

# Willibald Gawlik

## Die homöopathische Anamnese

Leseprobe

[Die homöopathische Anamnese](#)

von [Willibald Gawlik](#)



<http://www.narayana-verlag.de/b390>

Das Kopieren der Leseproben ist nicht gestattet.

Narayana Verlag GmbH  
Blumenplatz 2  
D-79400 Kandern  
Tel. +49 7626 9749 700  
Fax +49 7626 9749 709  
Email [info@narayana-verlag.de](mailto:info@narayana-verlag.de)  
<http://www.narayana-verlag.de>

In unserer [Online-Buchhandlung](#) werden alle deutschen  
und englischen Homöopathie Bücher vorgestellt.



## 2 Gesprächsvorbereitung und Gesprächsführung

Wenn ein neuer Patient in unsere Praxis kommt, so bedeutet dies, dass wir einem anderen Menschen begegnen. Vor dieser Begegnung haben wir keine Vorstellungen darüber,

wer auf uns zukommt. Der Eintritt gleicht oft einem »Auftritt«. Jeder einzelne Fall wird uns daher zu einem immer wieder völlig neuen, einmaligen und individuellen Erlebnis.

### Die Annäherung des Arztes an den Patienten

*Der unbekannte Patient Überprüfung der eigenen Einstellung*

Bereits vor dem ersten persönlichen Kontakt mit dem Patienten steht die gedankliche Annäherung an ihn.

Wir haben keine Vorstellung über das Äußere des Patienten oder sein Alter, wir wissen nicht, ob bzw. wie krank er ist, ob er hilflos oder gar pflegebedürftig ist. Ist er ein Mensch, der mit seiner Gegenwart alles in seiner Umgebung unterdrückt, oder ist er offen und aufnahmefähig? Ist er zu einem Gespräch bereit, in dem er alles ausspricht, was der homöopathische Arzt wissen muss? Neben diesen Gedanken ist es für den homöopathischen Arzt, der eine Anamnese aufnehmen will, ebenso wichtig, seine eigene Einstellung gegenüber dem noch unbekanntem Patienten zu prüfen. Reflektieren wir gründlich unsere Einstellung, müssen wir uns eingestehen, dass uns der Beruf des Arztes auch in die Rolle einer »Autoritätsperson« drängt. Dies beeinflusst uns und unser ärztliches Verhältnis zum Patienten insofern, da wir andererseits unserer Rolle des Helfenden verpflichtet sind.

#### **Vertrauen zwischen Patient und Arzt**

*Anamnese des Intimbereichs des Patienten Offenheit Sachlichkeit individuelle Betrachtungsweisen von Recht, Moral und Gesetz Vertrauensbruch und Irritationen*

Das gegenseitige Vertrauen beruht auf der Offenheit und Sachlichkeit beider Beteiligten. Gleich zu Beginn der Anamnese soll dem Patienten bewusst werden, dass er als Individuum behandelt wird. Die Fülle unserer nach seinem spontanen Bericht gestellten Fragen sollen ihm deutlich zeigen, dass wir Interesse an seiner Persönlichkeit haben. Wir müssen ihn erleben lassen, dass wir von diesen Informationen ausgehend einen homöopathischen Therapieplan aufstellen.

^- Offenheit und Sachlichkeit sind für das Gespräch sehr wichtig.

Dies wird besonders deutlich, wenn im Verlauf der Anamnese Informationen aus dem intimen Bereich des Patienten erfragt werden müssen. Früher war es eher außergewöhnlich, den Intimbereich zu thematisieren. Heute begegnen sich aufgeklärte Gesprächspartner.

- ^ Wenn Sie mit der Thematisierung des Intimbereiches selbst Schwierigkeiten haben, machen Sie sich diese bewusst.

Das Arzt-Kranken-Verhältnis wird vom Umgang des Arztes mit seiner eigenen Autorität geprägt. Das körperliche und seelische Entkleiden, welches in jeder Untersuchung stattfindet, stellt ihn vor einen Konflikt und er übernimmt eine ihn manchmal auch belastende Verantwortung. Die ärztliche Erfahrung macht zwar vieles leichter, aber ein Fachtraining, z.B. in Balintgruppen, ist die bessere Lösung.

Um das Vertrauen eines Patienten zu gewinnen, sind weitere Aspekte zu berücksichtigen. Jeder einzelne hat seine eigene Betrachtungsweise von Recht, Gesetz und Moral. Außerdem bringt unsere multikulturelle Gesellschaft auch recht unterschiedliche religiöse Vorstellungen hervor.

- ^ Wir sollten die persönlichen Auffassungen unserer Patienten respektieren und mögliche religiösen Vorschriften mit in Betracht ziehen. So ist zum Beispiel das Entkleiden für Patientinnen islamischen Glaubens ein Problem.

Das gegenseitige Verhältnis kann also aus vielen Gründen heraus ein sehr einseitiges werden. Wie nun lassen sich das Streben nach Vertrauen einerseits und die Autorität andererseits verbinden? Die Erwartung, dass beides zueinander passen wird, kann nicht erfüllt werden. Am besten lässt sich dies an einem sehr krassen Beispiel aufzeigen.

o Empfinden Patienten den Arzt als sehr autoritär, geschieht es leicht, dass sie sich wie Kinder verhalten. Wir wissen aber, dass diese Patienten in ihrer Zahlungsmoral sehr zuverlässige und pünktliche Menschen sind und vielleicht sogar ein geradezu pedantisches Verhältnis zum Geld haben. Die verordneten Medikamente jedoch lassen sie einfach in der Toilette verschwinden. Es bereitet ihnen ein offensichtliches Vergnügen, dem Arzt einen Streich zu spielen. Vermutlich ist dieses Verhalten so zu

erklären, dass der Patient versucht, »den Spieß umzudrehen«. Er bringt den Arzt in eine Situation, in der dieser sich der »Willkür« seines Gegenübers bewusst werden soll. Damit rächt er sich für das vermeintliche Missverhältnis zwischen Arzt und Patient.

Die Erfahrung mit einem solchen Patienten kann mitunter lehrreich sein. Ein Arzt-Patienten-Verhältnis beinhaltet viele Aspekte: Es ergeben sich Momente des gegenseitigen Vertrauens, aber auch solche der Angst oder des Vorrechts. Auf der einen Ebene hat die »unpersönliche Medizin« das Vorrecht, Macht über Gesundheit und Krankheit auszuüben. Kooperiert nun der Patient nicht mit uns, leitet er, indem er das Vertrauen des Arztes untergräbt, einen manchmal geradezu selbstzerstörerischen Prozess ein. Wir müssen uns also streng an *Hahnemanns* Regeln halten (§§ 94-98 einschließlich Fußnoten), damit es zu keinem Vertrauensbruch kommt: »So gewiss man (...) den Kranken selbst über seine Beschwerden und Empfindungen zu hören hat, (...) und ihm Glauben beizumessen hat, (...) so gewiss erfordert doch auf der anderen Seite, bei allen Krankheiten, besonders bei den langwierigen, die Erforschung des wahren, vollständigen Bildes derselben und seiner Einzelheiten besondere **Umsicht, Bedenklichkeit, Menschenkenntnis, Behutsamkeit im Erkundigen und Geduld** in hohem Grade.« (§98)

Von besonderer Wichtigkeit ist außerdem die Fußnote §96 (»Wie man Erdichtungen, Zufälle und Übertreibungen erkennen und vermeiden kann«).

Der homöopathisch ausgebildete Kollege hat eine per se positive Auswahl von Patienten in der Praxis: Seine Klientel setzt Vertrauen in die Homöopathie als deren Spezifikum. Dennoch kann die Intensität einer homöopathischen Anamnese irritieren, können gute oder schlechte Presse oder entsprechende Kollegenkommentare Zweifel an der soliden Grundlage unseres Gebietes nähren.

Seien Sie sich über diese Irritationen bewusst und handeln Sie als homöopathischer Kollege niemals weniger bedachtsam und gründlich als ihr Praktikerkollege drei Etagen über Ihnen im Arzthaus.

### **Sympathie und Antipathie**

*Anziehende und abstoßende Kräfte  
Rolle des sozialen Status Eid des  
Hippokrates Ehrlichkeit und Klarheit*

Unsere persönliche Einstellung gegenüber dem Patienten darf auf unseren Umgang mit ihm während der Anamnese keinen Einfluss nehmen.

Noch bevor der neue Patient das Sprechzimmer betritt und wir uns gegenseitig betrachten, kommen Kräfte zur Geltung, die wir in der Begegnung zwischen zwei Menschen auf der Straße beobachten können. Es sind anziehende oder abstoßende Kräfte, die sich nicht viel von jenen Sympathien und Antipathien unterscheiden, wie sie grundsätzlich menschlichen Begegnungen anhaften. Dabei spielt sicher unser Bewusstsein über den unterschiedlichen sozialen Status der Beteiligten eine Rolle, aber auch die Interessen von Patienten und Arzt, die ja doch verschieden sind.

Der Arzt darf nun keinen Patienten, ob weiblich oder männlich, ob unausstehlich oder liebevoll, ob langweilig, lästig oder interessant, in ein persönliches Raster der Sympathie oder Antipathie einstufen. Er muss immer »ärztlich« bleiben: konsequent sachlich, freundlich und objektiv, wie der Eid des Hippokrates ihn verpflichtet. Wahr und klar müssen Sie sein in Gedanken, Worten und Taten. Dann kann der Patient spüren, dass Sie für ihn da sind.

Selbst im Falle einer geradezu aufreizenden Antipathie dürfen Sie nicht aufgeben. Hierzu ein Beispiel.

z.B. Ich erinnere mich an eine alleinstehende Oberstudienrätin mit spitzem Kinn und spitzer Zunge. Ihre Äußerungen empfand ich als überaus anmaßend: Es sei schon etwas besonderes, dass sie einen Landarzt in Anspruch nehme. Normalerweise konsultiere sie nur Professoren. Mir war bekannt, dass ihr Verhalten überall Missbilligung fand - auch bei ihren Schülern. Dennoch blieb ich freundlich, und übergang ihr aggressives Verhalten. Nach und nach flocht ich das eine oder andere Kompliment in das Gespräch ein. Nach wenigen Konsultationen veränderte sich ihr Verhalten. Sie wurde sehr freundlich.

Später erfuhr ich, dass sie ihr Leben lang unter dem Gefühl der Isolation litt. Sie konnte die Welt nicht mehr verstehen, und wurde zu einem, so ihre eigenen Worte, »widerlichen, alle verletzenden Stachelschwein«.

Ihre Beschwerden verschwanden nach einigen Sitzungen, und ihr Verhalten blieb freundlich, so dass selbst ihre Schüler sie ab dem Zeitpunkt als »richtig nett« bezeichneten.

Dieses Beispiel zeigt, dass nicht ausschließlich die Verordnung eines Arzneimittels wichtig ist. Uns muss bewusst sein, dass auch unser Verhalten während des Gesprächs für die Therapie relevant ist.

^ Patienten, die besonders unsympathisch auftreten, müssen wir umso freundlicher entgegnetreten, da sie unsere Zuwendung dringend benötigen, um gesund zu werden.

### **Das ärztliche Vorverständnis von Krankheit**

*Das Gesunde leitet sich vom Kranken ab selbstdurchlebte Erkrankungen ;  
Arzneimittelprüfungen Auswirkungen  
im körperlichen und seelischen Bereich*

Am besten stellen wir uns das ganze Leben als einen unablässigen Kampf gegen die Krankheit vor. **Das heißt, das Gesunde leitet sich vom Kranken ab.**

Besäßen wir ein Sinnesorgan, welches nur das Krankhafte wahrnehmen könnte, würden wir die Entstehung des Gesunden als Ergebnis einer abgewehrten Krankheit verstehen. Aus dieser Perspektive heraus nehmen wir schnell eine optimistische Haltung gegenüber unserem Leben und unserer Gesundheit ein.

Unser Verständnis für den kranken Menschen wird außerdem vertieft durch schwere **selbst durchlebte Erkrankungen oder Verwundungen**, vor allem dann, wenn die notwendige ärztliche Hilfeleistung ausblieb.

^ Wenn wir selbst erfahren haben, dass Schmerzen in ihrer quälenden Form weniger über die Wahrheit täuschen können als freundliche, friedliche Zustände, so stellen wir fest, dass Erstere sicherlich die prägenderen und belehrenderen sind.

Solche Erfahrungen sensibilisieren uns für Empfindungen wie Schmerz, Schwindel, Schwäche oder Übelkeit, aber auch für Angst, Gespanntheit und Stimmungen unseres Patienten, und je öfter wir selbst etwas erlitten haben, desto mehr erkennen wir den Patienten in seinem Leidenszustand. Wir erspüren dann seine Empfindungen und können mit ihm mitleiden und dabei trotzdem objektiv bleiben.

Gerade jüngere Kollegen, denen eigene Erfahrungen von Schmerz und Krankheit erspart blieben, müssen sich um einen liebevollen Umgang mit ihren Patienten bemühen. Wer zum Beispiel einmal einen Oberschenkelbruch o. ä. erlitten hat, geht mit seinem Patienten sehr, sehr sorgsam und verständnisvoll um. Eigene Erfahrungen sind für die Praxis sehr wertvoll. Auch eigene Erfahrungen mit der **Arzneimittelprüfung** lassen uns Symptome einer Krankheit erleben und fördern damit das Verständnis für den Patienten. Eine eigene Arzneimittelprüfung mit ihren drastischen Auswirkungen im körperlichen und seelischen

Bereich möchte ich im Folgenden kurz schildern.

D Bei der Arzneimittelprüfung erlebt der Proband etwas sehr Überraschendes. Er betritt den Erlebnis- und Erfahrungsraum einer Krankheit, den man, wenn man das Arzneimittel absetzt, jederzeit wieder verlassen kann. Das Erlebnis ist anstrengend, aber auch faszinierend. Während meiner Assistenzzeit wurde ich aufgefordert, von einem mir unbekanntem Arzneimittel 4 x tägl. 5 Tropfen einzunehmen. Es handelte sich dabei um *Aloe*. Tagsüber blieb ich zunächst ohne Veränderung meines Befindens. Am nächsten Morgen erwachte ich mit einer gewissen Dumpfheit im Kopf, hatte einen kleinen Schmerz über den Augen und verspürte eine Empfindlichkeit gegen helles Licht. Die gewohnte Radiomusik zum Frühstück ertrug ich nicht und schaltete das Gerät ab. Im Mund hatte ich einen leicht bitteren Geschmack und verspürte keinen Appetit. Dann stellten sich erhebliche Blähungen im Bauch ein mit Abgang von vielen Winden. Vormittags traten während der Visite plötzlich Kollern und Krämpfe mit imperativem Stuhl drang ein, der ungeheuer stark war und durch die Vermehrung der Krämpfe immer noch zunahm. Trotzdem ich das Krankenzimmer sofort verließ, war der Weg zur Toilette zu weit. Die *incontinentia alvi* war mit einer großen Menge Stuhl, Luft und Hitze verbunden. Diese Attacke wiederholte sich an diesem Tag noch häufig. Wie sehr sich dieses Erlebnis auch auf die seelische Verfassung eines erwachsenen Menschen auswirkt, muss hier nicht näher erläutert werden.

Mein Erlebnis mit *Aloe* blieb mir fortan im Gedächtnis und bewirkte bei mir viel mehr Verständnis für Patienten, die meine Praxis mit ähnlichen Beschwerden, zum Beispiel bei *Colitis ulcerosa*, aufsuchten. Mir wurde klar, unter welchen schwierigen somatischen, aber auch psychischen Belastungen sie leben müssen.

Die Arzneimittelprüfung ist somit eine Methode, bei der man als Proband einen Erlebnis- und Erfahrungsraum einer Krankheit betritt, den man als Gesunder nicht kennt. Arzneimittelprüfungen sind deshalb immer wieder faszinierend, ganz gleich aus welchem Bereich der Empfindungen und Modalitäten das während der Prüfung Erlebte stammt. Dazu noch ein kleines Beispiel:

o Gelbsucht oder auch die Arzneimittelprüfung mit **Ignatia** verleidet jedem Raucher sofort den Tabakkonsum. Sobald der Erkrankte oder der Proband dem Atem eines Rauchers ausgesetzt ist, erlebt er ein olfaktorisches »Inferno«, das er sicherlich nie vergisst!

### Das erweiterte Bewusstsein

Vorurteile gegenüber unseren Patienten können wir nur vermeiden, indem wir ihnen gegenüber alle unsere subjektiven Gefühle ausschalten. Dies gelingt uns auf dem Weg der eigenen Bewusstseinerweiterung. Die Wirkung, die ein neuer Patient auf uns hat, hängt natürlich zunächst auch mit seiner Physiognomie zusammen. Diese können wir systematisch analysieren, ohne seine geistigen und emotionalen Stärken und Schwächen aus dem Auge zu verlieren. Sein Alter und sein Habitus gehören ebenso wie sein Temperament zu den objektiven Symptomen, die wir im Verlauf der homöopathischen Anamnese genau betrachten und notieren müssen (vgl. Kap. 3). Allerdings geht die homöopathische Anamnese über ein reines Abfragen von äußerlichen Informationen auch in Bezug auf die objektiven Symptome weit hinaus. Lassen Sie mich dies am Beispiel des Händedrucks näher erläutern.

o Ich pflege meine Patienten immer selbst im Wartezimmer abzuholen, um dort schon einen ersten Eindruck von seinem Habitus zu gewinnen. Mit dem ersten Händedruck kommt es zur ersten Berührung mit dem neuen Patienten. Wie gehe ich nun mit dieser ersten Berührung um? Jemanden »in der Hand« zu haben, kann zweierlei bedeuten. Einmal kann dies heißen, man jemanden festhalten oder gar besitzen möchte. Diese Interpretation läuft den Voraussetzungen für ein gutes Arzt-Patienten-Verhältnis aber völlig zuwider. Ein Händedruck kann allerdings auch bedeuten, dass man etwas berührt und entfacht, und dies stellt das Ziel unserer ersten Begegnung mit dem Patienten dar.

»Entfachen« bedeutet etwas anzünden, etwas Warmes oder Wärmendes hervorbringen, sozusagen ein Zündholz, das den Beginn einer Begegnung und deren Ausbau signalisiert. **Die Berührung ist dann,**

**wenn sie nicht Geste bleibt, ein Zeichen unserer Möglichkeit, das Sein des anderen zu erkennen und in unser Bewusstsein aufzunehmen.**

^ Voraussetzung hierfür ist, dass sich der Arzt selbst um seine eigene Bewusstwerdung bemüht. Er muss sich über seine subjektive Wirklichkeit, die sich im Erkennen der gegenständlichen Welt widerspiegelt, hinwegsetzen.

In diesem erweiterten Bewusstsein liegt die Freiheit, denn so lösen wir uns von allen unseren festen Vorstellungen, Begriffen, Bildern usw. Dadurch wird auch unser Handeln frei - wir werden schöpferisch. Wir müssen also auf einen Zustand hinzielen, in dem das ganze Sein unseres Gegenübers mit unserem eigenen Sein zu einer Gesamtheit des Seins verschmilzt. Hierzu benötigt man innere Erfahrung, welche wir nur über den eigenen Reifungsprozess erreichen. Dieser ist notwendig, um das Menschsein zu vollenden und zum wirklichen Gütigsein zu gelangen.

^- Die Wirklichkeit befindet sich jenseits der fünf »W«, das heißt jenseits unserer Fragen nach dem »was«, »wo«, »wann«, »woher« und »wozu«.

Mit einem solchen Bewusstsein werden wir bereits während der ersten Berührung, dem Händedruck, viel von dem Wesen unseres Patienten erfahren. Dies ist für Ärzte, die nur das Welt-Ich *Kants* kennen, nicht nachvollziehbar und manche werden diese Herangehensweise sogar als wirklichkeitsfremd bewerten. Für den homöopathischen Arzt jedoch geht es darum, das Wesen, die Art und Weise, in der sich Leben auch außerhalb der sicht- und tastbaren Welt darstellt, zu erkennen, zu verstehen und in die Arzneimittelfindung mit einzubringen.

^- Diesen Zustand könnte man die »**Windstille der Seele**« nennen.

Erst wenn dieser erreicht ist, das heißt, wenn Emotionen, Sympathie, Antipathie, also alle subjektiven Reaktionen ausgeschaltet sind, können wir das Wesen des Patienten erfassen und eine homöopathische Anamnese mit den konkret fassbaren, strukturierten Gedanken beginnen, die wir benötigen, um mit dem Krankheitsbild umzugehen.



Willibald Gawlik

[Die homöopathische Anamnese](#)

139 Seiten, kart.  
erschienen 2001



Mehr Homöopathie Bücher auf [www.narayana-verlag.de](http://www.narayana-verlag.de)