

Die Q-Potenzen¹

Die Q-Potenzen sind die Quintessenz der letzten 14 Schaffensjahre Hahnemanns in seiner steten Bemühung, eine umfassendere, gründlichere arzneiliche Hilfe zu ermöglichen und die Behandlungsdauer abzukürzen.

Q steht für „Quinquagesimal“ und heisst, dass die Arzneien nach dem Potenzierungsverhältnis 1:50 000 hergestellt werden. Die oft verwendete Bezeichnung „LM“ ist falsch konzipiert, da die römische Zahlenschreibweise fehlerhaft ist (LM wäre bestenfalls 950) und Verwechslungen mit der 50 000sten C-Potenz möglich sind, darum hat sich in der Schweiz und in Deutschland nach mehrfacher Kritik inzwischen die Verwendung von Q statt LM durchgesetzt. Die Bezeichnung der einzelnen Stufen erfolgt mit Q1, Q2, usw., im englischen Schrifttum auch mit 0/1, 0/2, usw.

Geschichte

Als erstem fielen die Änderungen in der sechsten Auflage des Organon dem Schweizer Rudolf Flury (1903-1977) auf, der ab 1942, also 100 Jahre nach der Fertigstellung des Organon VI-Manuskriptes, Q-Potenzen anfertigte und offensichtlich für die Bezeichnung „LM-Potenzen“ verantwortlich ist.

Flury teilte diesen Fund seinem Landsmann Charles Pahud (1890-1959) mit, der die Q-Potenzen im französischen Sprachraum einführte und auch Adolf Voegeli (1898-1993) zur Q-Potenzenbereitung und –verordnung anregte.

Parallel dazu stiessen Pierre Schmidt (1894-1987) und sein Schüler Jost Künzli (1915-1992) auf die neuen Arzneibereitungsvorschriften im Organon VI und fertigten sich ab 1949 alle sogenannten Antipsorika als Q-Potenzen an.

Die Einführung der Q-Potenzen in die Praxis geht also auf Schweizer Homöopathen zurück.

Angeblich wusste die homöopathische Ärzteschaft bis zum Erscheinen des Organon VI (1921) nichts von dieser wesentlichen Änderung der Arzneibereitung und –dosierung.

Es ist jedoch gesichert, dass Bönninghausen genau um die Q-Potenzen wusste und sich in seinen Schriften darüber aussprach, so dass auch seine zeitgenössischen Kollegen davon zumindest Kenntnis hatten.

Bönninghausen lobte 1857 aus eigener Erfahrung die Wirksamkeit dieser Präparate, für das Herstellungsverfahren verwies er aber darauf, es werde „...in der nächsten, hoffentlich bald erscheinenden, sechsten Auflage des Organon mitgeteilt werden, da wir selbst durch Ehrenwort an die Geheimhaltung dieser uns bekannten Prozedur bis dahin gebunden sind.“²

Die Kollegenschaft wusste also vor Erscheinen der sechsten Organonauflage, dass diese Herstellungs- und Dosierungsänderungen enthalten würde. Erstaunlicherweise drängte man nicht, Näheres zu erfahren, die Homöopathie entwickelte sich zu dieser Zeit in naturwissenschaftliche Richtung, Tiefpotenzen wurden gebraucht, das Interesse an Hahnemann war erloschen.

¹ Nach einem Referat von Dr. med. K.H. Gypser in der Silser-Woche 1994 der Schweizerischen Ärztegesellschaft für Homöopathie (SAHP), bearbeitet von Dr. med. Peter Minder

² C.v.Bönninghausen, Aphorismen des Hippokrates, S. 380

Entwicklung der Q-Potenzen

Mit den Q-Potenzen traten zwei grundlegende Änderungen ein, die Arzneibereitung und die Dosierung, d.h. die Verabreichungsart und die Gabenwiederholung. Die Entwicklung war eine schrittweise und folgerichtig ineinander übergehende, es handelt sich weder um greisenhafte Fantasien, noch ist sie plötzlich vom Himmel gefallen.

Zum besseren Verständnis sollen die drei in den Schriften Hahnemanns erkennbaren Entwicklungsschritte dargestellt werden:

1. In der Zeit bis 1828/29 werden Frischpflanzentinkturen nach der **Centesimalskala** mit **2 Armschlägen** zur **C 30** potenziert, andere Substanzen werden bis zur **C 3** mit Milchzucker trituriert und dann wie Frischpflanzentinkturen potenziert. Als Gabe dient **1 Globulus trocken** oder **mit Wasser angefeuchtet** oder zum **Riechen**. **Keine Arzneiwiederholung**, solange die Besserung fortschreitet.
2. In einer Übergangsphase bis 1838 fordert Hahnemann die **Milchzuckertrituration** aller Arzneisubstanzen bis zur C 3, anschliessend die flüssige Weiterpotenzierung zur C 30, aber auch C 60, C 150, C 300 und höher, mit anfänglich **2 Armschlägen**, anschliessend **5-10 Armschlägen**, und ab 1837 sogar **10-50 Schläge**. Eingenommen werden **1- mehrere Globuli**, trocken oder mit Wasser befeuchtet, und die bedeutendste Neuigkeit kündigt sich an in der **oft nötigen Gabenwiederholung**, zunächst trocken oder zum Riechen unter Einsatz von **Zwischenmitteln**, dann in **Auflösung**, alle 1-2 Tagen in chronischen Krankheiten, wobei durch Schütteln der Dynamisationsgrad leicht abzuändern ist. Die Einnahme wird solange fortgesetzt, als die Arznei Besserung bringt.
Fazit: Trituration aller Arzneien, höhere Potenzen, mehr Schüttelschläge, Gabenwiederholung in Auflösung – damit sind die Q-Potenzen bis auf das Potenzierungsverhältnis bereits realisiert.
3. In der bis zum Manuskriptabschluss des Organon VI (1842)³ erreichten Form, die wir im § 270 finden, werden alle Arzneien bis zur **C 3 trituriert**, 1 Gran (0,06g) der Trit. C 3 werden in 500 Tropfen Branntwein-Wassergemisch **aufgelöst**, davon 1 Tropfen in 100 Tropfen Weingeist gegeben und mit **100 starken Schüttelschlägen** potenziert. Damit werden Globuli befeuchtet und mit Q 1 bezeichnet (die Q 1 entspricht also einer stärker verdünnten und stärker verschüttelten C 4). 1 Globulus der Q 1 wird in 100 Tropfen Weingeist gelöst und mit 100 Schüttelschlägen potenziert, damit werden Globuli befeuchtet und mit Q 2 bezeichnet, usw. Das Verhältnis 1:50 000 kommt dadurch zustande, dass 1 Tropfen der Lösung 500 Globuli befeuchtet, d.h. 1 Globulus ist der 500. Teil eines Tropfens, und 1 Globulus wird in 100 Tropfen Weingeist verschüttelt. Potenzierung bis **Q 30**.
Einnahme nach jeweiligem **8-12maligem Schütteln** einer **alkoholischen Lösung** des Globulus; in chronischen Krankheiten **alle 1-2 Tage**, solange die Besserung fortschreitet und keine neuen Beschwerden entstehen.

³ Samuel Hahnemann, Organon der Heilkunst VI

Fazit Hahnemanns⁴ „Was ich, um diese widrigen Reactionen der Lebenskraft zu verhüten, in der fünften Ausgabe des Organons zu diesem Paragraph in einer langen Anmerkung sagte, war alles, was meine damalige Erfahrung mir gestattete; seit den letzten 4, 5 Jahren aber, durch mein, seitdem abgeändertes, neues, vervollkommntes Verfahren, sind alle diese Schwierigkeiten völlig behoben. Dieselbe wohlgewählte Arznei kann nun täglich und zwar monatelang, wo nöthig, fortgebraucht werden.“

Hahnemann benutzte die Q-Potenzen nach seinen eigenen Angaben seit 1837/38. Er bezeichnete sie als „Médicaments au globules“ im Unterschied zu den nach dem früheren System hergestellten „Médicaments à la goutte“, deren Potenzstufen er stets in römischen Ziffern auszudrücken pflegte; die neuen Arzneipräparaten aus Streukügelchen zeichnete er mit arabischen Ziffern, über die er ein Ringlein setzte. Wie häufig und in welcher Weise Hahnemann seine neuen Arzneien tatsächlich anwandte, ist unklar, in den letzten Jahren haben mehrere Homöopathen (Seidler, Adler, Handley, Kunkle) versucht, Q-Potenzen in den Pariser Krankenjournalen zu identifizieren, keiner dieser Deutungsversuche blieb allerdings unwidersprochen, da in den Krankenjournalen eine eindeutige Bezeichnung der Q-Potenzen fehlt. Aus Gründen der Geheimhaltung könnte Hahnemann dafür auch einen Code verwendet haben, die Verbreitung der neuen Arzneibereitungs- und Dosierungsangaben sollte erst mit der Veröffentlichung der sechsten Organonaufgabe erfolgen, die Veröffentlichung, welche sich aus verschiedenen Gründen bis ins Jahr 1921 verzögert hat.

Zusammenfassend steht fest, dass die Q-Potenzen fast zwangsläufig entstanden sind, wie aus der kurz skizzierte Arzneibereitungs- und Dosierungsentwicklung Hahnemanns ersichtlich ist. Im Bestreben, die Kur abzukürzen musste er häufiger Arzneien eingeben, den Potenzierungsgrad jeweils modifizieren, sowie bei der Arzneiherstellung das Verdünnungsverhältnis vergrössern, um mildere Arzneien, d.h. ohne Erstverschlimmerung und ohne interkurativen Nebensymptome zu bekommen, und die Schüttelzahl vermehren, um kräftigere Arzneien zu haben. Deutlich ist zu sagen, dass weite Kreise der heutigen Homöopathen die Phase 2. und 3. der Hahnemannschen Dosierungsvorschriften nicht realisiert haben und immer noch auf dem Stand von Organon IV (1829) praktizieren, d.h. die Neuerungen der letzten 14 Jahren der Hahnemannschen Gabenlehre ignorieren. Dies ist insbesondere auf den grossen Einfluss Kents, dem die sechste Ausgabe des Organon noch nicht zu Verfügung stand, zurückzuführen.

⁴ ORG VI, § 246Anm.

Indikationen für Q-Potenzen

Die Domäne der Q-Potenzen sind die chronischen Krankheiten, in akuten Krankheiten helfen gewöhnlich Einzeldosen von C-Potenzen, bei fieberhaften oder sehr schmerzhaften Akutkrankheiten C-Potenzen in Auflösung.

1. Nach vorgängigem Gebrauch vieler Medikamente und entsprechender Erlahmung der Reaktionsbereitschaft
2. Bei gleichzeitiger Einnahme nicht sofort absetzbarer Medikamente (Antihypertensiva, Steroide, Dosieraerosole, Antiepileptika)
3. Fortgeschrittene Organpathologische Veränderungen
4. Palliative Behandlung
5. Patienten, die nicht von gewohnter häufiger Einnahme abzubringen sind

Praktische Anwendung

Es ist zu empfehlen, dem Patienten einen Handzettel mit schriftlicher Einnahmeanleitung abzugeben.

EinnahmeprocEDURE: Die Q-Potenzen werden in Auflösung verabreicht, d.h. es wird ein 10 ml Fläschchen abgegeben oder rezeptiert; vor jeder Einnahme wird es 10 mal kräftig gegen Widerstand geschüttelt, 1-2 Tropfen werden in einen zu 2/3 mit Wasser gefüllten Plastikbecher (3 dl) gegeben, dann wird 10 mal mit einem Plastiklöffel kräftig gerührt und 1 Teelöffel davon eingenommen, der Rest wird weggegossen. Bei neuer Arznei: Neuer Becher und Löffel

Potenzwahl: Beginn in der Regel mit Q 3; tiefere Q-Potenzen scheinen nicht selten homöopathische Verschlimmerungen zu verursachen.

Einnahmezeit: morgens nüchtern oder abends vor dem zu Bett gehen, je nach Verschlimmerungszeit des Patienten (**nicht** kurz vor der Verschlimmerungszeit).

Einnahmehäufigkeit: Variiert zwischen 1-7 Tagen:

1. Patienten mit sonstiger Medikation oder in sehr dringenden oder schmerzhaften Krankheiten: tägliche Einnahme
2. Patienten, bei denen die sonstige Medikation erst zum Zeitpunkt des Behandlungsbeginns abgesetzt wurde, oder bei starken, andauernden Beschwerden: jeden 2. Tag
3. Patienten mit schon länger beendeter Medikation und leichten bis mittelschweren Erkrankungen: jeden 3. Tag
4. Bei günstigem Verlauf und allmählichen Ausklingen der Behandlung, wenn nur noch eine Restsymptomatik vorhanden ist: jeden 4.-7. Tag (dann ist dieselbe Potenz auch über 2-3 Monate möglich)

Einnahmedauer: In der Regel 4 Wochen dieselbe Potenzstufe, dann Patienten entweder sofort wieder einbestellen, oder erst nach 1-2 wöchigem einnahmefreiem Intervall, um zu sehen, ob sich die Symptomatik sofort wieder verschlechtert:

- Sofortige Verschlechterung: Behandlung noch nicht weit fortgeschritten (üblicher Verlauf bei schweren chronischen Krankheiten in den ersten Behandlungsmonaten)
- Keine sofortige Verschlechterung, Stagnation: Bei leichten chronischen Krankheiten schon bald, bei schweren erst nach längerer Behandlungszeit; deutet die baldige Heilung an, d.h. es werden nur noch wenige Behandlungszyklen notwendig sein

Folgeverordnung: Wenn das gleiche Mittel noch indiziert ist, dann höhere Potenz; nach 4 wöchiger Einnahme **nicht** die nächst höhere, da bei täglicher oder zweitäglicher Einnahme in diesem Zeitraum 280 bzw. 140 mal geschüttelt worden ist und damit die nächste Stufe (100 Schüttelschläge) bereits überschritten wurde. Es scheint günstiger, ein bis zwei Stufen zu überspringen, d.h. Q 3, 6, 9, 12 usw. oder Q 4, 7, 10, 13 usw.

Bei Beginn mit Q 3 und Verordnung in Dreierschritten wird in den meisten Fällen die Q 12 oder Q 15 nicht überschritten, dann ist ein Mittelwechsel nötig oder der Patient ist gesund; ist die Reihe bis Q 30 ausgeschöpft, und dasselbe Mittel immer noch indiziert (z.B. in palliativer Behandlung), Beginn wieder unten mit einer anderen Reihe, nach Q 3-Reihe jetzt Q 4-Reihe, dann Q 5-Reihe.

Beachte: Bei Potenzwechsel (des gleichen Mittels), besonders zu Beginn der Behandlung, kann die Symptomatik nach den ersten Einnahmen wieder aufflackern.

Besonderheiten bei der Behandlung mit Q-Potenzen

Anwendung während der Menses: Q-Potenzen können in der Regel auch während der Menses weitergegeben werden, ausser bei Hypermenorrhoe.

Empfindliche Patienten: Nur selten kommt es bei kurativer Anwendung korrekt hergestellter Medikamente zu sog. interkurativen Nebensymptomen⁵, und nur bei sehr feinfühligem Patienten. Hier empfiehlt sich die Verabreichung der Arznei über zwei bis drei Becher: Zubereitung nach der obigen Anweisung, ein Teelöffel wird, statt eingenommen, in einen zweiten, zu 2/3 mit Wasser gefüllten Becher gegeben, 10 mal kräftig umgerührt, und davon ein Teelöffel eingenommen oder in gleicher Weise noch einmal mehr verdünnt.

Erstverschlimmerung: Als grundlegender Wandel gegenüber den C-Potenzen wird diese in chronischen Krankheiten bei der Anwendung von Q-Potenzen in der Regel vermieden; bei der Behandlung akuter Krankheiten darf eine solche eintreten⁶. Kommt es in chronischen Krankheiten allerdings doch zu einer Erstverschlimmerung, so bedeutet dies eine zu starke Dosierung⁷.

Spätverschlimmerung: Dieses, den Q-Potenzen eigenes Phänomen, bedeutet: Die Arznei wird unter allgemeinem Wohlbefinden so lange weitergebraucht, bis sich alte Beschwerden wieder einstellen, was die nahe Heilung ankündigt; dann entweder

1. Gaben noch mehr verkleinern, oder
2. Gabenwiederholungen in längeren Abständen, oder
3. Mittel ganz absetzen (stellen sich aber Symptome, nachdem sie vergangen waren, wieder ein, Behandlung wieder aufnehmen⁸)

⁵ ORG VI, §§ 142, 156, 163, 274

⁶ ORG VI, § 161

⁷ ORG VI, § 282

⁸ ORG VI, § 281