

ÜBERSICHT

1. Zusammenfassung:
Trennung des Vorgangs der homöopathischen Arzneimittelfindung in zwei eigenständige Schritte:
 - a) Offene Begegnung des Patienten in der Anamnese ohne Arzneizuordnungen - Der Empfang des leidenden Antlitzes - Rezeptivität
 - b) Analyse des Symptomenmaterials nach einer der gängigen Techniken der Arzneifindung - Aktivität
2. Einleitung : Reduktion des kranken Menschen auf das jeweilige Analysekonzept. Unmöglichkeit der Begreifbarkeit der Krankheit durch Definitionen und Techniken
3. Die Begegnung des Kranken mit dem Arzt nach Hahnemann
4. Die Besonderheit der Anamnesetechnik von Masi Elizalde
5. Der Empfang des leidenden Antlitzes - ein Versuch über die Konzeptmedizin hinaus in Anlehnung an E. Levinas
6. Schlussbetrachtung: Homöopathie als eine ethische Medizin?

ZUSAMMENFASSUNG

Ausgehend von der Anamnesetechnik und der Fallanalyse von Dr. Masi Elizalde, wird der Vorgang der homöopathischen Arzneifindung in zwei eigenständige Schritte unterteilt.

A Rezeptivität: Offene Begegnung mit dem Patienten ohne Arzneizuordnung = Der Empfang des leidenden Antlitzes .

B Aktivität: Analyse des Symptomenmaterials nach einer gängigen Technik.(Bei Masi entsprechend der Aufweisung des primär psorischen Leidens).

Der menschlichen Begegnung wird in der homöopathischen Anamnese ein besonderer, eigenständiger Wert zugesprochen. Die noch nicht in die Analyse eingeflossene Begegnung mit der Individualität der leidenden Person, die noch außerhalb des Horizontes des Heilenden liegt, nenne ich in Anlehnung an E. Levinas (1) den "Empfang des leidenden Antlitzes ". Damit sind vor allem ethische Aspekte der Arzt-Patient Beziehung angesprochen, die vor einem bloßen Erfassen, Erkennen und Zerlegen des Menschen liegen , die aber im Laufe der neuzeitlichen Technik- und Quantifizierungseuphorie in den Hintergrund getreten sind. Im Wettlauf um die Anerkennung als "wissenschaftliche" Medizin, droht dieser Aspekt auch der Homöopathie verloren zu gehen.

EINLEITUNG

Im homöopathischen Diskurs wird großer Wert auf die Arzneimittelfindung gelegt. Seit Hahnemann überschlugen sich "die Jünger" der Homöopathie in immer diffiziler werdenden Analysetechniken , um möglichst sicher den Weg zum Similimum zu finden. Unabhängig vom Widerspruch im Wort Similimum (was soll das Ähnlichste des Ähnlichen sein wenn nicht das Gleiche!) scheinen diese Bemühungen in Richtung einer exakten Methodik schreiten zu wollen, entsprechend einer wissenschaftlichen Analyse die den Heilungserfolg mit dem Mittel garantiert.

In den "Methoden der homöopathischen Fallanalyse" gibt R. Morrison die Wahrscheinlichkeit für die "richtige" Mittelfindung, je nach der Vorgehensweise, prozentual an, Vithoukas stellt die Genauigkeit seine Methodik als Expertensystem-Computerprogramm zur Verfügung und Masi Elizalde verspricht die Heilung mit dem "Quantensprung", wenn seine komplexe Analyse genau befolgt wird. Die phänomenologische Richtung vertraut auf die Erfassung des besonderen, vollständigen Symptoms im

Sinne einer Deckungsgleichheit der Symptome. Die genaue Übereinstimmung im Detail soll die Treffsicherheit verbessern oder sogar die Heilung "a priori" gewährleisten .
Bei allen Zugängen aber scheint die Begegnung mit dem Patienten in der Anamnese zu einer bloßen Zubringerpraxis für das zu analysierende Symptomenmaterial zu werden.

HAHNEMANNS VORSTELLUNGEN VON DER BEGEGNUNG MIT DEM KRANKEN MENSCHEN

Hahnemann hält nichts von den "unzähligen Erklärungsversuchen" von "leeren Einfällen und Hypothesen" von sogenannten Systemen, die über die Erscheinungen und Krankheiten gesponnen werden, aber die innere Ursache der Krankheit nicht erfassen die , "immer verborgen" bleiben wird. Er nennt ein solches Vorgehen "theoretische Arzneikunst" und ermahnt die Ärzte, dass sie endlich aufhören sollten "die armen Menschen mit ihrem Geschwätz zu täuschen"

Den Homöopathen bezeichnet er im § 6 des Organon(2) als "vorurtheillosen Beobachter", der nur die Veränderung der Krankheitszeichen wahrnimmt, ohne darüber zu grübeln .

Für die individualisierende Untersuchung brauche der "Heilkünstler" nichts als "Unbefangenheit und gesunde Sinne sowie Aufmerksamkeit im Beobachten und Treue im Aufzeichnen des Bildes der Krankheit" (§83).In der Anamnese "klagt der Kranke den Vorgang seiner Beschwerden,... der Arzt sieht, hört und bemerkt durch die übrigen Sinne was verändert und ungewöhnlich am denselben ist... und lässt den Patienten stillschweigend ausreden." (§84)

Hahnemanns Anleitung zur genauen Symptomenaufzeichnung deutet darauf hin, dass er die Anamneseerhebung und die Wahl des Simile aufgrund der Aufzeichnungen in getrennten Schritten durchgeführt haben wollte. In seiner Nachfolge wird dem Umstand der genauen Symptomenaufzeichnung zwecks einer späteren Auswertung großer Wert beigemessen. Weniger Beachtung findet die Aufforderung zur Vorurteilslosigkeit der Wahrnehmung und Begegnung mit dem Patienten, einer Haltung, die eine gewisse passive Akzeptanz voraussetzt. In allen Auslegungen der Hahnemann'schen Lehre gerät dieser Aspekt der Rezeptivität in den Hintergrund der Analysen und Methoden der Similefindung. Dem Rätsel darüber, wie Hahnemann seine Heilungen vollbracht hat, kommt man so nicht näher, sondern entfernt sich in der labyrinthischen Similesuche vom kranken Menschen, der in seinem Leiden, vor jeder Begriffenheit, im Mittelpunkt stehen sollte.

REDUKTION DES KRANKEN MENSCHEN AUF DAS ARZNEIMITTELKONZEPT

Mit Hilfe der wissenschaftlich-technischen Methode möchte die Medizin die Heilung sichern. Die angewandten Naturgesetze sollen den Einblick in das Innere des Menschen gewährleisten um nach dem genauen Erkennen der Ursache die Leidenskette zu durchtrennen. Es wird in aristotelischer Tradition vor allem die Wirkursache (causa efficiens) bemüht, wodurch die anderen drei Ursachen (causa materialis, formalis und finalis) wegfallen, obwohl Aristoteles für das vollständige Wissen und Einsicht in irgendeine Sache sämtliche vier Ursachen fordert.(3) Zum anderen muss man seit der Kopenhagener Deutung in der Physik die Wirkursache nicht mehr als Letzterklärung gelten lassen.(4) Die wissenschaftliche Medizin hält jedoch nach wie vor an dem kausalen Erklärungsmodell fest. Auf die Arzneianwendung bezogen hat das zur Folge, dass nach einer genauen Indikation gemäß der Krankheitsdiagnose eine Arznei verordnet wird, deren Aufgabe es sein soll, den kranken Zustand zu beseitigen. Der Mensch existiert für eine solche Medizin nur in seiner Allgemeinheit als Gattungswesen, nicht als individuelle Person. Das Allgemeine- der Kopfschmerz etwa, das Magengeschwür etc. - wird erfasst und vernichtet. Dieses Vorgehen in der Arzneitherapie ist somit exemplarisch für den Geist der wissenschaftlichen Erklärungsmechanik.

Die homöopathische Arzneitherapie macht keinen Gebrauch vom Kausalitätsmodell wie die allopathische Medizin, sondern legt das Modell der Analogie zugrunde. Das Bestreben nach einer genauen Erfassung des Leidenszusammenhanges und der Sicherung des Heilerfolges verbinden aber die beiden Medizinwelten und verleiten sogar zum Wettkampf miteinander .

Außer bei der wissenschaftlich-kritischen Homöopathierichtung ist diese Tendenz vor allem bei phänomenologisch orientierten Homöopathen festzustellen, die eine genaue Erfassung des Partialproblems, des besonderen oder des vollständigen Symptoms, zur Basis der Analogie machen.

Der individuelle Mensch wird hier kaum zum Problem. In Anbetracht der Schwierigkeit, ein solches Vorgehen auf die Gesamtheit des Menschen auszudehnen, erscheint die Entscheidung zur Genauigkeit im Teilaspekt durchaus plausibel, bewegt sich aber im Trend des naturwissenschaftlichen, reduktionistischen Programms.

Andere Homöopathen haben sich mehr der Ganzheit des Individuums gewidmet und versuchen unter besonderer Berücksichtigung der seelisch-psychischen Symptomenebene das Simile zu finden.(5,6,7) Hierbei wird besonders deutlich, dass es sich bei der homöopathischen Arznei um etwas ganz anderes handelt, als im üblichen Sinne unter einer Arznei verstanden wird. Ich gehe hier nicht auf das Mysterium der verdünnten und potenzierten Arznei ein, die auf die "Erlösung" durch die Erklärung der zukünftigen physikalisch-chemischen Modelle noch wartet, sondern weise auf den Umstand hin, dass die homöopathische Arznei immer einen Deutungszusammenhang des Menschen formiert. Dieser entfaltet sich je nach dem Auslegungskonzept des Schöpfers der Methode so oder so, d.h. die Perspektive, die den Ähnlichkeitsaspekt eröffnet, bestimmt auch die Grundlage für den Vergleich. Alle Bemühungen der Synchronisierung und Objektivierung der unterschiedlichen Methoden der Arznei- oder Similefindung müssen bei der Verschiedenheit der Zugänge scheitern. Das ist kein Argument gegen die praktische Homöopathie, aber eines gegen die theoretischen Versuche, eine vereinheitlichende Sicht auf den kranken Menschen zu versuchen. Man kann in der Homöopathie von vielen disparaten Auslegungswelten sprechen, eine übergreifende Methodik oder allgemeingültiges Vorgehen scheint mir unmöglich. Der Mensch lässt sich weder allopathisch noch homöopathisch auf ein Konzept festlegen und entzieht sich standhaft allen reduktionistischen Tendenzen.

DIE BESONDERHEIT BEI MASI ELIZALDES ANAMNESEVORGEHEN

Masi Elizalde unternimmt den gigantischen Akt der Beseitigung des "konzeptuellen Chaos" - wie er den oben beschriebenen Umstand in der Homöopathie nennt. Er verwendet ein genau definiertes Analysekonzept und ein feststehendes anthropologisches Referenzschema. (5) Ein bemerkenswerter Versuch in Anbetracht der teilweise diffusen oder nicht genau nachvollziehbaren Homöopathieansätze! Die Standardisierung und genaue Wiederholbarkeit des Vorgehens bleiben jedoch bei der Komplexität und der Fülle der Symptome problematisch. Trotzdem werden von Masi und seinen SchülerInnen (8/9) die "Heilungen mit dem Quantensprung"(10), eine Art Neugeburt, beobachtet. Diese sind aber selbst bei der exakten Anwendung der Analysetechnik nicht sicherzustellen, d.h. nicht jederzeit und beliebig reproduzierbar. Dieses Phänomen wird bei allen Homöopathiezugängen beobachtet und sollte vielleicht nur zur Skepsis über die Verfügbarkeit der Erkenntnis verleiten, statt zur weiteren Verbesserung der Methodik! Es drängt sich die Frage auf, ob der Grund für die Heilung ganz außerhalb der Analysemethodik liegen könnte?

DER EMPFANG DES LEIDENDEN ANTLITZES - EIN VERSUCH ÜBER DIE KONZEPTMEDIZIN HINAUS

Was passiert üblicherweise in der homöopathischen Fallaufnahme?

Zur Illustration nehme ich das bekannte Beispiel eines Patienten, der in zerknitterten, fleckigen Kleidern, mit fettigen Haaren und pickeligem Gesicht zur Tür hineinkommt und sich als Philosoph ausgibt. Jeder denkt sofort an Sulfur und schon ist der Andere, der Fremde identifiziert und festgelegt. Der Behandler hat die Andersartigkeit auf die eigene Selbigkeit reduziert, er verfehlt mit seinem "Vorwegwissen" das Erscheinen dieser Andersartigkeit. Selbst bei distingulierterem Vorgehen und genauer Symptomerhebung schnappt die Falle des Reduktionismus früher oder später zu: Der Homöopath verschreibt das, was er schon wusste, eine Arznei nach seinen Kenntnissen und Vorstellungen. Die Raffinesse des Vorgehens bei der Mittelwahl täuscht nur allzuleicht über diesen Punkt des Hineinziehens in den eigenen Erklärungshorizont hinweg.

Das "Andere" wird auf das "Selbe" zurückgeführt, es wird einem Konzept ausgeliefert, es wird seiner Andersartigkeit beraubt und in die Totalität einer so oder so gearteten Deutung gestellt. Die "ethische" Beziehung stellt eine solche Spontaneität des Arztes, des Selben, gegenüber dem fremden Patienten, dem Anderen, in Frage.

Wie würde stattdessen eine ethische, nicht totalisierende Vorgehensweise aussehen?

Es ist ein schwieriges Unterfangen etwas darzustellen, was keiner Methodik unterliegen kann. Was mag mit Unbegriffenheit und Vorurteilslosigkeit gemeint sein? Kann man die Methodik wirklich verlassen? Und wie soll man dann eine Heilung "bewirken"?

Am deutlichsten drückt das Wort "bewirken" den Umstand aus, der beim Verzicht auf die Technik entsteht. Das Wirken sollte sich "nicht bewirkt" einstellen, es mag passieren ohne das Wollen des Behandelnden. Deshalb das Wort "Empfang", das eine passive Anwesenheit und Aufnahmefähigkeit impliziert. In solcher Haltung weiß der unbefangene Heiler noch nicht, was kommen wird und versucht nicht durch seine Kenntnisse das Geschehen zu beeinflussen. Die kranke Person wird wie ein Freund empfangen, man spricht mit ihr und bildet sich zunächst kein Urteil. Das Antlitz spricht in seiner lebendigen Anwesenheit, es ist gegenwärtig. Es ist nicht das Gesicht, nicht die Morphe, es ist etwas anderes, was aus dem Gesicht spricht. Das Antlitz will nicht beurteilt, nicht verurteilt werden, es will empfangen werden ohne die einschränkende Perspektive eines noch so komplexen und noch so genauen und besonderen Zugangs.

Das individuelle Gesicht eines leidenden Menschen in seiner unbestimmten, sich zeigenden Ganzheit nenne ich "das leidende Antlitz" in Anlehnung an E. Levinas.(1) Die Ganzheit dieser Individualität geht immer über die Bestimmbarkeit hinaus und lässt sich nicht in Begriffe fassen. Das Antlitz überschreitet die Idee, die ich mir vom Gegenüber bilde, in grenzenloser Weise. Wenn die Besonderheit und die Andersartigkeit des Anderen, des Kranken bestimmt wird, geht er seiner Andersartigkeit verlustig. Der/die Andere ist der/die Freie. Ich vermag nicht, selbst in guter und heilen wollender Absicht, über ihn zu verfügen.

In der Arzt-Patient Beziehung findet vielmehr in vorzüglicher Weise ein ethisches Ereignis statt, indem sich der Andere als der Kranke und Hilfesuchende in seiner Verletzlichkeit offenbart. Der Kranke ist ein Musterbeispiel des Bedürftigen, mit seiner unendlichen Forderung nach dem Heilsein, die über unser Vermögen als Ärzte und Heiler hinausgeht und uns in immer neue Deutungssysteme und Techniken treibt. Außerhalb der Demagogie, im Gespräch mit dem Anderen, dem kranken Menschen, geschieht die fremde Gegenwärtigung im Ausdruck und in der Sprache des Antlitzes. In der Suche nach der Besonderheit und der Individualität des Anderen im offenen Gespräch, berührt der Homöopath genau diese Fremdheit des Patienten, die seine "Freiheit" und seine "Nacktheit" darstellt. Ihn in ein Konzept einzuschließen würde heißen, ihn seiner Freiheit zu berauben. Im Erkenntnisvorgang, im Unterschied zur ethischen Beziehung durch die Rede, liefert der andere Mensch sich unserem Erwartungshorizont aus und verliert sich: Er wird zum Begriff.

Die hier gemeinte Begegnung unterscheidet sich vom Erkenntnisvorgang, indem ich den Anderen nicht besitze, wie ich im Besitze einer Erkenntnis bin, die ich begrifflich fassen kann. Im Begreifen wird das Seiende überrascht, es verrät sich und liefert sich aus. Der Andere, der Fremde, kann nicht Gegenstand meines Verstehens sein, er durchbricht jede Kategorie. Das Verstehen des Seins vermag nicht die Beziehung zum Anderen zu beherrschen.

Für E. Levinas ist die Rede bereits ein "Ereignis von Sinn".(1) Die Rede ermöglicht den Abstand zwischen mir und dem Anderen, die notwendige Trennung, welche die Andersartigkeit sein lässt und ein Zusammenfallen in die totalisierende Bedeutungseinheit verhindert. Das Antlitz spricht und manifestiert sich in der Rede. Der Andere tritt in der Rede zu mir in die Beziehung und bleibt doch er selbst.

SCHLUSSBETRACHTUNG

Es geht hier nicht darum, zu der bereits vorhandenen Vielfalt der Homöopathiemethoden eine neue hinzu zu fügen. Schon deshalb nicht, weil der Methodenpluralismus kein Ausweg aus dem Diktat des wissenschaftlichen Formalismus im Sinne eines "Anything goes" sein kann. (11) Feyerabends Anstiftung wider den "Methodenzwang" drückt vielmehr ein von mir geteiltes Unbehagen gegenüber einer führenden Erklärungsmacht aus. Das hier Gemeinte geht über ein bloßes RICHTIG oder FALSCH hinaus. Es werden vielmehr Rahmenbedingungen genannt, unter denen das ethische Ereignis einer Heilung stattfinden kann. Dabei ist die trennende Rolle der Rede, die die Andersartigkeit offenbart und

schon alleinig sinnstiftend ist, besonders herauszustellen. Die sich so ereignende Trennung konstituiert die ethische Beziehung und verhindert den Zugriff des Selben auf die Andersartigkeit. In diesem Sinne ist der homöopathische Zugang zum Menschen, im Unterschied zu den allopathischen Vorgehensweisen, als ethisch im Sinne von E. Levinas zu bezeichnen.

Anmerkungen/Literatur

1. Levinas, Emanuel: Totalität und Unendlichkeit, Alber-Reihe Philosophie 1993
2. Hahnemann, CFS: Organon der Heilkunst, 6.Aufl.
3. Ackrill, J.L.: Aristoteles, Sammlung Göschen 1985
4. D. Hattrup: Theologie der Erde, Bonifatius 1994
5. Masi-Elizalde, A. / Preis, S.: Überarbeitung der Lehre, Materia medica und Technik der Homöopathie; Höhr-Grenzhausen 1993
6. Sankaran, R.: The Spirit of Homeopathy, Bombay 1991
7. Vithoukas, G.: Wissenschaftliche Homöopathie, Göttingen 1987
8. Dr. Fayeton, A.F.A.D.H. Frankreich
9. FORM, Dürener Str.320, 50935 Köln
10. Preis, S.: Aspekte der Ähnlichkeit, KH 38/4,1994
11. Feyerabend, P.: Wider den Methodenzwang, Suhrkamp 597

Autorin:

Lidija Rukavina

Dürener Str. 320, 50935 Köln