

5 Hindernisse einer Heilung

Hindernisse einer Heilung zeigen sich im Verlauf durch ungenügende oder nicht anhaltende Wirkung, nachdem die Arznei als Simile bestätigt wurde. Hingegen spricht das vollständige Fehlen einer Reaktion meist für eine falsche Mittelwahl und nicht für ein Hindernis. Hindernisse sind im Patienten, in seinem Umfeld oder im Homöopathen selbst begründet (Abb. 5.1). Bei der Beurteilung ist es wichtig, echte von Pseudohindernissen zu unterscheiden (s. Kap. 5.4).

Die Grenzen einer homöopathischen Behandlung sind keine echten Hindernisse. Meist sind sie im Voraus feststellbar und führen gewöhnlich zu einer Ablehnung der Behandlung oder einer bewusst gewählten Palliation (s. Kap. 3.4). Oft werden sie jedoch erst im Verlauf einer erfolglosen Behandlung entdeckt – und manchmal wollen wir die Grenzen ja auch testen.

5.1 Grenzen der Behandlung

In Kapitel 3 wurde die Wichtigkeit, unsere Erwartungen den Realitäten anzupassen, dargestellt. Übersteigerte Erwartungen machen uns und dem Patienten das Leben schwer. Uns, weil wir nach „besseren“ Mitteln suchen und möglicherweise das Simile dabei verwerfen; dem Patienten, weil er durch unrealistische Hoffnungen an der Annahme und damit Adaptation an seine Situation gehindert wird. Grenzen einer homöopathischen Behandlung ergeben sich aus prognostischen Überlegungen. In den folgenden Situationen gilt es, die Grenzen zu akzeptieren oder zumindest die Erwartungen zu relativieren:

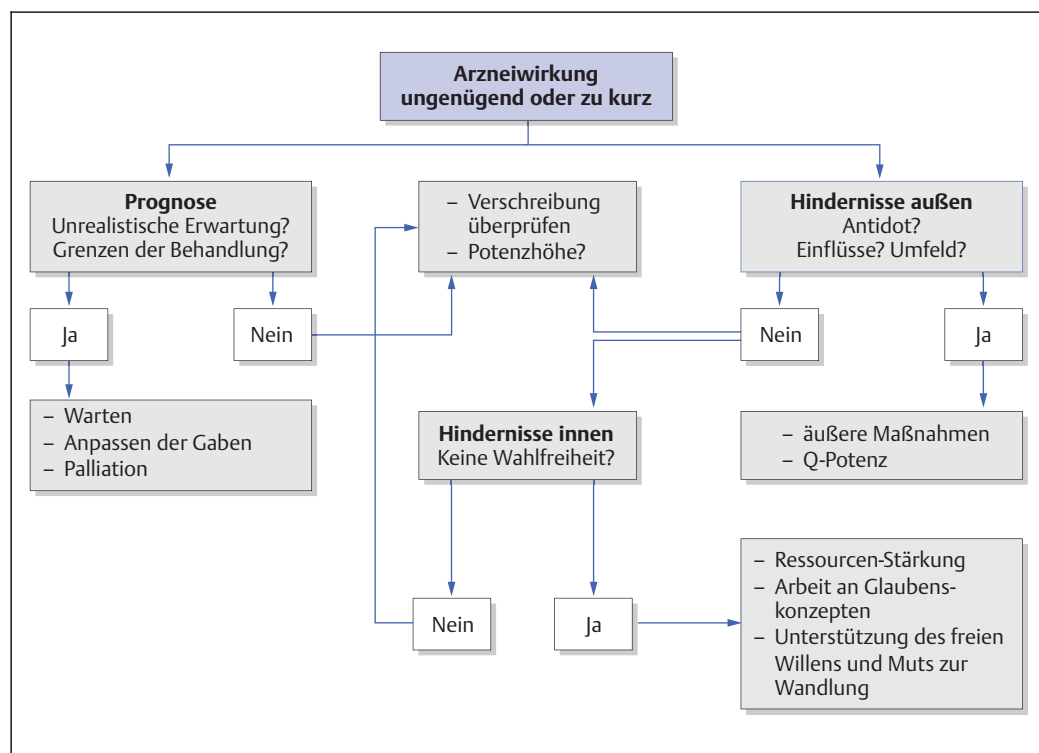


Abb. 5.1 Hindernisse einer Heilung.

Grenzen der homöopathischen Behandlung

- irreversible organische Veränderungen
- Reaktionsmangel bzw. Reaktionsunfähigkeit eines geschwächten Organismus
- echter Mangel, der eine Substitution erfordert
- gesetzliche Vorschriften für allopathische Behandlung
- Zeitmangel bei fulminantem Verlauf, der eine Klinikeinweisung erfordert
- Fähigkeiten des Arztes (homöopathisch und allopathisch)

Eine homöopathische Unterstützung ist auch in diesen Fällen möglich und meist auch sinnvoll, doch nicht als primäre und alleinige Intervention. Grenzen bedeuten eingeschränkte Wirkungsmöglichkeit und zwingen uns, die Indikation und die Erwartungen genau zu definieren (s. Fall 8.7, S. 134, Fall 8.26, S. 168).

Realistische Erwartung schließt **Hoffnung** nicht aus, im Gegenteil, sie macht den Patienten frei, die Hoffnung dahin zu richten, wo die Wahrscheinlichkeit auf Hilfe am größten ist. Es kann ihm helfen, seinen Widerstand gegen eine notwendige Operation zu überwinden oder eine Substitutionstherapie anzunehmen.

Einem Patienten mit medizinisch wie homöopathisch infauster Prognose teile ich mit, dass die Wahrscheinlichkeit einer Heilung durch meine Therapie im Bereich des Wunders liege, aber dass Wunder immer wieder mal geschehen (s. Fall 8.23, S. 162, Fall 8.22, S. 160).

5.2 Antidotierung

Der Verdacht, dass ein Arzneimittel antidotiert wurde, entsteht, wenn die Wirkungsdauer einer Arznei nicht den Erwartungen (basierend auf der Höhe der Potenz, der Krankheitsdynamik und den äußeren Umständen) entspricht. Je genauer eine Arznei passt, desto weniger wahrscheinlich ist eine Antidotierung.

Grundsätzlich ist aber auch bei einer Antidotierung eine – wenn auch kurze – Reaktion auf die Arznei zu erwarten, es sei denn, die Arznei

selbst wurde antidotiert, oder sie wurde bereits vor der Entfaltung ihrer Wirkung gestoppt. In diesen Fällen ist gezielt nach einer evtl. Reaktion und möglichen Antidots zu fragen.

5.2.1 Antidote

Antidotierungen erfolgen individuell verschieden, treten jedoch bei einigen Substanzen oder Situationen häufiger auf. Sensible, leicht zu beeindruckende Individuen sind auch auf diese Störungen empfänglicher.

Ich hatte zwei Patientinnen, die nach einem Ultraschall während der Schwangerschaft einen Rückfall erlitten – beide waren Phosphor-Patientinnen.

Arzneispezifische Antidote können in den Tabellen der Komplementärmittel gefunden werden (Rehmann 2002; Miller u. Klunker 2003).

Einige der häufigeren Antidote sind

- Drogen (Cannabis, Kokain, Heroin)
- starke, ätherische Substanzen (Kampfer, Menthol, Eucalyptus)
- Zahnarztbehandlung
- psychische und physische Traumata
- Kaffee
- allopathische Medikamente (Immunsuppressiva, Antibiotika, Psychopharmaka, Hormone)
- alternative Therapien

Drogen

Ob die bei regelmäßigem Drogenkonsum oft zu beobachtende Unwirksamkeit der Therapie allein auf die Antidotierung durch die Droge zurückzuführen ist oder ob diese vielmehr in der Lebenshaltung des Patienten und der fehlenden Bereitschaft für Veränderungen liegt, ist schwer zu differenzieren.

Ätherische Substanzen

Die zwei wichtigsten Substanzen hier sind Kampfer und Menthol. Schwächere Essenzen, so auch Pfefferminze in kleiner Dosierung, antidotieren meiner Erfahrung nach seltener.

Zahnarztbehandlung

Ein Rückfall ist hier häufig zu beobachten. Der Grund dafür ist unklar: Die hochfrequenten Bohrer, die Angst oder die verwendeten Substanzen (Eugenol)? Die Lokalanästhesie ist es nicht, da diese, in anderem Kontext angewandt, zu keinem Rückfall führt.

Traumata

Ereignisse, die den Menschen aus seinem Gleichgewicht werfen, den Organismus tief erschüttern, lösen oft einen Rückfall aus (z.B. Verlust, Ehekrisen, quälende Schuld etc.; [Hahnemann CK, Bd.1]).

Kaffee

Die stetig wiederkehrende Frage, ob Kaffee antidotiert, kann ich bejahen. Die Frage der Häufigkeit bleibt offen. Dabei scheinen einige Mittel empfindlicher (Phosphorus, Ignatia, Conium), andere unempfindlicher (Sepia) für Kaffee zu sein. (Springer, persönliche Mitteilung)

Da Kaffee neben den ätherischen Substanzen das am einfachsten zu vermeidende Antidot ist, bitte ich den Patienten wenigstens zu Beginn, d.h. bis zur Mittelfindung, darauf zu verzichten. Es gibt bereits genug andere Unsicherheiten bei der Mittelwahl. Bei bestätigter Mittelwirkung ist der Patient frei zu testen, ob Kaffee in seinem Fall antidotiert oder nicht. Bei Patienten, die Kaffee brauchen, um durch den Tag zu kommen, wirkt dieser der Gesundheit direkt entgegen, indem er ankurbelt, wo Erholung nötig wäre (s. Fall 8.7, S. 134).

Allopathische Medikamente

Das Problem bei dieser Gruppe ist neben einer möglichen Antidotierung vor allem der Umstand, dass diese Medikamente durch Veränderung der Symptomatik die Mittelwahl und die Verlaufsbeurteilung erschweren bis verunmöglichen. Sicher ist, dass homöopathische Potenzen neben all diesen Medikationen wirken können und ein Versuch sich allemal lohnt (evtl. in Q-Potenzen). Bei den Antibiotika stellt sich die Frage, inwieweit diese selbst antidotieren und inwieweit die akute Krankheit, für welche sie verschrieben werden, dazu führt. Eine antidotierende Wir-

kung der Pille ist speziell bei Frauen mit hormonellen Beschwerden und in diesem Bereich wirkenden Arzneien in Erwägung zu ziehen.

Alternative Therapien

Sei es eine Interaktion auf energetischer Ebene (Akupunktur, potenzierte Medikamente), antidotierende Substanzen (starke Essenzen) oder auch nur eine Veränderung der Symptomatik – all dies kann zu einer Störung oder Erschwerung der homöopathischen Behandlung führen.

Grundsätzlich erfolgt eine Störung des Heilprozesses in den **Anfangsstadien** viel leichter, als wenn sich ein neues Gleichgewicht bereits gefestigt hat. Ein ähnliches Phänomen beobachten wir bei Verhaltensänderungen: das Stoppen einer Sucht, das Aufrechterhalten eines neuen Verhaltensmusters erfordert in den Anfangsphasen große Wachsamkeit und Disziplin, um nicht dem Sog des alten Gleises zu erliegen. Später wird das Neue zum vertrauten Muster (s. Fall 8.8, S. 137, Fall 8.12, S. 146, Fall 8.33, S. 182).

5.2.2 Vorgehen nach Antidotierung

Der erste und wichtigste Schritt nach Feststellen eines Rückfalls infolge Antidotierung ist: Warten und Vermeiden des Antidots! Sehr oft erholt sich der Organismus spontan und der Heilungsprozess setzt sich fort.

Nach Antidotierung

- Warten (± 2 Wochen)
- Wiederholung derselben Arznei in derselben Potenz
- Vermeiden des Antidots oder Wechsel auf Q-Potenz

Wenn sich in 1 – 2 Wochen keine spontane Besserung abzeichnet, bringt ein längeres Warten meist keinen Nutzen. Nach Meiden des Antidots zeigt sich in diesem Zeitrahmen gewöhnlich ein erneutes Wirken der Heilkraft. Zum Vergleich: Wenn wir straucheln, entscheidet es sich in den ersten Momenten, ob wir stürzen oder uns wieder aufzufangen vermögen.

Bei fehlender spontaner Erholung wird die gleiche Arznei in der gleichen Potenz wiederholt.

Der Patient ist anzuleiten, das Antidot künftig zu vermeiden. In Situationen, wo dies nicht zu vermeiden ist (z.B. Kampf bei Krankenschwestern, notwendige Zahnarzt- oder allopathische Behandlung), können Q-Potenzen dem Problem begegnen. Wo ein Patient trotz mehrmaligen Rückfalls das Antidot nicht meiden kann oder will, sind innere Hindernisse zu erwägen (s. Kap. 5.5.2).

5.3 Qualität des Heilmittels

Fehlende oder ungenügende Wirkung nach Mittelgabe kann auch auf ein qualitativ minderwertiges Medikament zurückzuführen sein. Ursachen sind Fehler bei der Herstellung, ungenügende Potenzierung, Schaden bei der Lagerung (Hitze, Gerüche, direktes Sonnenlicht) oder – der Albtraum eines jeden Homöopathen – ein falsch beschriftetes Medikamentenfläschchen.

Bei Zweifel an der Qualität der Arznei

- fragliches Arzneifläschchen markieren,
- gleiches Mittel in anderer Potenz oder von anderem Hersteller,
- vorsorglich gut wirkende Arzneien markieren.

Bei Verdacht auf ein mangelhaftes Medikament ist es sinnvoll, das Fläschchen zu markieren und dem Patienten das gleiche Mittel in einer anderen Potenz oder von einem anderen Hersteller erneut zu geben. Bei Wirksamkeit bestätigt dies die Mittelwahl und den Zweifel am zuerst verabreichten Mittel. Vorausschauend bewährt sich

auch das Markieren jener Arzneien, die schon einmal eindeutige Wirkung zeigten. Bei Nichtansprechen bei einem neuen Patienten fällt als Grund die Qualität des Mittels weg.

5.4 Pseudohindernisse

Bevor wir uns den echten Hindernissen einer Heilung zuwenden, müssen wir die Spreu vom Weizen trennen, d.h. die echten von Pseudohindernissen unterscheiden. Bei ausbleibender Wirkung der Behandlung ist der Griff zum Hindernis als Erklärung verlockend. Doch nicht alles, was sich als schwierig und belastend in der Welt des Patienten präsentiert, stellt ein Hindernis in der Behandlung dar. Die Frage nach einem Hindernis umfasst auch immer die Frage nach der Korrektheit der Verschreibung – zumindest sollte sie dies tun!

Aus dem Verständnis der Dynamis (s. Kap. 1.2) leiten wir die Unterscheidung von echten und Pseudohindernissen ab: So wie eine echte Causa die Kraft besitzt, die Abwehrkraft des Organismus zu überrollen und sie zu schwächen, ist analog ein echtes Hindernis befähigt, die Wirkkraft der Arznei zu stoppen und durch seine hindernde Kraft den Verlauf zu prägen.

Ein despotischer Ehemann, der eine Atmosphäre von Terror verbreitet und Frau und Kind bedroht, wird zum Hindernis für eine Arzneiwirkung, indem durch den allgegenwärtigen Stress die Dynamis geschwächt und zum Weiteren eine beginnende Entfaltung der Frau im Keime erstickt wird.

Ist das vermutete Hindernis nur schwach, d.h. nicht unüberwindbar bei gesunder Lebenskraft – analog der auslösenden Causa nur befähigt, bei bestehender Empfänglichkeit und schwacher

Tab. 5.1 Fragen bei Hindernissen der homöopathischen Mittelwirkung.

Art des Hindernisses		Kriterium
Hindernis im Physischen	→	Reversibilität der pathologischen Veränderung?
Hindernis im Psychischen	→	Bereitschaft zur notwendigen Wandlung?
Hindernis im Geistigen	→	Gefangensein in Glaubenssystemen?
Hindernis in äußerer Situation	→	destruktives oder hinderndes Umfeld?

Abwehrkraft Symptome hervorzurufen –, blieb eben diese Empfänglichkeit und Abwehrkraft durch die gegebene Arznei unbeeinflusst. Dies bedeutet: Die Arznei war falsch, das Hindernis ist ein Pseudohindernis! Eine Ausnahme von dieser Regel gibt es allerdings: Das Hindernis im Innern (s. Kap. 5.5.2). Wie bei der Causa ist die entscheidende Frage: Wäre dieses Hindernis in ähnlichen Fällen auch ein Hindernis oder nicht?

Wenden wir uns den echten Hindernissen zu. Hindernisse der homöopathischen Mittelwirkung (**Tab. 5.1**) können sich auf allen Ebenen zeigen:

5.5 Echte Hindernisse

Das Ausbleiben einer Heilung oder eine ungenügende Wirkung beruht auf einem Hindernis oder einer falschen Verschreibung. Finden sich keine ausreichenden Gründe für ein die Lebenskraft blockierendes, äußeres Hindernis, ist der nächste Schritt, nach einem Hindernis im Inneren zu suchen. Finden sich keine ausreichenden Gründe hierfür, gilt es die Verschreibung bzw. deren Evaluation erneut zu überprüfen.

Ein Hindernis wirkt hemmend auf den Organismus oder dessen Ausdrucksmöglichkeiten. Es mindert oder stört die **Reaktionsfähigkeit** des Organismus und limitiert dadurch dessen Fähigkeit, auf die Arznei oder die Stressoren in adäquater Weise zu reagieren. Anders als bei der Antidotierung wird hier weniger die Arznei selbst behindert als vielmehr der Prozess, den diese auslöst. Die durch die Arznei initiierten Veränderungen und Heilungsschritte werden blockiert.

5.5.1 Hindernisse außen

Um als Hindernis einer homöopathischen Heilung zu gelten, muss eine Einwirkung auf den Organismus das Kriterium des „die gesunde Abwehrkraft überwältigenden Einflusses“ erfüllen. Dann, und nur dann, ist es berechtigt, von einem Hindernis zu sprechen.

Hindernisse können den Organismus direkt betreffen oder in den Umständen des Umfelds liegen, welche eine Entfaltung der Lebenskraft behindern (s. Kap.1.2.1).

Hindernisse, die den Organismus direkt betreffen

- toxische Einflüsse
- Mangelzustände

Toxische Einflüsse

Einwirkungen, die auch eine gesunde Abwehrkraft überrollen, sind:

- chronische Intoxikation (Drogenkonsum, Berufsexposition)
- gewaltsame Unterdrückung (Ehe, Beruf, Erpressung)
- Unterdrückung von Symptomen (suppressive Therapien)
- unphysiologischer Stress (vitale Bedrohung der Existenz oder der Familie, Gefangenschaft) etc.

Chronische und übermäßige Belastung des Organismus (Gifte, Angst etc.) wird diesen schwächen. Eine dosierte, gelegentliche Einnahme von Giften stellt kein Hindernis dar, sie kann der Gesundheit sogar dienen (s. Kap. 1.1.2).

Unterdrückende Therapien, wenn erfolgreich, zwingen den Organismus durch seine Schwächung zu einer Stabilisierung auf einer tieferen Ebene (s. Kap. 1.6.1, Fall 8.18, S. 155).

Mangelzustände

Durch äußere Umstände aufgezwungener längerer Nahrungsmangel oder Schlafentzug mit Erschöpfung der Energie. Ein echter Mangelzustand bei fehlender Verfügbarkeit einer Substanz kann durch ein Simile nicht behoben werden. Dieses befähigt den Organismus bestenfalls, die benötigte Substanz, wo immer verfügbar, besser aufzunehmen oder wo möglich diese zu synthetisieren.

Anmerkungen zu Amalgam

Amalgamfüllungen der Zähne werden häufig als Grund für Krankheiten oder fehlende Therapieerfolge verantwortlich gemacht („... mit Amalgam im Mund kann die Homöopathie nicht wirken!“).

Wenn der Patient mit dieser Frage kommt, liegt meist eine der folgenden Situationen vor:

- Die bisherige Behandlung war unbefriedigend, weil
 - das Simile nicht gefunden wurde,
 - die Erwartungen des Patienten unrealistisch sind (s. Prognose in Kap. 3.4) oder
 - ein Hindernis vorliegt (u.a. das vermutete Amalgam).
- Bei gut laufender Behandlung stellt der Patient diese Frage infolge der „Modeströmung“.

Wie bei den regelmäßig neu auftauchenden Modemedikamenten (Melatonin, Q-10, Ritalin etc.) gibt es auch bei den Ursachen Modeströmungen für schwer fassbare oder unheilbare Krankheitszustände (Vitamin- oder Mineralstoffmangel, Eppstein-Barr-Virus, Kandidainfektion etc. und Amalgam).

Unter dem Begriff Amalgam findet Google über 3,2 Millionen Internetbeiträge. Anhänger und Gegner der Amalgamtheorie bedienen sich ausgiebig in diesem immensen Pool von Wissen und Halbwissen. Die Mehrzahl der wissenschaftlichen Studien kommt zu dem Schluss, dass keine Gefährdung vorliege (weil die Resorption von Quecksilber weit unter dem WHO-Toleranzwert oder der Aufnahme durch die Nahrung liege, die Allergiehäufigkeit nur ca. 0,01% betrage etc.). Doch gibt es auch Studien, die eine Amalgamintoxikation nachweisen oder in denen ältere Studien anders interpretiert oder bemängelt werden.

Da die Halbwertszeit wissenschaftlicher Studien etwa fünf Jahre beträgt, d.h. innerhalb von fünf Jahren die Hälfte der Erkenntnisse sich als falsch erweisen kann, und der Nachweis einer möglichen Intoxikation sich nur schwer erbringen lässt, bleibt die Amalgamfrage wohl noch des Längeren eine Kontroverse ohne abschließende Antwort.

Aus homöopathischer Sicht gilt es bei Verdacht auf das Vorliegen einer schädlichen Amalgamwirkung grundsätzlich vier Formen zu unterscheiden:

1. Antidotierende Wirkung

Bei einer antidotierenden Wirkung von Amalgam auf die homöopathische Arznei erwarten wir trotzdem eine, wenn auch kurze, Arzneiwirkung (s. Kap. 5.2). Wenn nach einer Zahnsanierung alles beim Alten bleibt, jedoch die bisher nicht richtig wirkende Arznei nun wirkt, kann Amalgam als Antidot angenommen werden.

2. Störfeld

Die unzähligen homöopathischen Behandlungserfolge bei einem Patientengut, das vor Einführung moderner Füllmaterialien zu über 90% Amalgamfüllungen im Mund hatte, widerlegen die Behauptung, dass Homöopathie in diesen Fällen nicht wirken kann.

Wenn sich unter einer sicheren Verschreibung nichts tut oder die Arzneiwirkung zu kurz anhält, kann eine Störfeldwirkung des Amalgams in Erwägung gezogen werden. Wir leisten dem Patienten jedoch einen guten Dienst, wenn wir vorab alle anderen Gründe für eine mangelnde Arzneiwirkung ausschließen (s. Kap. 3.1, Kap. 5.2). Wenn sich nach einer Zahnsanierung oder Störfeldtherapie die wesentlichen Symptome bessern, kann angenommen werden, dass Amalgam ein Störenfried war oder eine chronische Intoxikation darstellte.

3. Amalgamallergie

Amalgamallergien mit klinischer Relevanz sind dokumentiert, aber sehr selten. Ihre Prävalenz in der Bevölkerung wird auf weniger als 0,01% geschätzt. Die Symptome sind: Kontaktgingivitis oder Stomatitis, Lichen ruber der Schleimhaut, rezidivierende Aphthen, periorale Dermatitis, Mundbrennen und Metallgeschmack und als Fernreaktion sehr selten Urtikaria. Bei positivem Epikutantest und klinischen Symptomen sollten die Amalgamfüllungen ersetzt werden.

4. Chronische Intoxikation

Quecksilber wird als Quecksilberdampf – und nur unbedeutend durch den Magen-Darm-Trakt – aufgenommen. Die zur Krankheit führenden toxischen Dosen werden am ehesten beim Einbringen oder Entfernen von Zahnfüllungen erreicht. Eine geringe Steigerung der Konzentration erfolgt auch bei starkem Zahnabrieb (Zähneknirschen, Kaugummikauen) und durch Säuren. Der Anstieg der Quecksilberkonzentration im Urin oder Blut nach den erwähnten Manipulationen dauert nur etwa zehn Tage; es wird jedoch postuliert, dass es sich dabei nur um eine „Scheinentgiftung“ handle, da ein Teil in Organen abgelagert wird (Nachweis des Quecksilbergehalts im 24-Stunden-Sammelurin oder Morgenurin).

Die Aufnahme von Quecksilber über die Nahrung (vor allem durch Fisch) oder thiomersalhaltige Impfstoffe ist vergleichsweise wesentlich höher (dabei ist allerdings die unterschiedliche Toxizität der verschiedenen Quecksilberverbindungen zu berücksichtigen).

Schwerer zu erfassen ist die Auswirkung einer jahrzehntelangen Belastung durch subtoxische Dosen. Die Symptome, die einer **chronischen Vergiftung** zugeordnet werden – wie Müdigkeit, Reizbarkeit, Konzentrationsschwäche, Schlafstörungen, Kopfschmerzen etc. – sind unspezifischer Natur, d.h. Begleitsymptome, wie sie bei sehr vielen Krankheiten auftreten und deshalb nicht sicher dem Quecksilber zugeordnet werden können.

Bei Vorliegen einer Quecksilberintoxikation erwarten wir in der homöopathischen Anamnese einen signifikanten Anteil Mercurius-Symptome. Wenn dies vorliegt und die entsprechend angezeigten homöopathischen Arzneien das Problem nicht beheben, kann eine Zahnsanierung (bei Fehlen anderer Quecksilberquellen) erwogen werden.

Bei Verdacht auf eine Quecksilberintoxikation kommt neben Mercurius eine ganze Anzahl weiterer Arzneien in Betracht; das resultiert vor allem aus den Erfahrungen in den Anfängen der Homöopathie, als Quecksilber noch großzügig, z.B. in der Behandlung der Syphilis, an-

gewandt wurde. Diese Arzneien finden sich in der Allgemeinrubrik „Mercury, Abuse of“ (90 Mittel) und den vielen entsprechenden Rubriken in den verschiedenen Sektionen.

Ausleitung

Bei Verdacht auf eine Intoxikation mit Quecksilber und speziell zur Vorbeugung bei einer Amalgamentfernung wird eine Schwermetallausleitung empfohlen. Hierbei kommen verschiedene Substanzen zur Anwendung: Chelatbildner (DMPS, DMSA), Chlorella (und andere Algen), Koriander, Bärlauch, Vitamine (C, E, B), Mineralien (Selen, Zink, Calcium) etc.

In meiner bisherigen Erfahrung gab es sehr viel mehr Patienten, die nach der teuren und aufwendigen Zahnsanierung keine Besserung ihrer Beschwerden erfuhren, als Erfolge dadurch. Ich empfinde es als meine Aufgabe, im Einzelfall das Pro und Kontra sorgfältig abzuwägen unter Berücksichtigung der erwähnten homöopathischen Kriterien, um den echten Amalgamkranken zu identifizieren und all die anderen vor falschen Hoffnungen und der evtl. finanziell schwer verkraftbaren Sanierung zu bewahren. Es gibt allerdings einen weiteren Grund, auf Amalgam zu verzichten: verglichen mit anderen Materialien dichtet Amalgam schlechter ab, was oft von einem verborgenen Fortschreiten der Karies unter der Füllung begleitet ist.

Hindernisse im sozialen Umfeld

Hindernisse im Umfeld

- finanzielle Notlage
- unterdrückende Situation
- Ressourcenmangel
- soziale Diskriminierung

Finanzielle Notlage

- Einkommen unter dem Existenzminimum, Schulden oder drohender Bankrott schränken eine notwendige Entfaltung und die Wahlmöglichkeiten im Dienste einer Heilung empfindlich ein.

Ressourcenmangel

- **äußere Ressourcen** – soziale Vernetzung: Vorhandensein von Kinderbetreuung (Verwandtschaft, Wohngemeinschaften, Krippen); Erreichbarkeit von Arbeitsplätzen
- **innere Ressourcen:** Schwäche, Behinderung, Hirnleistung (Krankheit, hohes Alter, Persönlichkeit des Patienten), die den Zugang zu Ressourcen verunmöglichen (Therapie, Arbeit, soziale Kontakte)

Unterdrückende Situation

- Druck aus der Familie oder von Autoritätspersonen zur allopathischen Therapie (s. Fall 8.11, S. 142)
- Verweigerung von finanziellen Mitteln für Weiterbildung, Erholung etc.
- bedrohliche Ehe- oder Familiensituation (Gewalt, Scheidung, Verlust der Kinder)
- spirituelle Unterdrückung (Sekte)

Soziale Diskriminierung

- diskriminierende oder mobbende Vorgesetzte, Lehrer, Kollegen; gesellschaftliche Normen (s. Fall 8.30, S. 174)

Eine Frau, die zur Gesundung einer Trennung bedarf, wird durch fehlende Möglichkeiten, ihre primäre Verantwortung den Kindern gegenüber wahrzunehmen, wie auch durch Mangel an finanziellen Mitteln, Weiterbildungsmöglichkeiten oder verfügbaren Arbeitsplätzen in ihrem Vorhaben eingeschränkt.

Einem Menschen mit mangelnden physischen oder geistigen Kapazitäten droht Vereinsamung, Mangelernährung, fehlende Behandlung (z.B. Physiotherapie) oder finanzieller Notstand, wenn er die an sich verfügbaren Ressourcen nicht erreichen oder Hilfe nicht annehmen kann.

Seinen Weg in einer feindlichen Umgebung finden zu müssen kann trotz anfänglich guter Lebenskraft diese auf Dauer erschöpfen, Heilung verhindern oder zu Krankheit führen.

Die zur Heilung notwendige Entwicklung kann von der Umgebung sabotiert werden. Androhungen, finanzielle Einschränkungen, Schuldzuweisung führen auf Dauer zu Zermürbung und Schwächung des Willens und der Lebenskraft.

Kriterium für äußere Hindernisse

Kriterium für ein echtes Hindernis im Außen sind die Größe der hindernden Einwirkung und das Vorhandensein von Wahlmöglichkeiten.

Drohungen eines gewaltbereiten Partners oder eines Chefs, der über Kündigung entscheidet, können zur existenziellen Bedrohung werden, wenn echte Abhängigkeit besteht (fehlende Ressourcen). Das Sichanpassen aus einer berechtigten Angst heraus führt zur Unterdrückung der Lebensäußerungen und schwächt die Lebenskraft. Demgegenüber führt eine leere Drohung des Partners oder Chefs, für uns erkennbar als Schwäche oder Verzweiflungsreaktion, selten dazu, unsere Ziele aufzugeben.

Der Bereich der Wahlmöglichkeit in einer gegebenen Situation variiert zwischen zumutbarer, bevorzugter Wahl und unzumutbarer, „unmöglicher“ Wahl (Abb. 5.2).

Eine zumutbare Wahl bedeutet, dass das Opfer, welches dabei erbracht werden muss, verkraftbar ist (z.B. Verzicht auf ein Auto, Zeit ohne Partner). Eine unzumutbare Wahl beinhaltet Opfer, die nicht verkraftbar sind bzw. sich ihrerseits krankheitserzeugend auswirken (z.B. ernsthafte Gefährdung eines Kindes, Verlust der Existenzgrundlage).

Krankheitserzeugend ist eine Wahl, die zu äußeren (Bedrohung der materiellen Existenzgrundlage) oder inneren (unlösbarem inneren Konflikt) Umständen führt, welche die Lebens-

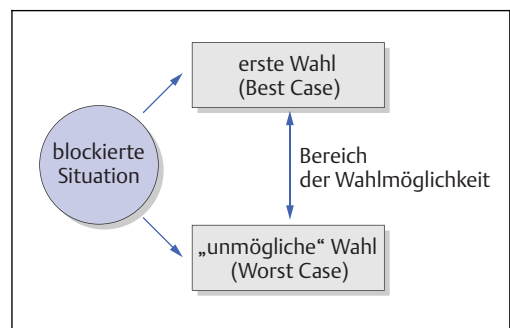


Abb. 5.2 Bereich der Wahlmöglichkeiten.

energie nachhaltig zu schwächen drohen, also zu echten Causae für Erkrankungen werden. Die Übergänge sind fließend, abhängig von den inneren (Lebenskraft) und äußeren (Umfeld) Ressourcen (s. Kap. 4.5.3).

Die Hindernisse im Umfeld sind nur da als außen zu werten, wenn dem Patienten unter den gegebenen Umständen keine echten Wahlmöglichkeiten offenstehen (unzumutbare Wahl). In allen anderen Fällen ist das Hindernis innen zu suchen.

Das Simile kann hier helfen, mit der Situation bestmöglich umzugehen und sie möglichst schadlos auszuhalten. Dies und eine gute psychotherapeutische Begleitung schaffen mit der Zeit oft eine Situation einer zumutbaren Wahl (s. Fall 8.30, S. 174).

5.5.2 Hindernisse innen

Wo trotz Simile die Heilung ausbleibt und äußere, die Lebenskraft hindernde Einflüsse nicht zu finden sind, liegt das Hindernis im Innern (Tab. 5.2). Solche inneren Hindernisse sind die im Folgenden genannten.

Hindernisse auf der physischen Ebene

- Grenzen durch Pathologie und fehlende Lebenskraft (s. Kap. 3.4 u. 5.1)
- Blockaden durch frühere schwere Krankheiten, Unfälle, Erlebnisse

Blockaden: Schwere Krankheiten, Unfälle oder Erlebnisse, aber auch schwerwiegende Behandlungen in der Vergangenheit vermögen dem Organismus ihren Stempel aufzudrücken und eine miasmatische Schicht zu erzeugen (s. Kap. 4.6). Diese bedarf vorab der Behandlung mit der angezeigten Arznei, der entsprechenden Nosode oder im Falle eines Unfalls oder Schocks spezifischer Mittel wie Arnika, Aconitum, Opium etc.

Diese Grenzen oder Blockaden stellen nicht Hindernisse im engeren Sinne dar. Sie sind im Voraus feststellbar und lassen sich in die therapeutischen Überlegungen miteinbeziehen.

Hindernisse auf der emotionalen Ebene

- **Angst vor Wandel**
 - Existenzängste, Angst vor Gewalt
 - Angst, jemanden zu verlieren
 - Angst vor sozialen Konsequenzen oder vor Gesichtsverlust
- **Weigerung, zu verändern**
 - Krankheitsgewinn, Anhaftungen
- **absorbiert in einen Prozess**
 - Kummer, kritische Lebenssituation, Ehekrise, Schuldzuweisung

Alle diese Hindernisse, obwohl menschlich verständlich, stehen doch einer Heilung im Wege. Der Patient hätte eine Wahl, und doch hat er sie nicht! Der Homöopath erwartet in ihnen keine Hinderung – das Simile sollte dem Rechnung tragen. Doch ist dem so? Heilt das Simile nicht nur den ganzen Menschen, bestimmt es auch über ihn (s. Kap. 5.5.2: Anmerkung Plädoyer für den freien Willen)?

Angst vor Wandel

Krankheit heißt oft, an einem Ort in seinem Leben festzustecken, wo keine Möglichkeit der Wahl mehr offen scheint. Heilung fordert Veränderung, das Gehen durch ein Tor, das er selbst nicht sieht oder das für ihn keines ist. Veränderung bedeutet einen Schritt vorwärts ins Unbekannte, und das Unbekannte macht, selbst wenn es verlockend ist, zunächst Angst. „*Wieder in den Beruf einsteigen, schaff ich das überhaupt noch?*“ Wenn ein Mensch in seiner Krankheit verharrt, diesen Schritt nicht wagt, bereitet das Unbekannte ihm sehr große Angst. Diese Angst fühlt sich oft existenziell an, auch wenn sie real so nicht begründet ist. Veränderung erfordert auch immer ein Opfer. Etwas Altes geht, macht Neuem Platz. Das Alte ist uns bekannt, das Neue ist ungewiss. „*Wenn ich den Partner verlasse oder meinen Job aufgebe, finde ich wieder einen neuen?*“

Der Patient ist an diesem Ort gefordert, eine Wahl zu treffen: Im Altvertrauten zu verharren, mit all den bekannten Widerwärtigkeiten, oder vorwärts zu gehen ins Ungewisse, mit all den unkontrollierbaren, durchaus realen Risiken. Es ist ein Abwägen dessen, was man verlieren und

was man gewinnen könnte. Der Teil in uns, der Veränderungen fürchtet, überzeichnet erfolgreich die möglichen Risiken eines Fortschreitens.

Wenn wir hier wie selbstverständlich das Vorwärtsschreiten des Patienten erwarten, fordern wir etwas, was wir selbst nur allzu oft nicht erfüllen. Dies Dilemma des Vorwärts-Verharrens ist wohl essenzieller Bestandteil unseres Daseins, Teil des Wachstumsprozesses in unsere Potenzialität.

Krankheitsgewinn

Nicht selten bringt ein Symptom eine „Lösung“ in einer festgefahrenen Situation, verschafft oder vermeidet etwas, wozu man nicht die Kraft es zu wünschen oder durchzusetzen hat – und enthebt einen der Verantwortung, dafür einzustehen.

Die überaus pflicht- und verantwortungsbewusste Lehrerin sieht sich immer wieder mit Zusatzarbeiten überhäuft, die niemand anderes übernehmen wollte. Sie hält es einfach nicht aus, diese Stille auf die drückende Frage, wer diesen Job übernehmen will, wenn alle wie geschäftig ihre Blicke irgendwohin wenden und keiner sich meldet. Es hat sich längst eingestellt: Wenn die Kollegen nur lange genug rumdrucksen, wird die zuverlässige Kollegin wieder einspringen. Als es wieder einmal so weit war und die Kollegen sie erleichtert mit Lob und Dank für ihre Bereitschaft überhäuft, sei es für sie gewesen, *„wie wenn man Pech und Schwefel über mich gegossen hätte!“*. Den Preis, den sie für ihre „großzügige Bereitschaft“ bezahlt, sind regelmäßig an Wochenenden auftretende heftigste Migränen, die ihr jedes Arbeiten unmöglich machen. Die Migränen sorgen so für die dringend notwendige Arbeitsunterbrechung, für Erholung – allerdings zu ihrem Preis.

Als sie unter der Therapie diese Zusammenhänge zu erkennen beginnt und in einem ersten Schritt die Migräne dazu verwendet, mal eine Verpflichtung abzusagen, statt sie, wie bisher, trotz stärkster Schmerzen zu erfüllen, erzählt sie mir freudig in einer Konsultation: Es sei ihr gelungen, eine wichtige Sitzung, die sie wieder in ihre Freizeit verlegten, abzusagen. Doch sie zweifle, ob sie dies ohne Migräne geschafft hätte.

Sabotage

Meist halb- oder unbewusst sabotieren wir das, von dem wir wissen oder ahnen, dass es uns aus dem Kreis des Leidens befreien würde. Wir antidotieren das Mittel, welches uns Hilfe versprach; wir vergessen den Termin, bei dem alles geklärt werden sollte. Der Grund dafür bleibt stets der gleiche: Es hätte Konsequenzen gebracht, für die wir die Kraft noch nicht hatten.

Absorbiert

Es gibt Phasen im Leben, da verengt sich unser Blickfeld auf das, was uns am wichtigsten erscheint. Wir sind in einer Kummerphase, alles andere scheint uns trivial; oder eine bevorstehende Prüfung blendet alles andere aus. Dies kann, je nach Umständen, angemessen oder inadäquat sein. Zum Problem und Hindernis wird es erst dann, wenn wir vergessen, dass auch dies eine eigene Wahl ist.

Wenn der Partner uns verlassen hat, der Bankrott vor der Türe steht, realisieren wir – zu spät – die eventuell falsche Einordnung unserer Prioritäten. Wir waren Gefangene unserer Sicht und trafen keine Wahl. Die Wahl wurde schließlich für uns getroffen

(s. Fall 8.31, S. 176, Fall 8.32, S. 179, Fall 8.33, S. 182).

Hindernisse auf geistiger Ebene

Fixe Glaubenssätze und Konzepte

Glaubenssätze und Konzepte sind die Fenster, durch die wir unsere Welt wahrnehmen. Sie bestimmen, was wir wahrnehmen und wie wir dies bewerten. Sie stehen am Anfang unserer Gefühle und bestimmen sie.

Sie stehen ganz oben in der Hierarchie und sind die weitreichendsten und zugleich hartnäckigsten Limitierungen. (*„Eine Heilung kann nur oder unmöglich von immateriellen Arzneien kommen!“*)

Glaubenssätze und Konzepte werden primär mit der Erziehung eingepflegt und, wo nicht hinterfragt, bestimmen sie oft unbewusst unser ganzes Leben. Sie entstehen danach durch eigene Erfahrungen und die daraus resultierenden Schlüsse (*„Ich trau nie mehr einem Mann“*). Sie dienen, wenn fixiert, oft als Halt im Leben, indem sie

dieses auf eine kontrollierbare Größe limitieren (Sekten, Rassenvorurteile etc.).

Eine besondere Form der geistigen Fixierung ist das „**im Recht sein**“. Besonders da, wo dies objektivierbar stimmt, findet der Rechthabende kaum je eine Motivation, einen ersten Schritt aus seiner verfahrenen Leidenssituation zu unternehmen: „*Der andere muss zuerst!*“

Wo eine Heilung eine Erweiterung des Welt- oder Selbstbildes fordert, trifft diese Forderung auf Granit, wenn diese Konzepte fix und zementiert sind. Oft ist das Leiden selbst Teil dieser Konzepte, womit auch dieses fixiert bleibt. „*Glück muss erst erlitten sein,*“ oder „*das ist mein Karma!*“

Wo wir annehmen, dass diese Schritte leicht geschehen, übersehen wir, dass die Veränderung dem Patienten alles raubt, woran er im Leben

glaubt und woran er sich festhält. Nicht einmal die Krankheit vermochte, und vermag oft nicht, daran zu rütteln (s. Fall 8.28, S. 171)!

Kriterium für ein Hindernis im Inneren

Die Realisation des „Freien Willens“ und den Mut, diesen zu gebrauchen.

Die Aufgabe des Patienten beim inneren Hindernis

Beim inneren Hindernis ist der Patient gefordert, eine Wahl zu treffen und seinen freien Willen zu gebrauchen. Das Simile half ihm, wenn es nicht vorher sabotiert wurde, mehr Kraft und Einsicht in seine Situation zu gewinnen – die Wahl und den daraus folgenden Schritt muss er allein tun. Einsicht und Energie müssen in die Substanz,

Tab. 5.2 Hindernisse einer Heilung.

Hindernisse außen	Hindernisse innen
Antidot des Medikaments • Drogen • andere Therapien • Kampfer, Kaffee etc.	Organismus • schwere Pathologie • schwache Lebenskraft • Blockaden
toxische Einflüsse • physische Unterdrückung • psychische Unterdrückung • übermäßiger Stress • chronische Intoxikation	Angst vor Wandel • Angst vor Gewalt • Angst, jemanden zu verlieren • Angst vor sozialen Konsequenzen • Existenzängste
Mangelzustände • Mangelernährung • Mangel an Erholung	Weigerung, etwas zu ändern • Krankheitsgewinn • Verhaftungen
Soziales Umfeld • finanzielle Notlage • unterdrückende Situation • Ressourcenmangel • soziale Diskriminierung	Absorbiert in Prozess • Kummer, Schuld, Ehekrise • kritische Lebenssituation
	Fixe Glaubenskonzepte
Kriterium	Kriterium
Stärke des Einflusses und Ressourcen	Realisation des freien Willens und Mut zum Risiko
Wahlmöglichkeit	Freiheit der Wahl