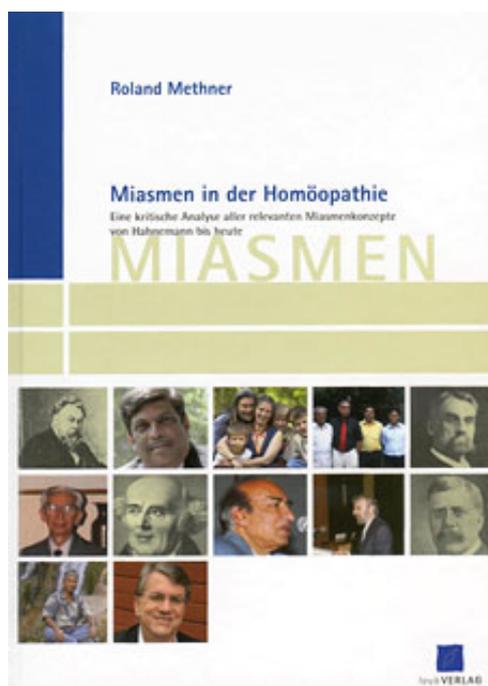


# Roland Methner

## Miasmen in der Homöopathie

Reading excerpt  
[Miasmen in der Homöopathie](#)  
of [Roland Methner](#)  
Publisher: Laub Verlag



<http://www.narayana-verlag.com/b11491>

In the [Narayana webshop](#) you can find all english books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life.

Copying excerpts is not permitted.  
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern, Germany  
Tel. +49 7626 9749 700  
Email [info@narayana-verlag.com](mailto:info@narayana-verlag.com)  
<http://www.narayana-verlag.com>



# Hahnemanns Miasmenmodell

## a) Definition von Chronischen Erkrankungen

Chronische Erkrankungen sind für Hahnemann alle Krankheiten, welche im Laufe des Lebens stetig *zunehmen*, *nie von alleine* heilen und *auch* bei bester Lebensführung und Ernährung *nicht* besiegt werden können. Er teilt sie in drei Untergruppen ein:

### I) Chronische Krankheiten, verursacht durch chronische **ungesunde Lebensweise**.

Hahnemann nennt sie **„uneigentliche“ Krankheiten** und zählt sie *nicht* zu den chronischen Erkrankungen, da sie - bei Vermeidung der Schädlichkeiten - *von selber* wieder verschwinden.

„**Uneigentlich** werden diejenigen Krankheiten chronische benannt, welche Menschen erleiden, die sich fortwährend *vermeidbaren* Schädlichkeiten aussetzen, gewöhnlich schädliche Getränke oder Nahrungsmittel genießen, sich Ausschweifungen mancher Art hingeben, welche die Gesundheit untergraben, zum Leben nöthige Bedürfnisse anhaltend entbehren, in ungesunden, vorzüglich sumpfigen Gegenden sich aufhalten, nur in Kellern, feuchten Werkstätten oder ändern verschlossenen Wohnungen hausen, Mangel an Bewegung oder freier Luft leiden, sich durch übermäßige Körperoder Geistes-Anstrengungen um ihre Gesundheit bringen, in stetem Verdrusse leben, u.s.w. Diese sich *selbst* zugezogenen Ungesundheiten *vergehen*, (wenn nicht sonst ein chronisches Miasm im Körper liegt) *bei gebesselter Lebensweise von selbst (!)* und können den Namen chronischer Krankheiten «zc/tf führen.“ {!/\$ 77}

### II) Chronische Krankheiten, verursacht durch **allopathisch angewendete Arzneien** und Kunstfehler, die sogenannte **Arzneikrankheit** {1/\$ 74, § 204}. Diese beurteilt Hahnemann äußerst kritisch und sieht für sie fast keine Heilungsmöglichkeit (siehe Kapitel Arzneikrankheit).

### III) Chronische Krankheiten, erworben durch **miasmatische Ansteckung** mit Psora, Syphilis oder Sykose. *Nur diese drei **Miasmen*** sind für Hahnemann *natürliche* chronische Erkrankungen.

„*£*ie wahren natürlichen, **chronischen** Krankheiten sind die, von einem chronischen Miasm entstanden, welche, sich selbst überlassen und ohne Gebrauch gegen sie spezifischer Heilmittel, immerdar zunehmen und selbst bei dem besten, geistig und körperlich diätetischen Verhalten, dennoch steigen und den Menschen mit immerdar erhöhenden Leiden bis ans Ende des Lebens quälen. *Außer jenen*, durch ärztliche Mißhandlung (§ 74) erzeugten {und den uneigentlichen chronischen Krankheiten - s.o.}, *sind diese* die allerzahlreichsten und größten Peiniger des Menschengeschlechts, indem die robusteste Körper-Anlage, die geordnetste Lebensweise und die thätigste Energie der Lebenskraft, sie zu vertilgen außer Stande sind.“ {!/\$ 78}

## b) Anzahl und Einteilung der Miasmen:

Es gibt für Hahnemann nur drei chronische Miasmen: Psora, Sykose, Syphilis  
Hahnemann unterteilt die Miasmen nochmals in *akute* und *chronische* Miasmen: **Akute** Miasmen<sup>50</sup> {!/\$ 73}: akute Infektionserkrankungen mit festen Krankheitsabläufen, z.B. Pocken, Masern, Keuchhusten, Scharlach, Mumps, Pest, Gelbfieber, Cholera u.a.

Neben den „akuten Miasmen“ führt Hahnemann als Ursachen für akute Erkrankungen noch auf: Epidemien, mechanische oder psychische Traumen, Erkältungen oder Überhitzungen, Überessen oder Essensmangel.

**Chronische Miasmen:** Psora, Sykose, Syphilis.

Sein Schwerpunkt in Theorie und Praxis sind aber fast ausschließlich die *chronischen* Miasmen. Daher spricht man auch heute in der Homöopathie nur noch von „akuten Erkrankungen“ und (chronischen) „Miasmen“, d.h. der Begriff Miasma impliziert immer etwas Chronisches, länger zurückliegendes.

c) **Definition** von Miasma

- Miasmen sind **Infektionskrankheiten**
- Eine **Ansteckung** mit diesen Miasmen ist leicht möglich.  
Sie haben mindestens zwei verschiedene Stadien, bzw. genauer gesagt ein den Zustand beschwichtigendes „**Lokalübel**“ und einen **chronischen** Zustand.

Psora	<u>Lokalübel:</u> krätzeähnliche Bläschen, mit spezifischem und starkem Juckreiz. <u>Chronischer Zustand:</u> diverse Hautausschläge, unzählige verschiedene Erkrankungen und Störungen (s.o.).
Syphilis	<u>Lokalübel:</u> lokales Geschwür im Genitalbereich (Schanker), evtl. gefolgt von einer Schwellung der Leistenlymphknoten (Schooßbeule) {2/214 - 217} <u>Chronischer Zustand:</u> schmerzhafte Geschwüre der Tonsillen; kupferfarbene Flecke auf der Haut; nicht juckende Ausschläge auf blau-rottem Grund; Geschwüre; nächtliche Exostosen-Schmerzen {2/231}
Sykose	<u>Lokalübel:</u> Feigwarzen, evtl. mit tripperartigem Ausfluss {2/206} <u>Chronischer Zustand:</u> filiforme Warzen („große, erhabene, braune, trockene Knollen“) und ähnliche „Auswüchse“ {2/207}; Leukoplakien („weißliche, schwammige, empfindliche, platte Erhöhungen in der Mundhöhle“) {2/207}; Dupuytren-Kontrakturen {2/207}

Alle Miasmen sind in ihren Anfangsstadien, während dem Bestehen des Lokalübels, *leicht* und schnell durch ihr Spezifikum zu heilen.

- Sie schreiten - trotz gesunder Lebensführung u.a. - **unaufhaltsam Richtung Destruktion** voran<sup>51</sup> und enden unbehandelt mit dem Tod {!/§ 79}; hierin ähneln sie der Syphilis. {2/32}
- Die Lebenskraft kann - ohne die Hilfe der Homöopathie - diese Miasmen **nicht heilen** oder loswerden, nur die Bildung von **Lokal-Übeln** kann die miasmatische Dynamik „beschwichtigen“, quasi auf die Haut „ableiten“.
- Diese drei Miasmen Psora, Syphilis und Sykose (plus die Arzneikrankheit) sind getrennte Krankheiten, die sich zwar addieren können und dann komplizierter zu behandeln sind, aber sie bilden *keine* festen untrennbaren Zusammenschlüsse (wie später von J.H. Allen, Laborde, u.a. behauptet wird).

„Nach genauen Versuchen und Heilungen dieser Art complicirter Krankheiten, bin ich nun *fest überzeugt*, daß sie **keine Zusammenschmelzung** sind, sondern daß in solchen Fällen *die eine nur neben der ändern im Organism besteht*, jede in den Theilen, die für sie geeignet sind, denn ihre

<sup>51</sup> Diesen - fast zwangsläufig erscheinenden - Fortgang kann man aus heutiger Sicht nicht uneingeschränkt bestätigen. Es gibt bei chronischen Erkrankungen *auch* die Möglichkeit von phasenhaften Verläufen mit - mehr oder weniger langen - Ruhezeiten, sowie Spontanremissionen. Wovon diese Erholungen und sogar Ausheilungen dann abhängen, ist eine höchst interessante Frage, welche in der modernen Medizin leider fast völlig unbeachtet und unerforscht bleibt.

Heilung wird *vollständig* bewirkt durch eine zeitgemäße Abwechslung der besten antisypilitischen mit den die Krätze heilenden Mitteln (...)" {1/Fußnote zu § 40}

d) Ursache der Miasmen - Ansteckung oder Vererbung?

**Dynamisch**, *nicht* materiell (genauer s.u. bei Krankheitsbegriff). Eine **Infektion** bzw. durch **Ansteckung** erworben. Da Hahnemann nicht mehr als eine Ahnung<sup>52</sup> über Erreger als Ursachen der Infektionskrankheiten hatte, bedeutet Infektion oder Ansteckung bei ihm primär ein *nicht sichtbarer* (daher vermutet energetischer) Übertragungsweg. Miasmen sind für ihn *ansteckende* Erkrankungen oder „Ansteckungsmiasmen“ (§ 33).  
„... solche Krankheiten, welche (...) sie {die Lebenskraft} aber, durch eigene Kraft, nicht in sich selbst auslöschen kann, sondern unmächtig dieselbe fortwuchern und sich selbst immer innormaler umstimmen lassen muß, bis zur endlichen Zerstörung des Organism; man nennt sie *chronische* Krankheiten. *Sie entstehen von dynamischer Ansteckung durch ein chronisches Miasm.*“ {!/§ 72}  
Dieser Punkt ist insofern von besonderer Bedeutung, da fast alle späteren „Miasmatischer“ -z.B. Kent, J.H. Allen, Ortega, Sankaran, Gienow - zwar die Hahnemannschen *Worte* (Miasma, Psora, Sykose, etc.) beibehalten haben, aber die *Bedeutung* dieser Worte veränderten. Sie veränderten den Sinn von „Miasma“, variierten teilweise oder vollständig das gesamte Denksystem und produzierten damit ein „Miasmen-Chaos“, welches der Homöopathie insgesamt, v.a. ihren Studenten, zunehmend Probleme bereitet.

Damit der Ausgangspunkt - Miasmen sind ansteckende Infektionserkrankungen - klar bleibt, hier nochmals die Miasmen-Sicht **Bönninghausens** (1785-1864), der ja Hahnemanns engster Vertrauter war:

Chronische Krankheiten entstehen durch die *Ansteckung* mit einem Miasma, durch einen *^Ansteckungsstoff* ein „Kontagium“. Dieses Kontagium ist  
„...ein Krankheitsstoff, welcher durch Krankheit in einem lebenden Organismus ausgebildet, die Kraft besitzt, in einem anderen gesunden lebenden Körper, *wenn er damit in Berührung gebracht wird*, dieselbe Krankheit zu erzeugen.“ {Bönninghausen, Die Homöopathie, 1834; in Klunker, S. 23}.

Und zur Präzisierung: Dass Miasmen

„... umso mehr das Prädikat *kontagiös* verdienen, weil hier die **Ansteckung** gewöhnlich nur durch wirkliche *Berührung* entsteht.“ {Bönninghausen, Die Homöopathie, 1834; in Klunker, S. 23}

Seine Miasmen-Definition:

„In der Homöopathie bezeichnet man (...) mit dem Wort Miasma (...) *jeden eine Krankheit erzeugenden Ansteckungsstoff*, mit Beifügung des Wortes *chronisch* die drei unter sich verschiedenen Siechtume Psora, Syphilis und Sykosis, worin, soviel jetzt bekannt ist, alle chronischen Krankheiten ihren Ursprung zu haben scheinen.“ {Bönninghausen, Die Homöopathie, 1834; in Klunker, S. 24}

Es wurde unter Homöopathen viel darüber gerätselt, ob Hahnemann schon die **Vererbung** von chronischen Erkrankungen (bzw. Miasmen) kannte oder beobachtet hatte. Wenn man die

<sup>52</sup> Er vermutet **z.B.** 1831 in seinem „Ein Appell an denkende Menschenfreunde bezüglich der Übertragungsweise der asiatischen Cholera“ dass die Ursache der Cholera „...möglicherweise aus *Millionen dieser miasmatisch belebten Wesen zusammengesetzt* ist..“. Erst 1882 wurde diese Idee durch Koch mit der Entdeckung des Choleraerregers bestätigt.

„Auch eine Enttäuschung, wenn sie nur gründlich und endgültig ist, bedeutet einen Schritt vorwärts“ (Max Planck)

## Kapitel IX

### Versuch einer Zusammenfassung:

#### 22 Aussagen zu den Miasmen

1.) Nachdem ich versucht habe, die *Entwicklungsgeschichte* der verschiedenen Miasmenrichtungen mit deren Gemeinsamkeiten und v.a. deren *Unterschieden* herauszuarbeiten, und nachdem ich versucht habe die Aussagen mehrerer Miasmenrichtungen zu *verifizieren*, sind einige Aspekte und Zusammenhänge klarer geworden. Es bleibt aber noch vieles unklar und ungelöst.

2.) Es wäre falsch, die Erkenntnisse der Miasmenlehre grundsätzlich zu verwerfen. Es gibt zahlreiche auffällige und statistisch signifikante Zusammenhänge zwischen Erkrankungen.

Diese Zusammenhänge sind z.T. in der Medizin bekannt (z.B. Rachitis bzw. pathologischer Vitamin D-Spiegel zu Knochenerkrankungen), z.T. aber noch nicht ausreichend erforscht. Im Grunde füllt die miasmatische Homöopathie Lücken in der medizinischen Grundlagenforschung welche durch die derzeitige reduktionistische und profitorientierte Medizin entstanden sind. Voraussetzung für eine fruchtbare Forschung von Medizin und Homöopathie ist, dass die Sprache und Methodik der Miasmatischer (weiter-)entwickelt wird, damit sie endlich wissenschaftlichen Kriterien entspricht.

3.) Es wäre genauso falsch, den bisherigen zahlreichen Miasmensystemen gläubig zu folgen. Alle derzeitigen Miasmensysteme sind falsch und unvollständig.

Dies bezieht sich auf:

Alle Miasmatischer haben falsche Aussagen zu *miasmatischen Zuordnungen* gemacht.

Alle Miasmenrichtungen beruhen auf *Glauben* statt auf Verifizierung.

Alle Miasmatischer lassen ihre Entstehungsgeschichte, ihre Methodik, ihre Unterschiede zu anderen Systemen im *Unklaren*.

Alle Miasmenrichtungen fokussieren *auf eine* Strategie für *alle* Erkrankungen.

4.) Die Miasmenforschung war und ist methodisch völlig unzureichend.

Es gibt *keine definierten* oder gar einheitlichen **Kriterien** wie Zuordnungen (Symptome/Zeichen/Erkrankungen und Mittel) erforscht werden sollen.

- Zuordnungen werden/wurden meist **deduktiv** bzw. aufgrund unzulässiger **Analogien** erarbeitet.  
Beispiele: Nosode = Miasma oder Lues connata {Zahndeformationen, Zwillinge<sup>Foumier</sup>} = syphilitisches Miasma oder Exostose = Wucherung = Sykose.
- Es werden **Kausalitäten** angenommen, die letztlich nur in der Welt des Betrachters existieren (siehe die Beschreibung des „Weil-Denkens“ im Kapitel 7).  
Beispiel: Die Beobachtung: Gonorrhö ^ Fluor O Ovariitis/Prostatitis O Arthritis; daraus dann die falsche Schlussfolgerung: *Also* ist Fluor, Ovariitis/Prostatitis, Arthritis gonorrhöisch/sykotisch; Cave: „Wenn es regnet sind Wolken am Himmel - wenn Wolken am Himmel sind regnet es“.
- Der Blick ist i. d. R. *subjektiv*, das Problem **selektive Wahrnehmung** wird nicht reflektiert („Das sehe ich doch täglich in der Praxis“) und es wurde bisher nirgends der Versuch einer Objektivierung unternommen.
- Miasmatischer benutzen für ihre Argumentation meist einen **Zirkelschluss**. Damit wird ihre Theorie **unbeweisbar**. Die Miasmenlehre kann sogar keine „richtige“ Theorie sein, weil ihr die Grundlage jeder wissenschaftlichen Theorie fehlt, nämlich die *Möglichkeit einer Widerlegung*<sup>429</sup>. Sie ist ein Zirkelschluss, der nirgends widerlegbar ist.

Beispiele:

- Wenn viele der sykotischen Symptome bei 40-50%<sup>430</sup> unserer Patienten auftreten, kann man in die Mehrheit der Fälle eine Sykose reinlesen.
- Wenn in einem Fall z.B. syphilitische Zeichen bei Geburt auftreten (etwa Skoliose oder Hüftdysplasie) und dann den Rest des Lebens *nicht* mehr, dann ist die Syphilis eben „im Untergrund“, d.h. die *Abwesenheit* von Miasmen lässt sich immer mit ihrer „Latenz“ erklären.
- Wenn die Psora die Grundlage *aller* Erkrankungen bzw. Miasmen sein soll, wird sie immer „nachweisbar“ sein.
- *Wenn jede* Krankheit und *jede* Pathologie miasmatisch bedingt ist, wird man immer irgendwelche Miasmen „sehen“ können
- Wenn fast *alle wichtigen* derzeitigen homöopathischen Mittel psorisch oder sogar mehr-miasmatisch bedeutsam sind, kann ich jede Heilwirkung eines Mittels auch irgendwie eine miasmatische Bestätigung sehen.

5.) Solange das *Bedürfnis* bei Homöopathen nach **schematischen** Lösungen bleibt, solange nicht verstanden wird, dass Homöopathie eine *individuelle* Therapie ist, solange wird es immer wieder **neue** Miasmenmodelle und einfache Scheinlösungen

Wie der Philosoph Karl Popper bereits nachwies, ist die Falsifizierbarkeit (das heißt die *Möglichkeit* einer Widerlegung) die *conditio sine qua non* jeder wissenschaftlichen Theorie.

Nach den Zahlen meiner Untersuchung an 400 Patienten ergibt sich z.B. folgende Verteilung: 41% hatten/haben filiforme Warzen, 42% red moles, 41% Verruca vulgaris, 53% der Frauen hatten Vaginalpilz, 55% der Frauen Zystitis.

geben, welche alle (mehr oder weniger) **sinnvoll und falsch** sein werden.

Siehe dazu die Zusammenfassung der Ergebnisse in Kapitel 7.

6.) Ich habe mit der statistischen Untersuchung von 400 Patientendaten versucht, einen Anfang in Richtung **methodenunabhängiger**<sup>431</sup> Miasmenforschung zu machen. Es wäre wünschenswert, wenn nach einer Phase der Auswertung und Verbesserung andere mit größeren Patientenkollektiven weiterforschen.

7.) Da es scheinbar kein Miasmensystem gibt, welches allen anderen überlegen ist (= theoretisch schlüssig und praktisch verifiziert), bleibt die Entscheidung über die „richtige“ Miasmenrichtung **subjektiv**. Die Frage nach einem *besseren* Outcome in der Praxis ist damit aber noch völlig unbeantwortet.

8.) Die - abgesehen von einem möglichen *vorübergehendem* subjektiven Gewinn - *allgemein* schlechteste Strategie bei der Wahl der „geeigneten“ Miasmenrichtung ist, sich einen „**Mischmasch**“ aus mehreren *verschiedenen* Richtungen zu basteln. Das Ergebnis muss, wie ich gezeigt habe (siehe Punkt 12, Kapitel 7), in Beliebigkeit oder Bedeutungslosigkeit resultieren. Damit ist auch schon gesagt, dass die *verschiedenen* Miasmenrichtungen untereinander **nicht kompatibel** sind.

9.) Völlig unklar und auch bisher nicht ehrlich diskutiert ist die Frage, welche der bestehenden Miasmensysteme welche Vor- und Nachteile haben. Und für welche **Erkrankungen** sie geeignet bzw. ungeeignet sind (Sankaran = Psychische Pathologien?, Vijayakar oder Risch/Laborde = Schwere Pathologien oder (epi-)genetische Erkrankungen? Burnett = Krebs?).

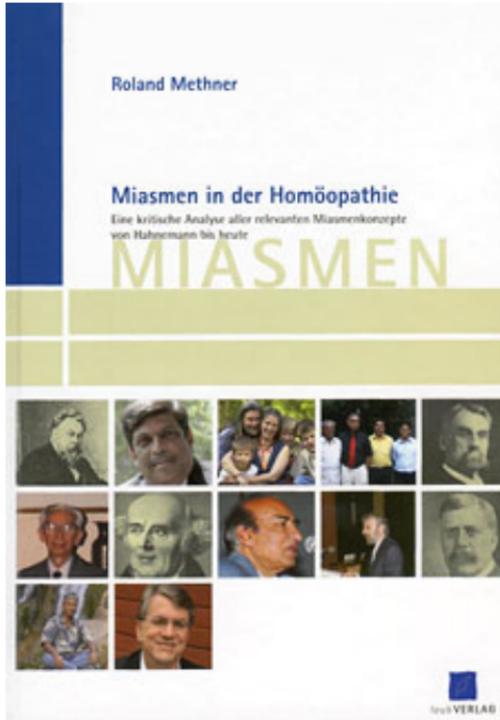
10.) Solange keine nachvollziehbaren, klaren und wissenschaftliche **Kriterien** definiert werden, beruhen die Werbeaussagen und Versprechungen („Folge mir, dann wirst du erfolgreicher in der Praxis“) der Miasmatiker lediglich **auf Glauben und Verkaufstalent.**

11.) Die Theorie der Miasmen und **Praxis** eines Homöopathen sind zwei verschiedene Dinge, die nicht notwendigerweise zusammengehören.

Hering schreibt dazu richtig:

„Ob nun *Hahnemanns* Theorie sich längere oder kürzere Zeit erhalten wird, ob sie die beste ist oder nicht, darüber wird die Zeit entscheiden, *aber darauf kommt jetzt gar nichts an*. Man hält mich allgemein für einen Schüler und Anhänger Hahnemanns, und ich erkläre, daß ich zu denen gehöre, die ihm am getreuesten anhängen und zu denen, die seiner Größe mit Begeisterung huldigen, aber

„In dem Moment, in dem man beginnt, jemandem zu folgen, hört man auf, der Wahrheit zu folgen.“  
(Krishnamurti).



Roland Methner

## [Miasmen in der Homöopathie](#)

Eine kritische Analyse aller relevanten  
Miasmenkonzepte von Hahnemann bis  
heute

390 pages, hb  
publication 2011



More books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life [www.narayana-verlag.com](http://www.narayana-verlag.com)