

des Meisters. Wir müssen uns allerdings gründlich mit dem korrekten Verabreichungsmodus vertraut machen, da sich sonst die erwarteten Erfolge nicht einstellen werden.

## Das Organon – ein Lehrbuch

Hahnemann hat den Modus der Gabe von LM-Dilutionen in den §§ 245 bis 248 und ihren Fußnoten erläutert. Bezieht man sein Wissen direkt aus dem Organon, so begibt man sich in Bezug auf den Verabreichungsmodus nicht in die Abhängigkeit anderer. Unrichtige oder unvollständige Bildung auf dem Gebiet der Medizin ist gefährlich und nicht wieder gutzumachen, weil es um menschliches Leben geht. Es ist in jeder Hinsicht sicherer, sich auf Hahnemann und sein Organon zu verlassen, da er bis heute unsere größte Autorität ist.

Im Folgenden beschreiben wir die Art und Weise der Verabreichung der LM-Dilutionen nach Maßgabe der 6. Auflage des Organons. Es soll auch darauf hingewiesen werden, dass hier, in Ergänzung von Hahnemanns Anleitungen, zur Information unserer gelehrten Kollegen unsere persönliche Erfahrung mit den LM-Dilutionen vorgestellt wird; sie werden in meiner Praxis seit mehr als 25 Jahren ausschließlich und zu voller Zufriedenheit aller Beteiligten eingesetzt.

## Einteilung der Krankheiten

Im § 248 werden Krankheiten in drei Kategorien eingeteilt:

1. sehr dringliche oder lebensbedrohende Fälle
2. akute Fälle
3. chronische Fälle.

Die Fälle der ersten Kategorie bewegen sich in Richtung auf das ultimative Ende – das Leben droht, jeden Moment zu erlöschen.

Die Menschen werden von dieser Art von Krankheiten ergriffen, wenn ihre Lebenskraft sehr geschwächt ist. In diese Kategorie fallen zum Beispiel Cholera, Pocken oder Tetanus. Im Allgemeinen sind halb akute und fixierte Miasmen für diesen Krankheitstypus verantwortlich; der Patient kann dabei innerhalb von wenigen Stunden dem Tod erliegen. Deshalb sollte der Arzt, sobald die Krankheit beginnt, sein Bestes versuchen, um sie mit gut gewählten Arzneien zu behandeln und die geeignete Behandlung schnell in die

Wege zu leiten. Erholt sich der Patient nicht binnen kürzester Frist, ist der Tod unvermeidbar.

Der Zustand eines Patienten der zweiten Kategorie verschlechtert sich langsam und allmählich, Tag für Tag, Stunde um Stunde. Es sind akute Miasmen, die für diese Krankheiten verantwortlich sind, aber erregende (und manchmal unterhaltende) Ursachen lassen diese Zustände erst entstehen. Unter diese Kategorie fallen zum Beispiel Diarrhöe, Dysenterie, Malaria oder Typhus; bei allen nimmt die Lebensenergie langsam ab. Auch hier ist die passende Behandlung zur richtigen Zeit notwendig. Der Tod kann eintreten, wenn nicht innerhalb einer angemessenen Zeitspanne die Heilung ermöglicht wird.

Die Patienten der dritten Kategorie reisen sehr langsam auf der Straße zum Tod, Tag für Tag, Monat für Monat. Beispiele für diese Kategorie von Krankheiten sind Asthma, Rheumatismus, Hautkrankheiten, Ulcera, Krebs oder Hypertonie. Voraussetzung zur Heilung ist hier eine geeignete antimiasmatische Behandlung. Die Ursachen dieser Krankheiten bestehen in erworbenen oder vererbten chronischen Miasmen. Da sie sich sehr langsam entwickeln, erfolgt die Heilung auch entsprechend langsam. Sie benötigt weit aus mehr Zeit als bei den akuten Krankheiten.

## Kategorisierung der Arzneimittelgabe nach dem Krankheitstypus

Der § 248 besagt:

- „... in den dringendsten Fällen (d.h. Fälle der ersten Kategorie), alle Stunden und öfter... kann die richtig homöopathisch gewählte Arznei ... eingenommen werden ...“ [d.h., in diesen Fällen kann die Arznei bei Notwendigkeit alle 5, 10, 20 oder 30 Minuten gegeben werden – Anm. d. Autors]
- „... in akuten (Fällen) aber (wird die Arznei), alle 6, 4, 3, 2 Stunden ... eingenommen ...“
- „... in langwierigen Krankheiten täglich, oder jeden zweiten Tag ...“

Damit sind die allgemeinen Regeln zur Verabreichung der LM-Dilutionen formuliert.

Hahnemann sagt: „Zeigen sich hingegen bei fast täglicher Wiederholung der völlig homöopathisch passenden Arznei zu Ende der Cur einer chronischen Krankheit so genannte homöopathische Verschlimmerungen (§ 161), so dass der Rest der Krankheits-Symptome sich wieder etwas zu erhöhen scheint, (indem die der ursprünglichen Krankheit so ähnliche Arznei-Krankheit nun

fast noch allein laut wird), dann müssen die Gaben entweder noch mehr verkleinert und auch in längeren Zeiträumen wiederholt, oder auch wohl mehrere Tage ganz ausgesetzt werden, um zu sehen, ob die Genesung keiner arzneilichen Hülfe mehr bedürfe, wo dann auch diese, bloß vom Überfluss der homöopathischen Arznei herrührende Schein-Symptome ebenfalls bald von selbst verschwinden und ungetrübte Gesundheit zurück lassen.“<sup>12</sup>

Es wird fast keine Arzneimittelverschlimmerung in chronischen Fällen geben, sofern die Arzneimittel in der kleinsten Gabe verabreicht werden. Gegen Ende der Behandlung, wenn es den Anschein hat, als sei keine weitere Gabe mehr angezeigt, erscheint die Verschlimmerung. Tritt eine Verschlimmerung aber bereits zu Beginn der Behandlung auf, müssen wir uns darüber im Klaren sein, dass entweder die Arzneimittelgabe zu groß oder das Mittel falsch gewählt war. Auf diese Weise ist jeder Fall nach jeder Gabe des ausgewählten Mittels zu untersuchen.

## Anstelle einer Gabe viele geteilte Gaben

Eine gut gewählte Arznei kann in der LM-Dilution täglich und monatelang in allmählich ansteigenden Potenzgraden und angepassten Dosierungen gegeben werden.<sup>13</sup>

Bei chronischen Krankheiten kann jede richtig gewählte Arznei, sogar eine, die von langer Wirkungsdauer ist, täglich und monatelang mit steigendem Erfolg wiederholt werden.<sup>14</sup>

Die Lebenskraft ist in der Lage, die Krankheit schnell mithilfe der häufigen Gaben der Heilmittel auszulöschen oder anzugreifen. Deshalb erfolgt die Heilung schneller als erwartet, sie dauert nur noch ein Viertel an Zeit oder weniger und ist damit erheblich kürzer als mit der alten Methode. Nach der Gabe einer C-Potenz können der Arzt und der Patient nicht mehr intervenieren, bevor nicht die festgesetzte oder vermutete Wirkungsdauer des Arzneimittels abgelaufen ist, sie sind sozusagen Gefangene des Mittels. Die neue Methode gibt beiden die Freiheit zurück.

---

<sup>12</sup> Ebd. § 248.

<sup>13</sup> Ebd. §§ 246, 161, 248, 280, 281.

<sup>14</sup> Ebd. § 248.

## Warum die Arzneimittel häufig wiederholt werden können

Ein kleiner, mit Arznei getränkter und auf die Zunge gelegter Globulus kommt mit nur wenigen Nerven in Kontakt. Ein gleichartiger Globulus hingegen, der zusammen mit etwas Milchzucker zerstoßen, in einem guten Schluck Wasser aufgelöst und vor der Einnahme gut umgerührt wurde, wird eine kraftvollere Arznei ergeben, die einige Tage eingenommen werden kann. Jede noch so kleine Dosis hiervon berührt viele Nerven.<sup>15</sup>

## Dauer der Einnahme der ersten Arznei

Die Dosis des Arzneimittels aus der 1. Verschreibung, das seine Wirkung entfaltet, ohne dabei neue Symptome hervorzurufen, kann – solange der Patient eine allgemeine Verbesserung zeigt – allmählich höher potenziert weiter verabreicht werden, bis eines oder mehrere der ursprünglichen Symptome in mäßigem Grade wiederkehren.<sup>16</sup>

In diesem Fall wird jedoch nur die Potenzstufe des Arzneimittels von einem niedrigen zu einem höheren Grad geändert, d.h. von LM 1 zu LM 2, von LM 2 zu LM 3 und so weiter. Das Überspringen von Potenzstufen ist bei diesem Verfahren nicht vorgesehen.<sup>17</sup>

Generell sollte eine Behandlung mit den niedrigeren Graden der Dynamisation begonnen werden, d.h. mit einer Potenzstufe zwischen LM 1 und LM 6.

Die Symptome von Krankheiten, insbesondere chronischer Zustände, verschlimmern sich nicht plötzlich, sondern – entsprechend der Natur des Chronischen – allmählich und langsam. Deshalb sollte die Potenz des Arzneimittels auch nicht plötzlich, sondern ebenfalls graduell erhöht werden. Der Heilungsprozess erfolgt gleichfalls allmählich und langsam; dieses Zeitmaß ist ein Charakteristikum der wahren, sozusagen homöopathischen Heilung. Früher wurden große Lücken zwischen den Potenzstufen der Arzneimittel gelassen: Man wechselte von der 30 zur 200, von der 200 zur 1000 und so weiter. Mit diesem Vorgehen war keine Ähnlichkeit zwischen dem Stadium der Krankheit und dem des Arzneimittels erreichbar. Dies war und ist unlogisch und unwissenschaftlich. Die Art der Mittelgabe nach dem neuen Verfahren erlaubt jetzt diese Anpassung und ist von daher wissenschaftlicher.

---

<sup>15</sup> Ebd. § 272.

<sup>16</sup> Ebd. §§ 248, 280.

<sup>17</sup> Ebd. §§ 246, 248, 280 und Fußnoten.