

# *Die Anamnese oder Fallaufnahme*

## *Hinweise und Anregungen zur Erstanamnese*

vergleiche auch folgende Skripte:

*Veranlassungen und Modalitäten,  
Fragebogen-Kurzfassung,  
Die Arzneifindung,  
Die Folgeverschreibung*

### ÜBERSICHT:

- (1) **Ziel und Gegenstand**
- (2) **Innere Haltung**
- (3) **Kontakt und Wahrnehmung**
- (4) **Kinder; Biographie**
- (5) **Akut oder chronisch**
- (6) **Zu Beginn: der Spontanbericht**
- (7) **Vom Spontanbericht zur offenen Befragung**
- (8) **Notizen**
- (9) **Umfang und Breite**
- (10) **Genau und vollständig**
- (11) **Zweiter Durchgang**
- (12) **Geschichte, Vormedikation**
- (13) **Untersuchung**
- (14) **Suggestivfragen meiden**
- (15) **Schwierige Patienten**
- (16) **Tiefe der Anamnese**
- (17) **Psychische Anamnese**
- (18) **Reflektion**
- (19) **Schematischer Überblick**
- (20) **Anamnese-Kompass**

#### (1) Ziel und Gegenstand

Die Anamnese, als Aufnahme der Krankengeschichte sowie der aktuellen Symptomatologie liefert die Grundinformationen, die wir brauchen, bevor wir überhaupt eine Behandlung beginnen können. Mögliche Mittel dazu sind: Zuhören, Befragung, Beobachtung und Untersuchung. Gegenstand ist der kranke Mensch im weitesten Sinne. Der Umfang der Anamnesestellung hängt u.a. wesentlich davon ab, ob wir eine mehr akute oder chronische Krankheitssituation vor uns haben (s. 5).

Bei der Anamnese sollten wir alles Wesentliche in Erfahrung bringen, was uns zum Verständnis des erkrankten Menschen, seiner Pathologie und zur

homöopathischen Arzneifindung behilflich sein kann. Dieses Verständnis entwickelt sich weniger aus theoretischen Prinzipien, als aus der Beobachtung der Phänomene in ihrer Ganzheit. Hauptzweck ist natürlich die homöopathische Mittelfindung. Dennoch bleibt dies nicht das einzige Anliegen. Neben unserer homöopathischen Betrachtungsweise müssen wir immer wieder auch mehrspurig denken und beobachten, parallel in homöopathischen, schulmedizinischen, psychologischen und allgemein-menschlichen Kategorien. Die Erkenntnis der hinter den Beschwerden stehenden Pathologie hat zwar für die Therapie ein geringeres Gewicht als in der Schulmedizin, sie dient der Arzneifindung nur indirekt

im Zusammenhang der Sonderung "pathognomonischer" (krankheitstypischer) und "individueller" Symptome. Im Gesamtkonzept der Behandlung muß sie nichtsdestoweniger mitbedacht sein. In bestimmten Fällen werden daher Laboruntersuchungen, Computertomographie und ähnliche Untersuchungsmethoden unseren Befund ergänzen. Manchmal werden wir unsere Patienten auffordern, solche Untersuchungen einzuholen, bzw. falls schon geschehen, deren genaue Ergebnisse. Jeder Patient hat ein Anrecht auf diese klinischen Daten.

#### (2) Innere Haltung

Ein „Patentrezept“, oder irgendein festes Schema zur Durchführung der