

# ICE 16

16. Internationaler Coethener Erfahrungsaustausch

22.–24. September 2016 Köthen (Anhalt)

Homöopathische Langzeitbehandlung und die Bedeutung von Disposition und Lebensstil

## **Podiumsdiskussion: Begriffsbildung zum Miasmenverständnis**

Zusammengefasst von Gerhard Bleul, red. Anna Gerstenhöfer

Auf dem Podium sind vertreten: Jörg Hildebrandt, Susanne Diez, Roland Methner, André Saine, Curt Kösters, Ernst Trebin, Maria Schuller und Matthias Klünder.

Gerhard Bleul eröffnet die Diskussion mit einer Kurzpräsentation, in der er noch einmal wichtige Aspekte zum Thema zusammenfasst. Unter anderem weist er auf die Widersprüchlichkeit der verschiedenen Miasmentheorien untereinander hin. Anschließend äußern der Reihe nach die Dozenten ihr Resümee:

Jörg Hildebrandt erklärt, er arbeite in der Praxis nach verschiedenen Miasmentheorien. Er greift den Vorschlag von Herrn Kösters auf und spricht von Reaktionsweisen.

Susanne Diez spricht sich deutlich für die Einführung einer neuen Nomenklatur aus. Sie begrüßt es, von Reaktionsweisen anstatt von Miasmen zu sprechen. Die genauere Betrachtung von den uns heute bekannten Infektionskrankheiten unter homöopathischen Aspekten hält sie für sehr vielversprechend, insbesondere den Einsatz von Nosoden.

Nach Roland Methners Meinung existiert keine befriedigende Definition des Begriffes Miasma und er könne daher keine allgemeine Verwendung finden. Infektiologische Zusammenhänge, z.B. HPV-Infektion, Warzen und deren spezifische homöopathische Behandlung, seien hingegen sehr wichtig, aber hierfür solle nicht der Begriff Miasma verwendet werden.

André Saine gratuliert Curt Kösters zu seinem Vortrag und pflichtet ihm bei, dass die Miasmenlehre nicht mehr unterrichtet werden sollte. Saine fordert, dass die Homöopathie diesbezüglich auf den Stand der modernen Wissenschaft gebracht werden solle.

Curt Kösters beschreibt seine persönlichen Erfahrungen mit chronischen Infektionserkrankungen und deren Folgezustände in der Praxis.

Ernst Trebin lobt den Vortrag von Frau Diez und begrüßt eine „weiche Argumentation“ in Bezug auf die Miasmen. Die Diskussion darüber gehe ins Philosophische. Er hält am Begriff Miasma fest, er solle aber bereinigt werden, um Unklarheiten zu beseitigen. Außerdem sei die Materie nichts für Lernende sondern Fortgeschrittenen vorbehalten.

Maria Schuller sagt, dass Infektion einerseits zwar durch Mikroorganismen vermittelt würde, aber immer auch eine dynamische Verstimmung der Lebenskraft bedeutet. Hilfreich sei, verschiedene miasmatische Aspekte des Krankheitsfalles erkennen zu können, um mit jeweils spezifischen Mitteln und ggf. Nosoden reagieren zu können.

Matthias Klünder hingegen möchte den Begriff Miasma gegen eindeutigere Bezeichnungen austauschen. Im Falle der Miasmentheorie nach Vijayakar könne man treffender den Begriff Reaktionsweise benutzen. André Seine meint daraufhin, Homöopathie funktioniere sehr gut ohne das Konzept der Miasmen und man solle die Dinge so einfach wie möglich halten.

Curt Kösters betont seine Diskussionsbereitschaft über verschiedene Miasmenmodelle, sieht aber ganz klar die Beweispflicht bei denjenigen, welche neue Theorien und Methoden einführen. Für Ihn ist die Kenntnis der spezifischen, epidemischen Mittel aktueller Infektionskrankheiten (z.B. Tuberkulose, Ebola) von großer Bedeutung, um für Krankheitsausbrüche und Epidemien gerüstet zu sein.

Susanne Diez findet, dass neben der Bemühung um klare Begriffsdefinitionen berücksichtigt werden müsse, dass sich das Lebendige nicht durch ein geschlossenes System ausdrücken ließe.

Zusammenfassend sind sich also alle Teilnehmer einig, dass infektiologische Aspekte eine große Bedeutung für die homöopathische Therapie haben. Sechs der acht Diskussionsteilnehmer plädieren aufgrund der unklaren Definition für die Abschaffung des Begriffs Miasma im Sinne des Vortrags von Curt Kösters: Infektionskrankheiten, deren chronische Stadien und Folgezustände sollen soweit möglich mit der entsprechenden Nomenklatur der modernen Mikrobiologie, Infektiologie und Immunologie benannt werden. Der Begriff Miasma soll aufgrund der Mehrdeutigkeit und Missverständlichkeit nicht mehr benutzt werden. Die unterschiedlichen Miasmentheorien und Denkmodelle sollen Begriffe benutzen, welche klar ausdrücken können, was jeweils gemeint ist (z.B. Reaktionsweise, Empfindungsebene).

Einig ist man sich in der gegenseitigen Wertschätzung und dem gemeinsamen Ziel, die beste Behandlung für den Patienten zu finden, was übrigens auch bei den schon vorher geäußerten Diskussionsbeiträgen aus dem Plenum immer wieder betont worden ist.