



**Auszüge aus
„Studienblätter zur
Klassischen Homöopathie“
von Carl Classen**

- **Anamneseführung**
- **Kommunikation und
Wahrnehmung**
- **Verlaufsbeurteilung und
Folgeverschreibung**

Die Anamnese oder Fallaufnahme

Hinweise und Anregungen zur Erstanamnese

vergleiche auch folgende Skripte:

*Veranlassungen und Modalitäten,
Fragebogen-Kurzfassung,
Die Arzneifindung,
Die Folgeverschreibung
Kommunikation und Wahrnehmung
in der Homöopathie-Praxis*

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 Katego-

rien. 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 Sondierung "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

Fragebogen kompakt

(Anamnese-Checkliste)

- | | | | |
|---------------|--|------|--------------------------------------|
| vorab: | Familiäre Belastungen | (17) | Nase |
| (1) | Spontanbericht / gegenw. Zustand | (18) | Innerer Hals, Kehlkopf |
| (2) | Bisherige / laufende Behandlungen | (19) | Bronchien, Trachea, Lunge |
| (3) | Vorgeschichte | (20) | Ohren |
| (4) | Vorhandene Diagnosen | (21) | Augen |
| (5) | Begleiterscheinungen | (22) | Mund |
| (6) | Auslösende Faktoren | (23) | Gesicht und Haut |
| (7) | Schmerzcharakter | (24) | Magen |
| (8) | Modalitäten | (25) | Rektum und Stuhl |
| (9) | Absonderungen | (26) | Blase, Harn, Harnorgane |
| (10) | Geruch | (27) | Genitalien |
| (11) | Sichtbefund | (28) | Nerven, Muskeln, Glieder |
| (12) | Tastbefund | (29) | Knochen, Gelenke, Wirbelsäule |
| (13) | Hörbefund | (30) | Weitere Körperregionen |
| (14) | Inn. Empfindungen | (31) | Schlaf |
| (15) | Appetit & Durst | (32) | Gemüt, Psyche |
| (16) | Kopf | (33) | Alternanzen und Abfolgen |

Vorab / Fragebogen: Familiärer Hintergrund

Bitte kurze Angaben über die Angehörigen, soweit bekannt oder in Erfahrung zu bringen:

Chronische Erkrankungen;
Tumorerkrankungen; Tuberkulose;
Kinderlosigkeit;
Geschlechtskrankheiten;
Suchtkrankheiten; Psychosen;
andere auffallende Erkrankungen;
Todesursachen. Außerdem
Impffolgen, Tuberkulinproben;
Verwachsungen; eiternde
Ohringlöcher.

Bitte Angaben zu den **Eltern**, ggf.
Kindern, Geschwistern, Großeltern
väterl./mütterlicherseits.

Bei familiär gehäuften Auftreten
auch über Onkel, Tanten, Cousins,
Nichten usw..

(1) Spontanbericht, gegenwärtiger Zustand...

(2) Bisherige und laufende Behandlung(en)

Medikamente: welche zur Zeit; auch
Hausmittel, Salben, Tees usw.;

Hausarzt; **weitere Therapien.**

(3a) Vorgeschichte

Trat die Erkrankung **das erste Mal** in
dieser Form auf? Was sind neue
Elemente; was war früher schon
genauso da?

Welche einschneidenden oder

längerdauernden oder sich
wiederholenden **Erkrankungen**
haben Sie bisher gehabt?

Haben Sie **Operationen** hinter
sich; wann, welche?

Folgen von **Schwangerschaft(en)**?
Abort / Abbruch - Folgen? Sterilität?
Evtl. **Suchtprobleme; psychische
Erkrankungen?**

Impfungen: welche wurden
durchgeführt; gab es eine Reaktion;
oder irgendwelche Schwierigkeiten
(z.B. anderes Schlafverhalten, Krämpfe,
Entwicklungshemmung...) danach?

Gab es (schwerere)
Hauterkrankungen?

Frühere Behandlungen mit
**Kortikoiden; Antibiotika;
Psychopharmaka?**

(3b) Kurze Krankengeschichte...

(4) Vorhandene Diagnosen

Sind klinische
Untersuchungsbefunde
vorhanden?

Erhöhte Temperatur / Fieber? Auch
Tageszeit, und Art der Messung, z.B.
Mund od. rektal.

(5) Begleiterscheinungen

Alle körperlichen Begleit-
erscheinungen, die mit der Krankheit
einhergehen; alle sonstigen
Befindensänderungen gegenüber
dem Normalzustand, die neben der
Haupterkrankung bestehen (z.B.

Kopfschmerz bei jedem Hustenstoß,
Speichelfluß bei Zahnweh usw.)

(6) Auslöser

Die Erkrankung trat auf **nach:**
(Mehrfachnennung möglich; vgl. 8)

Unterkühlung / trocken-kaltem Wetter
/ naß-kaltem Wetter / kaltem Wind /
Zugluft / nasse Füße / nasse Haare /
nasse Kleidung / Naßschwitzen /
(Über-) Anstrengung / Kälteeinbruch
im Sommer / Hitze / starker
Sonneneinwirkung / Wetterumschlag
Trauer / Erregung / Ärger, Wut /
Beleidigung / Enttäuschung / andere
emotionale Verletzung:...

Schreck / Bedrohung / Angst: ...

Vor / während / nach Menstruation;
Schwangerschaft; Geburt; Abort

Nach bestimmten Nahrungsmitteln /
Unverträglichkeiten / Allergene:

Nach Verletzung / Impfung /
Zahnung /

Folgekrankheit von:... (soweit
bekannt) / 'Ansteckung'; oder kein
deutlicher Auslöser.

(7) Schmerzcharakter

(a) **Empfindung** / "Qualität" (z.B.
brennend, stechend, reißend, drückend,
hämmernd, pulsierend, wie zerschlagen,
wie gequetscht, wie von Nagel... weitere
deutliche Empfindungen; bei Kindern
unter 4 Jahren meist wenig sinnvoll zu
fragen)

(b) **Ort**, Seite, Ausgangspunkt,
Erstreckung; Ausstrahlung

(c) **Zeiten**, sowie Linderung oder
Verschlimmerung : umseitig.

Kommunikation und Wahrnehmung in der Homöopathie-Praxis

Wahrnehmungs-, Gesprächs- und Beziehungsqualitäten

1 Nicht nur Symptomenerhebung

- 1.1 Kurzer Rückblick: Grundsätze der Anamneseführung
- 1.2 Über homöopathisches Handwerk hinaus – was bestimmt den Praxiserfolg?
- 1.3 Das Übungsfeld ist riesig

2 Begleiten oder führen? Selbstverständnis und Aufgabe des Therapeuten

- 2.1 Unsere Identität als Behandler
- 2.2 Partnerschaftlich oder führend?
- 2.3 Authentizität

3 Patientenführung und Vorab-Klärungen

- 3.1 Verbindlichkeit und Loslassen
- 3.2 Aufklären und Auftrag klären
- 3.3 Ziele der Klärung, Zusammenfassung

4 Wahrnehmung und Beobachtung

- 4.1 Wahrnehmung und Bewusstsein
- 4.2 Filterfunktionen
- 4.3 Achtsamkeit
- 4.4 Die Kunst der Beobachtung
- 4.5 Für-wahr-nehmen des Subjektiven
- 4.6 Störanfälligkeit der Wahrnehmung

5 Beziehungsqualitäten

- 5.1 Sich für den anderen interessieren
- 5.2 Beziehung aufnehmen und Einschwingen
- 5.3 Werte und Wertesysteme
- 5.4 Nähe und Abstand
- 5.5 Sich selbst einbringen?
- 5.6 Abgrenzung
- 5.7 Absichtslos und zielführend

6 Kommunikation und vertieftes Zuhören

- 6.1 Quellen aus der humanistischen Psychologie
- 6.2 Empathie
- 6.3 Zuhören üben
- 6.4 Aktives Zuhören
- 6.5 Paraphrasieren
- 6.6 Focusing
- 6.7 Vier Ohren im Quadrat
- 6.8 Weitere hilfreiche Kommunikationsmodelle
- 6.9 Einige Websites zum Thema
- 6.10 Einige Literaturhinweise zum Thema

Verlaufsbeurteilung und Folgeverschreibung

(I)	Vorbemerkungen	(1) Wider die Denkgewohnheiten 2 (2) Kent versus Bönninghausen 2
(II)	Die Terminintervalle	(3) Akute Erkrankungen 2 (4) Chronische Erkrankungen und Erstreaktionen 3 (5) Der Zeitfaktor 3 (6) Die Terminvergabe 3 (7) Lange genug warten 4
(III)	Die Folgeanamnese	(8) Fragestellungen der Folgeanamnese 4 (9) Die Aufzeichnung der Folgeanamnese 5
(IV)	Die Hering'schen Regeln und Verlaufsbeurteilung nach Kent	(10) „von innen nach außen“ 6 (11) „Von oben nach unten“ 6 (12) „Verschwinden der Symptome in zeitlich umgekehrter Reihenfolge des ursprünglichen Auftretens“ 7 (13) Alte Symptome neu auftretend 7 (14) Wirklich neue Symptome? 7 (15) Arzneiwechsel bei Nebenbeschwerden? 7 (16) Arzneiwechsel nach falscher Verschreibung 8 (17) Blockaden der Behandlung 8 (18) Einst besserndes Mittel verschlechtert – was nun? 8 (19) Miasmatische Blockaden 8 (20) Gabenwiederholung 8 (21) Steigerung der Potenzhöhe 8 (22) Unterschiede der Schulen 9
(V)	Verlaufsbeurteilung nach Bönninghausen, Arzneibeziehungen und Zwischenmittel	(23) Arzneiwechsel bei neu aufgetretenen alten Symptomen 9 (24) Verwandtschaften, Konkordanzen, Folgemittel 9 (25) Verwandtschaften und Bestätigung des Folgemittels durch geheilte charakteristische Symptome der letzten Arznei 10 (26) Antidote, Homöodote, Diadote 10 (27) Feindliche Mittel 10 (28) Zwischenmittel 11 (29) Gute Arzneikennnisse Voraussetzung 11
(VI)	Zusammenfassung der Handlungsmöglichkeiten	(30) Pause, Arznei auswirken lassen 11 (31) Dosierung modifizieren 11 (32) Gleiche Arznei, höhere Potenz 11 (33) Neue Arznei 11 (34) Zwischenmittel 12 (35) Palliation 12 (36) Antidotierung 12
(VII)	Gegenüberstellung ‘Hauptunterschiede Kent / Bönninghausen’ 13
(VIII)	Übersichtstabelle ‘Verlauf und therapeutischen Konsequenzen’ 14
(IX)	Glossar: Arzneibeziehungen 18