiteres Repertorium...**

... wo es doch schon so viele und sehr gute Repertorien gibt? Jedes Repertorium, das auf dem inflationären Markt homöopathischer Literatur neu erscheint, sollte sich dieser Frage stellen. Ich möchte daher einleitend Absicht und Zielsetzung, Sinn und Zweck, aber auch die Grenzen dieses Repertoriums erläutern. Darüber hinaus möchte ich einige Hinweise geben zum Inhalt und zur Struktur des Buches und zu den Neuerungen im Vergleich zur letzten (zweiten) Auflage.

### **Das klassische Verständnis von Ähnlichkeit**

Als die Reise ins All der Homöopathie durch Meister Hahnemann's Experiment mit der Chinarinde gezündet wurde, erschaute er bei diesem fast unmerklichen und doch im Grunde furiosen Start in seiner nüchternen und bescheidenen Art zunächst „nur“ eine geeignete Möglichkeit, Arzneien in ihrer Wirkung gezielter zu erforschen und gab uns mit der Arzneimittelprüfung, mit dem Erlebnis der Arznei an uns selbst, die Methode dazu an die Hand. Und die „zufällige“ Übereinstimmung zwischen seiner Malaria-Kenntnis und seinem Erleben der Chinawirkung ließ ihn erstmals das „Similia Similibus Currentur“ erahnen, die fundamentale Entsprechung zwischen einem individuellen Zustand von (Ver-)Stimmung eines kranken Menschen und (Wieder-Ein)Stimmung durch das spezifische Wirkungsmuster der Arznei. Auf den nächsten Etappen der Reise folgte die Erkenntnis, daß Arzneien nicht nur lokal und symptomatisch, sondern systemisch und energetisch auf den gesamten Organismus, auf die Lebenskraft, auf die Einheit von Seele und Körper wirken. Das bei dieser ersten Reiseetappe gefundene Ähnlichkeitsprinzip schien zunächst nur im Bereich der therapeutischen Medizin anwendbar zu sein, im Feld von Gesundheit, Krankheit und Heilung. Es blieb damit zunächst weitgehend auf körperlich-pathologische Erscheinungen, Gemütssymptome und das Allgemeinbefinden des Menschen beschränkt. Dies spiegelt sich nach wie vor im Inhalt und Aufbau aller klassischen Repertorien.

### **Die Bedeutung von Zufällen**

Doch in den 200 Jahren seit diesem Start hat sich immer wieder gezeigt, daß das Gesetz der Ähnlichkeitswirkung nicht nur das Verhältnis von Arznei und gesunden oder kranken Lebewesen betrifft, sondern daß es sich um ein universelles Weltprinzip handelt, das auf alle nur denkbaren Gebiete übertragbar ist. „Ähnlichkeitsbeziehungen“ können überall entdeckt werden und – zumeist ohne dies explizit auszudrücken – arbeiten alle großen Wissenschaften mit diesen, dann meist als „Analogien“ bezeichneten Zusammenhängen. Die Homöopathie ist

daher im Grunde nicht nur eine Heilmethode, sondern eine Philosophie, eine Möglichkeit, die Welt zu verstehen und der Satz „Ähnliches heilt Ähnliches“ läßt sich erweitern auf „Ähnliches wirkt auf Ähnliches“.

Im Paragraph 6 des Organon forderte Hahnemann uns auf, „Zufälle“ als Teil der Phänomene zu beachten, die für das Verständnis der Krankheit und die Auf-  
findung der ähnlichen Arznei im individuellen Fall hinweisend sein können. Dieser Hinweis, die Einbeziehung von „Zufällen“, wurde bislang jedoch meist völlig übersehen.

Was sind Zufälle? Die meisten Menschen sprechen von „Zufall“, wenn sie von einem Ereignis überrascht werden, das in einer Situation nicht zu erwarten war und doch zu dieser Situation eine unerklärliche Beziehung hat. Doch weil diese Beziehung unerklärlich ist, wird das Ereignis als „zufällig“ im Sinne von bedeutungslos abgetan. Doch wer genauer hinblickt, begegnet ständig solchen Zufällen und nicht nur Hahnemann, sondern viele philosophische, religiöse und spirituelle Lehrer behaupten, daß Zufälle eine Bedeutung haben und daß ihre Bedeutung in unmittelbarer Beziehung zur Situation dessen steht, der diesen Zufall erlebt. Zufall ist das, was uns zufällt. Die Schwierigkeit liegt in unserem gewohnheitsmäßigen Bestreben, für alles Erklärungen finden zu wollen. Der Zufall ist nicht erklärbar, er ist lediglich erkennbar. Doch Hahnemann hat uns stets gemahnt, nicht nach Erklärungen zu suchen, sondern nur nach Erkennung und damit die Grundhaltung des Homöopathen beschrieben, die nicht kausal erklärend oder wertend sein soll, sondern wahrnehmend und beschreibend, eben rein phänomenologisch. Mit seiner Einbeziehung von „Zufällen“ hat er uns aufgefordert, ALLE Phänomene in Beziehung zum betroffenen Menschen ernst zu nehmen.

Mit dem Modell der „morphogenetischen Felder“ von Rupert Sheldrake<sup>1</sup> und in anderen Arbeiten ähnlicher Thematik der jüngeren Zeit, ist die Bedeutung von „Zufällen“ noch deutlicher geworden, doch es bleibt darin ein Rest von „(Un)Glauben“ im Sinne von Unbeweisbarkeit. Dethlefsen<sup>2</sup> hat mit seiner bahnbrechenden Arbeit zum „senkrechten Weltbild“ den universellen Zusammenhang zwischen Zufällen (Synchronizität) und dem Ähnlichkeitsprinzip aufgegriffen und erläutern dort die Bedeutung von vertikalen Analogien, von Ähnlichkeitsmustern zwischen Begriffen, Dingen oder Situationen, die auf den ersten Blick nichts miteinander zu tun haben und daher nicht leicht erkennbar und nachvollziehbar sind. In „Krankheit als Weg“ von Dethlefsen/Dahlke<sup>3</sup> ist dieses Weltbild auf Krankheitsprozesse übertragen. Darin wird wiederum sehr nachvollziehbar dargestellt, daß Krankheiten meist schon in ihrer Symptomatik das vorhandene seelische Problem anzeigen und bestimmte körperliche Symptome eben auch nicht rein „zufällig“ sind, sondern das Problem oft unmittelbar symbolisieren (beispielsweise „Nase voll“ bei Schnupfen).

---

<sup>1</sup> Sheldrake, Rupert: Das schöpferische Universum.

<sup>2</sup> Dethlefsen, Thorwald: Schicksal als Chance. 1987.

<sup>3</sup> Dethlefsen, Thorwald; Dahlke, Rüdiger: Krankheit als Weg. 1992.

## **Boll und die zufälligen Phänomene**

Auf diesem Hintergrund und mit der Bereitschaft, *Zufälle* ernst nehmen zu wollen, haben sich einige Homöopathen vor über 15 Jahren, erstmals im kleinen süddeutschen Ort Boll, auf den Weg gemacht, Zusammenhänge zwischen Arzneimitteln und Menschen zu entdecken, die über körperlich-organische oder psychopathologische Erscheinungen hinausgehen. Es zeigte sich bald, daß die gefundenen „Zufälle“ nicht nur als „außerorganische“ Phänomene zur Arzneimittelfindung dienen können, sondern es insbesondere auch dem Patienten (und Therapeuten) ermöglichen, die Krankheit besser zu verstehen und den Krankheitsprozeß nicht als lediglich unangenehm, zufällig und überflüssig, sondern als hilfreich, notwendig und sinnvoll anzunehmen und in ihm das zu finden, was im Leben mangelt und zu lösen, was unfrei und unglücklich macht.

Mit dem Mittel der „Gruppenprüfung“, die in Boll dann regelmäßig durchgeführt wurde und in der intensiven Beschäftigung mit dem Wesen und Ausprägungsfeld von Arzneien, zeigten sich überraschend viele Ähnlichkeitsbeziehungen, die bislang völlig im Verborgenen lagen. Beziehungen beispielsweise zu den Eigenschaften der Arzneisubstanz selbst und ihrer Verwendung in der Welt (Signatur), zu Archetypen, Traumfiguren, Märchen und alten Legenden, zu Berufen und Lieblingsbeschäftigungen, zu Orten und geschichtlichen Situation, zu Tieren und Pflanzen, zu Farben, Musik, Spielfilmen und vielem mehr. Und es zeigte sich, daß viele dieser als Symbole in Erscheinung tretenden Ähnlichkeiten uns – oft direkter als organische Symptome – helfen können, das Thema und Problem, aber auch die positiven Seiten, die Chancen, Kräfte und Möglichkeiten von Arznei- und Krankheitszuständen zu verstehen und damit Lösungen zu finden. Besonders neuartig war dabei, Arzneiwesen nicht nur unter dem Aspekt von Pathologie und Störung zu betrachten, sondern – im erlösten, geheilten Zustand – als Kraftquelle. So zeigt *Silicea* im kranken Zustand Kälte und Starre, im erlösten Zustand jedoch Klarheit und Struktur und *Sulfur* birgt einerseits Egoismus und faule(n)de Unordnung, andererseits feurige Kreativität und menschliche Verbindung.

Viele der anfänglich noch unsicheren Erkenntnisse fanden ihre Bestätigung durch häufige und manchmal schon unglaublich exakte Wiederholung bei Patienten, ihren Träumen, ihrem Lieblingsmärchen, -tier, -pflanze, -musik usw. Inzwischen hat sich diese Forschung ausgebreitet in viele andere Orte und wird ergänzt und bestätigt durch neuere Erkenntnisse von Homöopathen anderer Herkunft (Vithoukas, Sankaran, Scholten, Vakhil uvm.). Damit wird die Zuverlässigkeit dieser Erkenntnisse zunehmend sicherer.

## **Die Entstehung des Symbolischen Repertoriums**

Als ich vor über 10 Jahren mit meiner Ausbildung in Homöopathie begann, war dieser Weg schon ein gutes Stück gegangen worden und ich war als Novize begeistert und fasziniert vom Reichtum, von der Fülle und vor allem der unendlichen Weite dieser Erkenntnisse. Und mit jeder Arzneimittelprüfung, mit jedem geheilten Patienten und seiner individuellen Geschichte, seinen individuellen Phänomenen, kamen neue Erkenntnisse hinzu oder alte wurden bestätigt.

Doch jeder Anfänger der Homöopathie weiß, wie schwer es zunächst ist, die Fülle von Phänomenen zu verarbeiten, zu lernen, den Überblick zu behalten und gleichzeitig die Phänomene zu verbinden und darin die Essenz zu erkennen. Weil ich stets ein besonderes Faible für effektive Wissenssammlungen (Datenbanken) hatte und ich mich in meiner vorhomöopathischen Zeit einige Zeit mit Informatik beschäftigt hatte, kam mir bald die Idee, das noch verstreut liegende Wissen zu sammeln, zu ordnen und strukturierend aufzuarbeiten und damit übersichtlich und allgemein zugänglich verfügbar zu machen.

Ich begann damit, die vielen Seminare, Vorträge und Artikel aus Boll und anderen Orten, sowie meine Unterrichtsprotokolle aus der Samuel-Hahnemann-Schule in Berlin (einem der Hauptorte dieser Richtung und meine persönliche Heimat) auszuwerten und in Form von Rubriken anzuordnen. Die weitere Geschichte meiner Sammlung möchte ich hier nicht ausführlich darstellen, da ich dies in der **“Symbolischen Materia Medica”** getan habe, die 1999 (3. Auflage) neu erschienen ist. Das jetzt vorliegende Repertorium umfaßt den derzeitigen Stand der Sammlung.

Zusammenfassend möchte ich die einleitende Frage so beantworten: die Notwendigkeit und der Sinn dieses Repertoriums besteht darin, eben genau die “zufälligen” Phänomene nachschlagbar zu machen, die in den klassischen Repertorien nicht oder (im Bereich Gemüt) oft zu undifferenziert enthalten sind. Es ist das erste und bislang einzige Repertorium, das dieses neue Wissen sammelt und damit für die Arzneifindung gezielt verfügbar macht.

## **Schwerpunkte des Symbolischen Repertoriums**

Aus diesem Anspruch heraus ergeben sich drei Schwerpunkte des Buchs, die alle unter dem Prinzip „Symbolische Ähnlichkeit zum Problem des Patienten“ stehen.

Der erste Schwerpunkt umfaßt die unmittelbare Symbolik, in Form von Rubriken zu einzelnen Bereichen wie Berufen, Märchen, Musik oder Sportarten. Die Quellen sind hier über 530 Artikel, Bücher und Vorträge zu Arzneimittelbildern und -prüfungen, die bislang ausgewertet und eingearbeitet wurden.

Der zweite Schwerpunkt „Gemüt“ soll die seelische Struktur des Patienten, so umfassend und differenziert und doch so einfach wie möglich, darstellen und dabei sowohl Problemeigenschaften, als auch positive Qualitäten umfassen. Neben den erwähnten Einzelquellen wurden deshalb hier als Quellen auch

Rubriken und Mittel der klassischen Repertorien benutzt, um einerseits das bewährte Wissen vollauf zu würdigen und andererseits eine möglichst umfassende und vollständige Beschreibung zu ermöglichen. Als Hauptquellen dienten mir hier, neben dem alten Kentschen Repertorium und anderen bekannten Werken, insbesondere das hervorragende und sich ebenfalls ständig in Veränderung und Erweiterung befindliche *Synthesis*-Repertorium von Schroyens. Doch auch wenn das Symbolische Repertorium viele Eintragungen in den Bereichen Gemüt, Träume und Allgemeines von den Klassikern bezieht, so ist es mir doch wichtig zu betonen, daß es die klassischen Repertorien nicht ersetzen will und stets nur in Ergänzung dieser verwendet werden sollte. Dies aus mehreren Gründen: Erstens ist der Schwerpunkt der Zielsetzung ein anderer und damit die Inhalte selbst. Zweitens enthalten viele Rubriken im **Symbolischen Repertorium** nur einen Teil der dort verzeichneten Arzneimittel. Es empfiehlt sich daher sehr – soweit vorhanden – vergleichsweise die sehr umfangreichen *Synthesis*-Rubriken einzusehen. Dort finden sich oft zusätzlich viele kleinere Mittel. Drittens wurden nicht alle Rubriken aus den klassischen Repertorien eingebunden. So habe ich auf verschiedene Modalitätsrubriken (Tageszeiten) und andere Unterrubriken, die für die Zielsetzung des Buchs nicht so relevant sind, verzichtet.

An dieser Stelle auch ein Wort zum kleinen Kapitel „Körper“. Im Unterschied zur differenzierten Darstellung von Lokalsymptomen in den nach Kent aufgebauten Repertorien hat mein Kapitel „Körper“ primär wiederum das Ziel, die Symbolik körperlicher Erscheinungen zu verdeutlichen und umfaßt daher vor allem Rubriken, die symbolische Bedeutung haben können oder könnten. Daneben sind noch Rubriken mit klinischen Begriffen enthalten, die als Hauptindikationen hilfreiche Hinweise auf bewährte Indikationen geben sollen. Es ist daher überhaupt nicht dazu gedacht und geeignet, Lokalsymptome zu reperi- torisieren. Noch einmal möchte ich das *Synthesis* als das beste Repertorium für diesen Zweck empfehlen.

### **Veränderungen zur letzten Auflage**

Viele LeserInnen kennen bereits die erste oder zweite Auflage des **Symbolischen Repertorium** oder die **Symbolische Materia Medica**. Ich möchte daher noch kurz erläutern, was sich in den letzten 5 Jahren seit der zweiten Auflage (1995) – über die große Zahl zusätzlich ausgewerteter Quellen, neuer Rubriken und neuer Arzneimittleintragungen hinaus – verändert hat. Um einerseits den enormen Zuwachs (etwa doppelte Zahl von Rubriken und vierfache Zahl von Arzneieintragungen) übersichtlich zu halten, andererseits der Tatsache gerecht zu werden, daß die meisten Homöopathen an die ausgereifte Darstellungsform der klassischen Repertorien gewohnt sind, habe ich mich erstmals in dieser neuen Auflage im Layout und Aufbau ganz am *Synthesis* orientiert, das auch gestalterisch vorbildhaft ist. Ich bin sicher, daß dies ein übersichtliches Arbeiten und ein schnelles Auffinden von Rubriken und Mitteln ermöglicht. Im Unterschied zur letzten Auflage ist dabei auch völlig neu, daß Rubriken Unter-

rubriken enthalten können und darin dem genialen Kentschen Ordnungsmuster folgen.

Völlig überarbeitet wurde des weiteren das Namens- und Stichwortverzeichnis, das Register des Buchs. Der Sinn des Registers besteht darin, Fundstellen und Rubriken zu einzelnen Begriffen und Namen in verschiedenen Kapiteln zu finden, ohne lange suchen zu müssen. Bis auf unwichtige Füllwörter habe ich daher alle ca. 16000 Begriffe und Namen, die im Repertorium vorkommen, aufgeführt.

Einen weiteren Schwerpunkt der Arbeit habe ich auf die Vernetzung von Rubriken durch viele neue Querverweise gelegt. Die Ähnlichkeit von Rubriken selbst – sowohl innerhalb eines Kapitels, als auch zwischen verschiedenen Kapiteln – bringt das Prinzip vertikaler und horizontaler Analogien sehr direkt zum Ausdruck: dasselbe Thema findet sich in ganz verschiedenen Lebensfeldern und Bereichen wieder.

Überarbeitet wurden bei vielen Eintragungen auch die Wertigkeiten. Zumeist konnten alte Eintragungen aufgewertet werden, nachdem sie wiederholt bestätigt wurden. Bei den Rubriken, die mit dem Synthesis abgeglichen wurden, habe ich in der Regel die Wertigkeiten des Synthesis übernommen.

### **Die natürliche Begrenzung der Verlässlichkeit**

Es ist mir wichtig, noch darauf hinzuweisen, daß dieses Repertorium – wie jedes andere – Beschränkungen im Hinblick auf die Zuverlässigkeit unterliegt. Sie bezieht sich insbesondere auf:

1. die Unvollständigkeit von Rubriken im Hinblick auf die enthaltenen Arzneimitteln.
2. möglicherweise unzutreffend eingetragene Arzneimittel (insbesondere einwertige Arzneien)
3. die Wertigkeiten: sie sollten lediglich als Anhaltspunkte dienen im Hinblick auf die Bewährtheit bzw. Wichtigkeit des Mittels in der Rubrik, wie sie sich in Prüfungen und/oder Patientenerfahrungen gezeigt hat.

Diese Einschränkungen gilt es in der Arbeit mit dem Repertorium zu beachten. Denn – wie schon Dr. Enders in seinem Vorwort sehr treffend bemerkte: ein Repertorium soll nur Anregung sein und niemals das Instrument der Entscheidung für ein Arzneimittel – und das nicht nur wegen seiner relativen Unverlässlichkeit. Ich appelliere daher an jeden Benutzer, die Eintragungen lediglich als Einzelhinweise im Rahmen des *Gesamtbildes der Krankheit* (§§ 6,7 Organon) und nicht als alleinige Wegweiser zu bestimmten Mitteln zu verwenden – alles andere wäre keine echte und verantwortungsvolle Homöopathie.

Noch etwas möchte ich sagen, was besonders für dieses Buch und seine Inhalte gilt: Über die Gefahr von spekulativen Inhalten bin ich mir bewußt und versuche sie zu vermeiden, indem ich nur mehrfach bewährte Phänomene in die Sammlung aufnehme und nur solche, die für mich nachvollziehbar und plausibel sind. So befinden sich derzeit noch eine Zahl unveröffentlicher Eintragungen im

Hintergrund der Sammlung, die auf weitere Bestätigung warten. Ich nehme zwar neue Ideen stets offen und gerne zur Kenntnis, kann sie aber nicht immer sofort und ungeprüft in das Buch einfügen, sonst würde der Vertrauenswürdigkeit seiner Inhalte Abbruch getan. Ich bitte hier um Verständnis.

### **Zukunftsaussichten – Bitte um Unterstützung**

Das Symbolische Repertorium ist auch in dieser schon umfangreichen Fassung kein Endwerk. Wie jedes andere gute Repertorium spiegelt es nur den derzeitigen Stand der Arbeit und des Wissens und muß daher stets offen bleiben für Fortentwicklung, offen für Ergänzung, aber auch offen für Überprüfung, Revidierung und Streichung.

Wie soll die begonnene Arbeit weitergehen? Die Erarbeitung dieser Sammlung ist in den Jahren ihres Entstehens, nicht zuletzt auch durch die wohlwollende Aufnahme durch so viele Homöopathen, zu einer Lebensaufgabe für mich geworden. Sie begleitet meine praktische Arbeit mit Patienten und meine Unterrichtstätigkeit. Die kommenden Jahre, so Gott sie mir gewährt, stehen weiterhin unter der Aufgabe, die Sammlung zu ergänzen, zu erweitern, zu vervollständigen und ihre Inhalte zu überprüfen und miteinander zu verbinden. Außerdem besteht Bedarf an einer internationalen (englischsprachigen) Version, die bereits in Vorbereitung ist.

Zum Glück ist die Homöopathie selbst ein so lebendiges Wesen, daß eine Stagnation praktisch unmöglich ist, bedingt durch Prüfungen neuer Arzneimittel, durch Nachprüfungen schon bekannter und durch ganz neue Perspektiven, wie die Arbeiten von Becker und Erler (C4-Homöopathie) oder von Seghal, Scholten, Sankaran, Vithoulkas und anderen Vordenkern. Es ist mir ein Herzenswunsch, diese verschiedenen Ansätze zu integrieren und unter dem gemeinsamen Hauptthema "Ähnlichkeitsphänomene" zusammenzubringen. Hier ist noch unendlich viel Arbeit zu tun, die ich nicht alleine tun kann.

Hier bin ich ganz besonders auf Ihre Mithilfe und Mitarbeit angewiesen. Ich möchte daher einige Bereiche herausstellen, die besonders ergänzungs- oder überarbeitungsbedürftig sind und wo ich Ihre Unterstützung besonders benötige:

1. Dünn bestückt sind bislang noch einige Kapitel wie "Edelsteine", "Bildende Kunst", "Bachblüten" und „Tarot“. Ebenfalls noch dürftigen Inhalts sind die Kapitel „I-Ging“ und „Chinesische Medizin“ aus Mangel an Material, obwohl die Verbindung Chinesische Medizin und Östliche Philosophie mit der westlichen Homöopathie sehr fruchtbar sein könnte. Auch hier bitte ich um Material und Ideen. Kenner und Liebhaber dieser Themen möchten mir bitte ihr Wissen zur Verfügung stellen.

2. Auch ganz neue Felder sind denkbar, seien es Runen, Briefmarken oder Autotypen – alles Unterscheidbare kann Ähnlichkeit ausdrücken.

3. Integration von interessanten neuen und alten Perspektiven wie

C4-Homöopathie, Seghal-Methode, Vakhilsche Farben-, Mond- und Zungenlehre, Arneimittelfamilien (Sankaran, Scholten) und anderen Richtungen.

Die Zusammenstellung der Sammlung kann ich zwar in eigener Arbeit bewerkstelligen, die inhaltliche Aufforstung ist jedoch nur als Gemeinschaftsprojekt aller interessierten Homöopathen denkbar. Ich bitte Sie daher herzlich um Ihre weitere Mitarbeit – einiges Material wurde mir bereits zugesandt und integriert. An dieser Stelle mein ganz besonderer Dank für alle Zusendungen, seien es Listen, telefonische Hinweise, Emails oder Briefe. Ich nehme dies alles gerne auf, auch wenn ich – aus den genannten Gründen - am Ende nicht jeden Hinweis gleich ins Buch übernehmen kann. Eine weitere Bitte, liebe LeserIn: tragen Sie alles Ihnen wichtige in Ihrem eigenen Repertorium nach und teilen Sie mir Ihre Nachträge und Erfahrungen von Zeit zu Zeit oder vor Herausgabe der nächsten Auflage mit!

### **Danke!**

Ich möchte ganz herzlichen Dank sagen den Menschen, die meine Arbeit mit Material und Zuspruch immer wieder unterstützt haben, besonders meinem Lehrer und Vorreiter Andreas Krüger und meinen anderen Lehrern Jürgen Becker, Gerhardus Lang, Hans-Jürgen Achtzehn, Christine Hug, Wolfgang Schmelzer, Sonja Hiemer, Rajan Sankaran, George Vithoulkas, Alfons Geukens, Henny Heudens, Norbert Enders, Willibald Gawlik und vielen anderen, die ich hier nicht einzeln nennen kann. Von allen konnte ich lernen und alle haben auch diese Sammlung gedüngt. Heimat und innere Wachstumsquelle dieser Sammlung ist die Samuel-Hahnemann-Schule in Berlin – auch wenn anderenorts ebenfalls sehr wertvolle Arbeit in derselben Richtung gemacht wird. Hier danke ich besonders allen SchülerInnen und MitarbeiterInnen für ihre dauerhafte und kritische Mitwirkung. Ein sehr herzliches Dankeschön auch Herrn Dr. Enders, für seine einleitenden Worte. Nicht zuletzt gilt mein Dank Ihnen, den alten und neuen BenutzerInnen der **Symbolischen Materia Medica** und des Repertoriums, ohne deren Rückmeldung und Beharrlichkeit diese neue Auflage nicht entstanden wäre.

Dieses Buch steht im Spannungsfeld zwischen Spekulation, subjektivem Empfinden, unüberprüfbar esoterischen Ideen einerseits und objektiven, nachprüfbar, konkreten Symptomen andererseits. Ich bin mir der darin liegenden Gefahren von Täuschungen, Verwirrungen, Abwegen und falschen Zusammenhängen bewußt und möchte doch keinesfalls auf dieses Wissen – oder wer möchte, auf diesen Glauben - verzichten. Denn am Ende ist nur eine Frage wichtig: Bewährt sich dieses Wissen in der homöopathischen Arbeit? Hilft es, den Patienten zu erkennen und zu verstehen? Und zum Glück können wir heute, nach einigen Jahren Erfahrung, deutlich bestätigen, daß die Beachtung von “Zufällen” und symbolischen Phänomenen sehr hilfreich für Mittelfindung und

Verständnis des Patienten sein kann. Und so bin ich nach wie vor der Ansicht, daß jede Verständigungs- und Verständnismöglichkeit, die in der Begegnung mit dem Patienten zu ihm hin führt und nicht von ihm weg, ihre Berechtigung hat. Möge dieses Buch denen hilfreich und unterstützend sein, die ähnlich denken und sehen und möge es von denen geehrt werden, die eine andere Denkungsart haben. Jedem das Seine – jedem das Ähnliche.

Ich hoffe, mit diesem Buch einen Beitrag leisten zu können zu einer modernen Homöopathie, der Medizin für das neue Jahrtausend, die ihre klassischen Wurzeln ehrt und sich von ihnen nährt und doch offen ist für das Neue, für Fortschritt und Weiterentwicklung und damit ihrem Hauptziel immer besser und effektiver dienen kann: kranke Menschen gesund zu machen – seien es unsere Patienten oder wir selbst.

Martin Bomhardt  
Berlin, im Januar 2000

### Anschrift des Autors

Martin Bomhardt  
Blissestraße 63, 10713 Berlin  
Tel. 030 / 8572 9674, Fax 030 / 8572 9675

# Anmerkungen zum Gebrauch

## Anmerkungen zum Gebrauch

Der Schwerpunkt des Repertoriums liegt in der Symbolik von Arzneimitteln. Was heißt das? Symbole sind Analogien, mit denen komplexe Sachverhalte dargestellt werden können. „*Richter*“ beispielsweise kann ein Symbol sein für Gerechtigkeit, Beurteilung, Staat, Ordnung, Macht, Strafe usw. Homöopathisch hat sich dieses Symbol als passend zu *Lycopodium* und *Arsen* erwiesen und kann dort in Träumen, als Beruf oder als reales Ereignis (ständig in Rechtsstreitigkeiten verwickelt) wiedergefunden werden.

Der Gebrauch des Repertoriums soll es ermöglichen, ausgehend von Äußerungen oder Eigenschaften des Patienten Ideen für dabei in Frage kommende Mittel zu bekommen. So könnte man bei einem Jungen, der sich in seiner Freizeit viel mit *Science Fiction* (Kap. „*Betätigung + Lebensstil*“) beschäftigt, an *Tuberculinum* oder *Phosphor* denken - natürlich immer vorausgesetzt, die anderen Symptome passen und das Mittel ist ihm insgesamt ähnlich. Oder ein Patient, der eine Arbeit über *Franz von Assisi* geschrieben hat (realer Fall!), könnte *Causticum*-verdächtig sein (Kap. „*Persönlichkeiten*“).

Da es auch unter Homöopathen manche Schmaldenker gibt, die lieber Kochbuchanweisungen befolgen, als sich mit dem Mosaik von Analogien auseinanderzusetzen, ist es mir wichtig noch einmal zu betonen, daß die Begrifflichkeiten zunächst immer nur symbolische Bedeutung haben und nicht als absolutes Faktum anzusehen sind. So ist beispielsweise nicht jeder „*Gebrauchtwarenhändler*“ (Kap. „*Berufe*“) ein *Psorinum*-Patient oder nicht jeder Mensch, der *Scherenschnitte* mag, benötigt deshalb *Silicea* (Kap. „*Betätigung + Lebensstil*“).

## Gliederung

Das Repertorium ist in vier Bereiche aufgeteilt, die selbst wiederum aus verschiedenen Kapiteln bestehen. Die Anordnung ist im Grundaufbau dieselbe wie in der Symbolischen *Materia Medica*. Innerhalb jedes Kapitels sind die Eintragungen in Form von Rubriken alphabetisch aufgelistet. Alle Rubriken können selbst wieder Unterrubriken haben, die ebenfalls alphabetisch angeordnet sind.

### A) Hauptteil

Hier finden sich die zentralen Kapitel „*Themen*“, „*Symbolik*“ und „*Gemüt*“.

Das Repertorium beginnt mit dem Kapitel **Themen**, in dem Rubriken zur Thematik des Mittels aufgeführt sind. Dieses Kapitel enthält die Essenzen und Ideen der Mittel sowie die Problemthemen, mit denen die Mittel zu tun haben. Die Formulierung erfolgt meist in substantivischer Form, da es um abstrakte Konzepte geht.

Das nächste Kapitel beinhaltet die **Symbolik** und stellt Symbole dar, die sich als typisch für das Mittel und seine Thematik erwiesen haben – Symbole, die in Träumen oder realen Begegnungen bei Patienten oder Prüfern häufig auffielen.

Danach folgt der umfangreichste Teil des Repertoriums, das Kapitel **Gemüt**, wo Rubriken zur Charakterstruktur und zu geistig-seelischen Verhaltens- und Erlebensaspekten, zum sozialen Kontakt und zur Sexualität aufgeführt sind. Hier finden sich auch all jene „Gefühl-als-ob“-Symptome sowie Täuschungen (Wahnideen), die nicht lokalen Körperempfindungen (siehe Körper) entsprechen und allgemeiner Art sind. Die Begrifflichkeiten sind meist in einer Formulierung gehalten, die den Betroffenen direkt beschreibt, d.h. in Form von Adjektiven (Eigenschaften, z.B. „mißtrauisch“ statt „Mißtrauen“) und Verben (Handlungen).

## **B) Spezialthemen**

In alphabetischer Reihenfolge finden sich hier spezielle Kapitel zu bestimmten Analogiebereichen und erklären sich zumeist selbst. Zu einigen wenigen Kapiteln möchte ich dennoch Anmerkungen machen, um das Verständnis zu erleichtern oder einem unsinnigen Gebrauch des Repertoriums vorzubeugen.

Im Kapitel **Körper** sind hauptsächlich solche Körpersymptome verzeichnet, die einen *symbolischen* Ausdruckscharakter haben oder eine unmittelbare Verbindung zur Thematik deutlich werden lassen sowie Körperbefindlichkeiten, die einen deutlich *psychosomatischen* Charakter haben. Zusätzlich sind die wichtigsten Mittel zu einigen *Bewährten Indikationen* angegeben. In den Rubriken sind jeweils nur die wichtigsten Mittel verzeichnet. Für weitere Lokalsymptome und auch der Vollständigkeit der Mittel halber sollte man immer das Kent'sche Repertorium bzw. seine Erweiterungen (Repertorium Generale, Synthesis) hinzuziehen. Außerdem befinden sich hier Symptome zum Bereich Schlaf und zu anderen Allgemeinsymptomen auf organischer Ebene. Dasselbe gilt für die Kapitel **Essen + Trinken, Modalitäten** sowie **Verlangen + Abneigungen**.

Das Kapitel **Erscheinung + Kleidung** beschreibt, in welcher Weise der Patient uns als Gegenüber erscheint, wie wir ihn wahrnehmen können, wie er auf unsere Sinnesorgane wirkt, rein äußerlich (Kleidung, Geruch, Physiognomie), wie auch in seinem Habitus und Verhalten in der Anamnese. Manchmal gibt es eine entsprechende Rubrik noch einmal im Kapitel *Gemüt*, die man hier zum Vergleich heranziehen kann. Beabsichtigt ist damit die (natürlich nicht immer mögliche) Unterscheidung, ob jemand beispielsweise nur nach außen hin arrogant wirkt oder tatsächlich eine arrogante Haltung hat.

Im Kapitel **Kinder** sind speziell auf Kinder bezogene Charakteristika und Störungen verzeichnet. Auch hier ist ein Vergleich mit parallelen Rubriken in anderen Kapiteln (*Gemüt, Körper, Erscheinung + Kleidung*) empfehlenswert.

Besonders hinweisen möchte ich auf den reinen Symbolwert der Kapitel **Landschaften + Länder** und **Persönlichkeiten**. Ich möchte weder einem Volk, einem Land, noch einer Person zu nahe treten. Deshalb betone ich, daß in keinem Falle ein erwähntes Land oder eine Person mit einem bestimmten Mittel

## Anmerkungen zum Gebrauch

identifizierbar oder mit bestimmten Eigenschaften von Mitteln gleichzusetzen ist. Die Eintragung bedeutet lediglich, daß eine Person oder ein Land wiederholt in Träumen, Assoziationen oder speziellen Interessen von Patienten oder Prüfern eine Rolle spielte. Die Zuordnung der tatsächlichen privaten Person oder einer ganzen Volksgruppe zu einem Arzneimittel wird hier ausdrücklich ausgeschlossen und ist rein fiktiv.

Dasselbe gilt im Prinzip auch für die Eintragungen unter **Musik, Namen, Spielfilme, Literatur, Situationen + Historisches** sowie **Pflanzen** und **Tiere**.

Der Abschnitt **Redensarten** gibt typische Ausdrucksweisen des Mitteltyps wieder oder Sprüche, die symbolisch das Mittel charakterisieren.

Das Kapitel **Substanz** schließlich zeichnet interessante und symbolhafte Aspekte der Substanz selbst auf und umfaßt damit die Signatur der Substanz sowie ihr Vorkommen und ihre Verwendung in der Welt.

### C) Therapeutische Aspekte

Im Kapitel **Empfinden des Behandlers** finden sich Hinweise zu häufig auftretenden (emotionalen) Reaktionen des Behandlers im Kontakt mit dem Patienten und einige **Anamnesefragen**, die sich als geeignet erwiesen haben für die Differentialdiagnose. Im Abschnitt **Erlösung + Heilung** sind mögliche Lösungen der homöopathischen Behandlung bzw. positive Qualitäten der Arzneimittel als entwickelte und integrierte seelische Anteile verzeichnet.

Außerdem finden sich in diesem Teil Bezüge zu anderen Arzneimitteln (**Vergleichsmittel, Komplementärmittel, Antidote**) und Zuordnungen zu den klassischen **Miasmen + Diathesen**.

### D) Namen- und Stichwortverzeichnis

Dieses Zusatzinstrument ermöglicht die Auffindung aller überhaupt im Buch vorkommenden Begriffe und Eigennamen (ausgenommen Füllwörter wie „und“, „ist“, „zu“ und zu häufig vorkommende Begriffe wie „morgens“). Es sind jeweils alle Fundstellen aufgeführt, wo dieser Begriff vorkommt. Eine Schwierigkeit im Deutschen für die Erstellung und Benutzung eines brauchbaren Stichwortverzeichnisses sind die verschiedenen grammatikalischen Formen (Beugeformen, Plurale usw.) von Verben, Adjektiven oder Substantiven. Ich habe daher in mühevoller Kleinarbeit alle in den Rubriken gebeugt vorkommenden Begriffe für das Stichwortverzeichnis in ihre grammatikalische Grundform zurückgeführt (Infinitiv bei Verben, männlicher Singular bei Adjektiven und Substantiven). Der Leser möge dies beachten und bei bestimmten häufigen Flexionen (beispielsweise „*getan*“) auch unter der Stammform des Worts nachschlagen („*tun*“).

#### Beispiele

*Gegenstände glänzten und seien zu hell, Tg.* → Gegenstand / glänzen / hell

*Ohren werden abgeschnitten* → Ohr / abschneiden

## Formulierung und Notierung der Rubriken

Symptome (Rubriken) wurden weitestgehend nach folgendem Schema formuliert: der für das Symptom charakteristische oder leitende (Symbol-)Begriff, der das Auffällige, Sonderbare oder Ungewöhnliche markiert, steht am Anfang und bildet damit die **alphabetische Position**:

*große Beweglichkeit* → Beweglichkeit, *große Verlangen nach Anerkennung* → Anerkennung, *V.n.*  
*Wahnidee, er sehe (ein) Messer* → Messer, *sieht, Tg.*

Um Rubriken möglichst leicht wiederfinden zu können und um verschiedenen formulierte, aber inhaltlich identische Rubriken zu vermeiden, sind manche Eintragungen etwas anders formuliert als in der **Symbolischen Materia Medica**. Die Formulierungsunterschiede betreffen aber zumeist nur die Wortstellung, nicht die Wortwahl.

Was die benutzten Vokabeln anbelangt, so orientiert sich die Formulierung möglichst nahe an der in der **Quelle** geäußerten Begrifflichkeit (entsprechend der Forderung Hahnemanns, Aussagen in den „*nämlichen Worten des Patienten*“ aufzunehmen – eine sehr wichtige Forderung). Dabei soll es in diesem Repertorium *keine Tabus* geben und auch Fluchworte oder Slangausdrücke verwendet werden, sofern die Ausdrücke allgemein üblich und nicht verletzend für bestimmte Personen sind.

In der grammatikalischen Benutzung der männlichen oder weiblichen Form wurde meist die männliche Form als die kürzere und gewohntere Form gewählt. Dies soll aber keinesfalls eine Diskriminierung der weiblichen Form bedeuten, sondern lediglich ein möglichst einheitliches Lesebild bewirken.

## Querverweise

Manche Rubriken verweisen direkt auf **synonyme Rubriken**, um Doppeltintragungen zu vermeiden und enthalten keine eigenen Mittel. Jedoch können einzelne Eintragungen in verschiedenen Kapiteln (bsp. in den Kapiteln Gemüt, Kinder, Themen) mehrmals vorhanden sein, wenn dies sinnvoll erscheint.

Neu in dieser Auflage des Repertoriums sind viele zusätzliche *Querverweise*, die auf *ähnliche* Rubriken hinweisen, entweder im selben Kapitel, oder auch in anderen Kapiteln. Sinn und Ziel dieser Arbeit ist nicht nur, möglichst viele Ideen und Anregungen zu bieten, welche anderen Rubriken zum Vergleich herangezogen werden können, sondern ein begriffliches Netzwerk zu schaffen, das dem Grundprinzip des „Analogon“ – der Ähnlichkeit – unmittelbar Ausdruck verleiht und das Symbol in den Mittelpunkt stellt.

- ⇒ Synonymrubrik („siehe Rubrik X“)
- ☞ Vergleichsrubrik
- {Kap} Rubrik in anderem Kapitel (Abkürzung des Kapitels)

# Anmerkungen zum Gebrauch

## Notierung von Arzneimitteln

Die Notierung der Arzneimittel erfolgt mittels der in Repertorien allgemein üblichen Weise durch Abkürzungen der Arzneimittel. Sie sind im Abschnitt **Arzneimittelverzeichnis** (Seiten 25 ff.) aufgelistet. Dabei habe ich die Abkürzungen ohne den sonst üblichen Abkürzungspunkt notiert, da ich diesen für überflüssig und eher störend halte.

Maßstab für die Abkürzung selbst ist das *Synthesis*, das den umfassendsten Bestand an Arzneimitteln enthält und auch darin als heutiger Standard gilt. Bei neuen Arzneien, die dort nicht enthalten sind, habe ich eine eigene Abkürzung gewählt.

## 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 Arzneimittelbildes. Es muß daher darauf hingewiesen werden, daß es sich bei den Bewertungen 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 und nach diesen Kriterien nicht fix und unveränderbar. Ganz im Gegenteil ist sogar zu erwarten, daß es dort Veränderungen geben wird. Auch hier bin ich auf die Mithilfe und Erfahrung von Kollegen angewiesen und bitte um Hinweise.

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

## Abkürzungen

Aus Gründen der Platzersparnis und Übersichtlichkeit werden bei bestimmten in der Homöopathie ständig wiederkehrende Formulierungen Abkürzungen verwendet. Einige davon sind in der Notierung homöopathischer Schriften üblich und bekannt, ein paar weitere zusätzliche sind leicht zu verstehen und zu erlernen:

A.g.	Abneigung gegen	N.z.	Neigung zu
A.v.	Angst vor	Tg.	Täuschung (Wahnidee)
agg.	schlechter durch (aggravates)	uf.z.	unfähig zu
amel.	besser durch (ameliorates)	Uv.	Unverträglichkeit
e.g.	empfindlich gegen	V.n.	Verlangen nach
F.v.	Folge von	vs.	versus (gegenüber)
f.z.	fähig zu	<	schlechter durch
G.v.	Gefühl von („als-ob“)	>	besser durch
M.a.	Mangel an	#>	nicht besser durch

## Quellen

Zwar liegt natürlich jeder einzelnen Eintragung eine bestimmte identifizierbare Quelle zugrunde, doch wurde aus Platzgründen auf einzelne Quellenangaben bei den Mitteleintragungen verzichtet. Die verwendeten Quellen für verschiedene und für einzelne Arzneimittel finden Sie im Anhang im **Quellenverzeichnis**. Bei einzelnen Eintragungen gibt der Autor auch gerne Auskunft über verwendete Quellen.

Es gibt zwei große Gruppen von Quellen. Die erste Gruppe umfaßt *Allgemeine Quellen*, d.h. Standardwerke und arzneimittelübergreifende Literatur der alten und neueren Homöopathie, d.h. Arzneimittellehren und Repertorien sowie einige andere Werke, aus denen Phänomene und Symptome zu vielen Mitteln entnommen sind.

Die zweite Gruppe von Quellen sind *spezielle Quellen* für jeweils ein bestimmtes Arzneimittel. Diese Quellen gehen auf Prüfungsaufzeichnungen, Vorträge und Artikel zurück, die entweder in schriftlicher Form oder als Cassettenaufzeichnungen vorlagen. Für Leser, die sich mit einem Arzneimittel intensiver auseinandersetzen möchten, empfehle ich besonders die Cassettenvorträge und Artikel, für die ich im folgenden die Bezugsquellen nenne. In der Quellenangabe ist die Cassetten-Nummer meist mit angegeben.

## Bezugsquellen für Vorträge/Artikel

### 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, 73087 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**

**Mommsenstraße 55, 10629 Berlin, Tel. 030 / 786 6022**