

Optimierungsmöglichkeiten bei der Polaritätsanalyse nach Heiner Frei mit dem Computerprogramm jRep

Von Thorsten Stegemann



Zusammenfassung

Es werden Optimierungsmöglichkeiten der Polaritätsanalyse von Heiner Frei durch eine gemischte Sortierung und Online-Fragebögen vorgestellt sowie ein Ausblick auf eine Integrationsmöglichkeit der Polaritätsanalyse in die polaren Rubriken.

Schlüsselwörter

Polaritätsanalyse, Heiner Frei, Optimierung, jRep, Fragebögen online.

Summary

Ways to optimize the polarity analysis by Heiner Frei by a hybrid grading and online-questionnaires and a prospect to a possibility of integration of the analysis of polarities into the polar rubrics are presented.

Keywords

Polarity analysis, Heiner Frei, optimization, online-questionnaires.

Die Idee

2004 hat Heiner Frei während (!) seiner Berner ADHS-Studie [10] auf Anregung von Klaus-Henning Gypser die sogenannte Polaritätsanalyse entwickelt, u.a. weil er mit den Ergebnissen durch die Fallanalyse nach Kent nicht zufrieden war [11].

Bei der Polaritätsanalyse handelt es sich um eine spezielle Bewertung einer Repertorisation mit sogenannten polaren Rubriken aus dem *Therapeutischen Taschenbuch* (TTb) von Clemens von Bönninghausen (•• Abb. 1), welches von vielen Homöopathen als das derzeit verlässlichste Repertorium angesehen wird.

Polare Rubriken

Polare Rubriken sind solche, zu denen es eine entsprechend entgegengesetzte, gegenpolare Rubrik gibt. Dies betrifft v.a. die Modalitäten (z.B. „Liegen agg.“ als polare und entsprechend „Liegen amel.“ als gegenpolare Rubrik), aber auch Erscheinungen („Nasenbluten hell“ versus „dunkel“) und Gemütsrubriken („Gereiztheit“ versus „Sanftheit“). Das *Therapeutische Taschenbuch* enthält an die 400 polare Rubriken.

Die Wertigkeiten hat Bönninghausen aus der primären *Materia medica* (*Reine Arzneimittellehre* und *Chronische Krankheiten* von Hahnemann sowie Stapf'sches *Archiv*) bestimmt, ergänzt aus seiner praktischen Erfahrung bzw. der seiner Kollegen. Dabei war es Bönninghausen wichtig, sich auf die Erstwirkungen der Arzneien zu beschränken [12].

Im Gegensatz zu einem Vorgehen nach James T. Kent, bei dem es primär entscheidend ist, ob eine Arznei in der jeweiligen Rubrik enthalten ist und damit bei einer Repertorisation durchläuft, ist es bei der Polaritätsanalyse entscheidend, ob sich die Charakteristik der Arznei widerspiegelt.



Abb. 1: Clemens Maria Franz Freiherr von Bönninghausen 1785–1864; Autor des Therapeutischen Taschenbuchs.



Es kann also gut sein, dass eine Arznei zwar in der für den Patienten zutreffenden Rubrik „Durstig“ mit einer geringen Wertigkeit enthalten ist; wenn aber die Arznei in der gegenpolaren Rubrik „Durstlosigkeit“ charakteristisch – d.h. mit einer hohen Wertigkeit – eingetragen ist (z.B. *Pulsatilla*), liegt die Charakteristik der Arznei im Gegenpol, und damit ist sie nach Bönninghausen in diesem Fall nicht die kurative Arznei. Heiner Frei spricht in diesem Falle von einer **Kontraindikation** (KI). Dabei reicht in der Regel bereits eine KI aus, um eine Arznei aus dem mit einer *Materia medica* zu vergleichenden Arzneimittel-Pool zu streichen.

In den Fällen, in denen die Arznei auch in der gegenpolaren Rubrik – aber nicht charakteristisch – eingetragen ist, mindert sie den Wert der Polaritätsdifferenz (Wertigkeit in der eigentlichen Rubrik minus Wertigkeit in der gegenpolaren Rubrik). Diese Minderung erfolgt auch, wenn die Arznei in der polaren und gegenpolaren Rubrik charakteristisch eingetragen wurde. Bei mehreren polaren Rubriken, werden die jeweiligen Differenzen summiert. Heiner Frei empfiehlt seine Analyse, wenn mindestens 5 polare Rubriken gefunden werden konnten.

Es gibt noch den Sonderfall der relativen KI, wenn die Arznei in beiden Rubriken charakteristisch, in der gegenpolaren Rubrik aber höherwertig charakteristisch eingetragen ist. Sollte sich kein besseres Mittel finden, kann eine Arznei trotz der relativen KI gegeben werden [7] – dies muss nach dem *Materia-medica*-Vergleich entschied-

den werden. In den von Heiner Frei publizierten Fällen führt eine relative KI aber in der Regel zu einem Ausschluss der Arznei.

Heiner Frei arbeitet mit der revidierten Version des *Therapeutischen Taschenbuchs* [12], die 4 Wertigkeiten nach Bönninghausen (und vereinzelt eine 5. Wertigkeit für höchstgradige Dunham-Nachträge) enthält und in der die Wertigkeiten 3, 4 (und 5) charakteristisch sind. Im Original-*Taschenbuch* von 1846 hat Bönninghausen hingegen 5 Wertigkeiten verwendet; hier sind die Wertigkeiten 4 und 5 charakteristisch (•• Tab. 1).

Da die Polaritätsanalyse per Hand extrem aufwendig ist (es müssen nicht nur die Arzneien aus der eigentlichen polaren Rubrik herausgeschrieben werden, sondern auch die der gegenpolaren Rubrik, die sich bei den Modalitäten zudem in einem anderen Kapitel befindet), gibt es inzwischen diverse Computerprogramme, die bei einer Übernahme einer polaren Rubrik zugleich auch die gegenpolare Rubrik mit anzeigen und die Polaritätsdifferenz berechnen [14 bis 21].

Allerdings ist nur mit dem Programm jRep möglich, damit in allen Fällen zu vergleichbaren Auswertungen wie bei Heiner Frei zu kommen (•• Abb. 2), da hier die relevanten Ergänzungen der Revision v.a. aus dem BBCR (Bogers *Bönninghausens Charakteristika und Repertertorium*) nachgetragen wurden (s.u.).

jRep Auswertung: Frei : Polaritäten-Differenz								
2 Rubriken ausgewertet: [T,4]								
Position	CALC	SULPH	HEP	PULS	Am-c	NUX-V	Staph	Dros
1	2	3	4	5	6	7	8	
Anzahl der Treffer	2	2	2	2	2	2	2	2
Summe der Wertigkeiten	9	8	7	7	6	6	6	5
Summe der Polaritäten-Differenzen	7	3	5	-43	4	3	-34	3
BTTb+P II. - 12. - DURST - durstig [99]	5	5	4	3	2	4	2	3
BTTb+P.P II. - 12. - DURSTLÖSIGKEIT [86]	{ 2 }	{ 3 }	{ 2 }	{ 50 }	{ 2 }	{ 3 }	{ 40 }	{ 2 }
BTTb+P.VI. + 3. amel - VON AUFLEGEN (AUFSTÜTZEN) DES GLEIDES [15]	4	3	3	4	4	2	4	2
BTTb+P-P.VI. - 2. agg - VON AUFLEGEN (AUFSTÜTZEN) DES GLEIDES [29]	-	{ 2 }	-	-	-	-	-	-

Abb. 2: Zwei polare Rubriken (+P) mit ihren gegenpolaren Rubriken (-P und grau hinterlegt) in einer Auswertung mit dem Computerprogramm jRep; z.B. „DURST“ aus dem II. Kapitel und 12. Unterkapitel mit 99 Arzneien. Die Wertigkeiten der Arzneien in den gegenpolaren Rubriken sind eingeklammert.

Die Polaritätsdifferenzen berechnen sich aus den Summen der Wertigkeiten der polaren Rubriken minus den Summen der gegenpolaren Wertigkeiten: z.B. Sulphur: (5-3) + (3-2) = 3.

Wenn die polare Wertigkeit nicht und die gegenpolare Wertigkeit charakteristisch ist, handelt es sich bei Heiner Frei um eine Kontraindikation: KI. Bei jRep werden diese durch das Anhängen einer 0 gekennzeichnet (wie bei Puls und Staph). Dadurch werden die Polaritätsdifferenzen zweistellig negativ.

Auf Wunsch können die gegenpolaren Rubriken auch ans Ende der Auswertung sortiert werden; allerdings ist bei der hier gewählten Darstellung gleich zu sehen, zu welcher polaren Rubrik die KI gehört.

Tab. 1 Vergleich zwischen den Original-Wertigkeiten, den Wertigkeiten in der Revision und in jRep. Die Polaritätsdifferenz berechnet sich aus der Wertigkeit der polaren Rubrik minus der Wertigkeit in der gegenpolaren Rubrik.

Original-Wertigkeiten im TTb von 1846 laut Vorrede	Wertigkeiten in der revidierten Version von 2000		Wertigkeiten in jRep		
	gegenpolare Rubrik	Polaritätsdifferenz	g.R.	P-D.	
Arzneien von noch „zweifelhaften“ Wert: (eingeklammert)	-	-	-	1	0
				2	-1
				3	-2
				4	KI
				5	KI
Arzneien der „unterste(n) Werthsstufe“: normal	1		2	1	1
	1	0	2	2	0
	2	-1	3	3	-1
	3	Kontraindikation	4	4	KI
Arzneien „noch untergeordneteren Ranges“: g e s p e r r t	4	Kontraindikation	5	5	KI
	2		3	1	2
	1	1	2	2	1
	2	0	3	3	0
Arzneien „als weniger ausgezeichnet, aber doch noch sowohl durch die Charakteristik der Mittel, als durch die Praxis vorzugsweise bewährt“: k u r s i v	3		4	1	3
	1	2	2	2	2
	2	1	3	3	1
	3	0	4	4	0
„die oberste(n), ausgezeichnetste(n), am öftersten zutreffende(n)“ Arzneien: g e s p e r r t & k u r s i v	4	relative KI	5	5	KI
	1	3	5	1	4
	2	2	3	2	3
	3	1	4	3	2
	4	0	5	4	1
			5	0	0

Arzneimittel	Nux	Sep	Puls	Bell	Coce	Ign	Ph-ac	Phos
Anzahl Treffer	9	9	9	9	9	9	9	9
Summe der Grade	26	24	23	21	20	20	15	14
Polaritätsdifferenz	9	5	2	3	4	0	5	-3
Patientensymptome								
Unruhe, körperlich	3	4	1	4	2	3	1	2
Zerstreuung	3	4	4	2	3	3	2	1
Gereiztheit	4	3	3	3	1	4	1	3
Gehör empfindlich	3	4	3	3	2	1	1	3
< Entblössung	3	2	1	2	3	1	1	1
> Warneinhiüllen	3	2	1	2	3	1	1	1
> Kaltwerden	1	1	4	1	2	1	2	1
< Kümmer	2	1	3	3	2	4	3	1
Nasenbluten, dunkles	4	3	3	1	2	2	3	1
Gegenpole								
Sanftheit	0	0	4KI	0	4KI	3	1	0
> Entblössung	1	1	2	0	0	2	0	2
< Warneinhiüllen	1	1	2	0	0	2	0	2
< Kaltwerden	4KI	3KI	0	2	3	2	2	3KI
Nasenbluten, helles	0	1	2	4KI	0	0	0	3KI

Abb. 3: Heiner Freis Beispielfall 8 aus [5: 54f.]. Die gegenpolaren Rubriken finden sich unten, die Kennzeichnung der Kontraindikationen (KI) wurde von Hand ergänzt.¹

Bei *Pulsatilla* handelt es sich um eine relative KI (die in den neueren Auflagen eingeklammert dargestellt wird).

Die indizierte Arznei nach Heiner Frei war *Phosphoricum acidum*, da sie neben Ign. keine KI hat, alle Symptome abdeckt und eine höhere Polaritätsdifferenz aufweist bzw. Ign. keine positive Polaritätsdifferenz hat.

In der Auswertung schaut Heiner Frei dann,

1. welche Arzneien keine Kontraindikationen,
2. welche der verbleibenden Arzneien die höchste Polaritätsdifferenz und
3. am meisten Treffer haben.

Mit den herkömmlichen Repertorisationsprogrammen kann die Auswertung entweder nach der Anzahl der Treffer oder nach den Polaritätsdifferenzen sortiert werden (•• Abb. 3).

Optimierte Polaritätsanalyse

Die erste Optimierung bestand darin, eine gemischte Sortierung zu ermöglichen. Zugleich wurden die Kontraindi-

kationen durch das Anhängen einer Null an die gegenpolare, charakteristische Wertigkeit gekennzeichnet. Durch diese Verzehnfachung wird die Polaritätsdifferenz bei den nach Heiner Frei kontraindizierten Arzneien zweistellig negativ (•• Abb. 4).

Wendet man nun die gemischte Sortierung an, fallen diese Arzneien ganz nach rechts heraus, und die entscheidenden Arzneien werden „wie auf einem Silbertablett“ an den ersten Positionen präsentiert (•• Abb. 5).

Diese Optimierung wurde an allen von Heiner Frei publizierten Fällen [3 bis 9] getestet, und in allen Fällen wurden die entscheidenden Arzneien damit ganz an den Anfang der Auswertungen sortiert.² Vereinzelt weicht die Sortierung der differentialdiagnostisch zu berücksichtigenden Mittel von Heiner Freis Angaben ab. Hier berücksichtigt die optimierte Analyse möglicherweise mehr Arzneien als das halb manuelle Verfahren. Außerdem gibt es natürlich Unterschiede zwischen dem originalen und dem revidierten *Therapeutischen Taschenbuch*.

Hierzu ist anzumerken, dass durch die Polaritätsanalyse v.a. die polaren Rubriken den Ausschlag geben und dadurch nur ein Teil der Änderungen der Revision eine Rolle spielt. Zudem fallen einige Ergänzungen durch die Kontraindikation gleich wieder heraus. Die relevanten Ergänzungen wurden in jRep größtenteils aus dem BBCC von 1905 [2] in Form zusätzlicher Rubriken nachgetragen (•• Abb. 6).

C.M. Boger hatte bei der Erarbeitung dieses Werks, welches fast alle Arbeiten von Bönninghausens in sich vereinigt, eine Abschrift der Dunham-Kopie zur Verfügung und die dadurch geänderten Rubriken sind mit einem * gekennzeichnet. Allerdings unterscheiden sich die sogenannten Dunham-Nachträge im BBCC und in der Revision z.T. deutlich. Somit wäre es weiterhin wünschenswert, wenn die der Revision zugrundeliegende Dunham-Kopie endlich der Öffentlichkeit zugänglich gemacht würde [13].

9 Rubriken ausgewertet: [T,4] 122	NUX-V	SEP	PULS	IGN	COCC	BELL	PH-AC	PHOS	CHAM	MERC
Position	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Anzahl der Treffer	9	9	9	9	9	9	9	9	9	8
Summe der Wertigkeiten	35	34	32	29	29	28	24	23	32	26
Summe der Polaritäten-Differenzen	-34	-30	-42	1	-64	-39	8	-74	10	2
BTB II - 1. - UNRUHE KÖRPERLICHE - zappelig [89]	4	5	2	4	3	5	2	3	4	5
BTB I - 2 VERSTAND - ZERSTREUTHEIT - konzentrationschwach - geistesabwesend	4	5	5	4	4	3	3	2	5	4
++BTB+P I - 1. - BEREIZTHEIT - aggressiv - ärgerlich - heftig - zornig [63]	5	4	4	5	2	4	2	4	5	3
++BTB+P I - 1. - SANFTHEIT - mild [37]	-	-	(50)	(4)	(40)	-	(2)	-	-	-
BTB II - 8. GEHÖR - ÜBEREMPFINDLICHKEIT DES GEHÖRS - Lärm anderer agg [79]	4	5	4	2	3	4	2	4	4	3
BTB+P VI - 2. agg - VON ENTBLÖSSUNG - Entblößen - Abdecken - Aufdecken - Abriegeln	4	3	2	2	4	3	2	2	3	2
BTB+P VI - 3. amel - VON ENTBLÖSSUNG - Entblößen - Abdecken - Aufdecken - Ne...	(2)	(2)	(3)	(3)	-	-	-	(3)	(3)	(2)
BTB+P VI - 3. amel - VON WARM-EINHÜLLEN - zudecken - warmeinhüllen - schnell zu ...	4	3	2	2	4	3	2	2	3	3
BTB+P VI - 2. agg - VON WARM-EINHÜLLEN - ZUDECKEN - warmeinhüllen - schnell	(2)	(2)	(3)	(3)	-	-	-	(3)	(3)	(2)
BTB+P VI - 3. amel - BEIM KALTWERDEN - kalte Umschläge - Auflagen - Anwendung...	2	2	5	2	3	2	3	2	4	4
BTB+P VI - 2. agg - BEIM KALTWERDEN - kalte Umschläge - Auflagen - Anwendung...	(50)	(40)	-	(3)	(40)	(3)	(3)	(40)	(3)	(3)
++BTB VI - 2. agg - VON GEMÜTHSBEWEGUNGEN - GRAM & KÜMMER - % [30]	3	3	4	5	3	2	4	2	-	2
++BTB+P II - 7. NASE - NASENBLUTEN - MIT DUNKLEM (SCHWARZEN) BLUTE - dunk...	5	4	4	3	3	2	4	2	4	-
BTB+P II - 7. NASE - NASENBLUTEN - MIT BLASSEM (HELLROTHEN) BLUTE - % [29]	-	(2)	(3)	-	-	(50)	-	(40)	-	(3)

Abb. 4: Hier der Beispielfall in einer jRep-Auswertung vor Anwendung der optimierten Polaritätsanalyse. Die kontraindizierten Arzneien sind leicht an den roten, stark negativen Summen der Polaritätsdifferenzen zu erkennen.

9 Rubriken ausgewertet: [T,A,P] 122	PH-AC	IGN	CHAM	NAT-C	MERC	CHN	NUX-M	STRAM	LACH	BIRY
Position	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Anzahl der Treffer	9	9	8	8	8	8	7	7	7	7
Summe der Wertigkeiten	24	29	32	19	26	23	21	22	18	21
Summe der Polaritäten-Differenzen	8	1	10	3	2	2	10	7	6	4
BITb II - 1. - UNRUHE KÖRPERLICHE - zappelig [89]	2	4	4	2	5	4	2	5	-	4
BITb I - 2. VERSTAND - ZERSTREUTHEIT - konzentrationsschwach - geistesabwesend	3	4	5	2	4	3	2	2	2	-
++BITb+P I - 1. - GEREIZTHEIT - aggressiv - ärgerlich - heftig - zornig [63]	2	5	5	2	3	2	-	3	3	4
++BITb+P I - 1. - SANFTHEIT - mild [37]	(2)	(4)	-	(2)	-	-	-	(2)	-	-
BITb II - 6. GEHÖR - ÜberEMPFINDLICHKEIT DES GEHÖRS - Lärm anderer ägg [79]	2	2	4	3	3	3	2	-	2	2
BITb+P VI - 2. ägg - VON ENTBLOSUNG Entblößen - Abdecken - Aufdecken - Abneig.	2	2	3	3	2	3	4	3	2	2
BITb+P.P VI - 3. amel - VON ENTBLOSUNG - Entblößen - Abdecken - Aufdecken - Ne	-	(2)	(3)	-	(2)	(3)	-	-	(2)	(2)
BITb+P.VI - 3. amel - VON WARM-EINHÜLLEN - zudecken - warmeinhüllen - schnell zu	2	2	3	3	3	3	4	3	3	2
BITb+P.P VI - 2. ägg - VON WARM-EINHÜLLEN - ZUDECKEN - warmeinhüllen - schnell	-	(3)	(3)	-	(2)	(3)	-	-	(2)	(2)
BITb+P.VI - 3. amel - BEIM KALTWERDEN - kalte Umschläge - Auflagen - Anwendunge	3	2	4	2	4	2	3	-	-	4
BITb+P.P.VI - 2. ägg - BEIM KALTWERDEN kalte Umschläge - Auflagen - Anwendunge	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(2)	(2)	(4)
++BITb.VI - 2. ägg - VON GEMÜTHSBEWEGUNGEN - ORAM & KLUMMER - *k [30]	4	5	-	3	2	-	-	2	2	-
++BITb+P.II - 7. NASE - NasenBLUTEN - MIT DUNKLEM (SCHWARZEM) BLUTE - dunkl	4	3	4	-	-	3	4	4	4	3
BITb+P.P.II - 7. NASE - NasenBLUTEN - MIT BLASSEM (HELLROTHEN) BLUTE - *k [38]	-	-	-	(2)	(3)	(2)	(2)	(2)	-	(3)

Abb. 5: Hier der Beispielfall nach Anwendung der optimierten Polaritätsanalyse (mit Doppelklick auf Polaritäten-Differenzen oder Strg+P).

Abb. 6: Alle Ergänzungen und Graderhöhungen sind auf einen Blick erkenntlich und entsprechend kommentiert.

Fragebögen

Neben der Polaritätsanalyse hat Heiner Frei die Behandlung effizienter gestaltet, indem er die aus seiner Sicht relevanten Symptome, die im *Therapeutischen Taschenbuch* als Rubriken verfügbar sind, in Fragebögen zusammengefasst hat (●● Abb. 7).

Der Patient unterstreicht darin die aus seiner Sicht zutreffenden Symptome, wobei er sich auf die aktuelle Erkrankung beschränkt (was dem allgemeinen Vorgehen der Bönninghausen-Methode entspricht). In einem zweiten Schritt überprüft dann der Behandler, ob die ausgewählten Symptome richtig verstanden und auch wirklich zutreffend sind. Die für die Auswertung entscheidenden Symptome müssen „hieb- und stichfest“ sein. Zudem wird versucht, mindestens 5 polare Rubriken für eine verlässliche Auswertung zu bekommen (s.o.).

Nachdem die Berner ADHS-Studie (die von Heiner Freis ehemaligen Kollegen primär durchgeführt wurde, um die Wirkungslosigkeit der Methode zu zeigen) als eine der wenigen randomisierten Doppelblindstudien wider Erwarten einen signifikanten Benefit erbrachte, hat Heiner

Frei sein Vorgehen auf viele andere Erkrankungen ausgeweitet und unter fortlaufender Evaluierung weiter optimiert. So stehen inzwischen gut 20 Fragebögen für akute und chronische Erkrankungen zur Verfügung.

Der Aufbau ist mit Ausnahme des ADHS-Fragebogens jeweils ähnlich: Nach einem allgemeinen Block, der bei vielen Fragebögen sogar identisch ist, folgen noch Abschnitte mit Symptomen, die Bezug zu der entsprechenden Erkrankung haben. Diese Fragebögen wurden mit jeweils einem kommentierten Beispielfall publiziert [3] und sind auch online verfügbar.³

Zur weiteren Optimierung wurden diese Fragebögen in jRep als Formulare angelegt, die am Computer angeklickt werden können. Dabei wird aus den angeklickten Symptomen automatisch durch hinterlegte Rubriken die entsprechende Auswertung generiert. Die Fragebögen können auch in einem Praxis-EDV-Netzwerk vom Patienten an einem anderen Computer ausgefüllt werden (bei WLAN sogar per Fingertipp auf einem iPad⁴ oder anderen Tablet-PC) (●● Abb. 8).

Der Behandler ruft dann das vom Patienten ausgefüllte Formular auf, um dieses zusammen mit dem Patienten

Fragebogen für Wahrnehmungsstörungen und ADS/ADHS

Name	Datum	
<p>Bitte unterstreichen Sie nachfolgend nur eindeutige Symptome. Die <i>polaren Symptome</i> [mit (P) markiert] sind von grösster Bedeutung für die Mittelbestimmung. Versuchen Sie möglichst wenigstens fünf (P)-Symptome zu finden. Die korrekte Mittelbestimmung ist ganz auf Ihre sorgfältigen Beobachtungen angewiesen.</p>		
Wahrnehmungssymptome		
Visuell	2185 (P)*	Helles Licht ist unangenehm (< Licht)
	2361 (P)	Sehen angestrengt verschlimmert (z.B. Nervosität nach PC-Arbeit oder TV)
Taktile	2183 (P)	Lesen verschlimmert/ermüdet/ist schwierig
	2018 (P)	Abneigung gegen Berührung/B. verschlimmert
	1076	Unruhe körperlich, zappelig

Abb. 7: Der Beginn des ADHS-Fragebogens von Heiner Frei (dessen erster Fragebogen).

Abb. 8: Der ADHS-Fragebogen in jRep in der Patientenansicht. Die zutreffenden Symptome können einfach angeklickt werden.

wie oben beschrieben durchzugehen. Dabei steht ihm eine eigene rechte Spalte zur Verfügung, so dass in der linken Spalte weiterhin erkennbar bleibt, was der Patient ursprünglich ausgewählt hat (•• Abb. 9). In der rechten Spalte können diese bei Bedarf wieder abgeklickt werden.

Aus den Symptomen, die in der rechten Spalte angeklickt bleiben, übernimmt das Programm automatisch die hinterlegten Rubriken in eine Auswertung, die der Behandler dann nur noch zu öffnen und darauf die optimierte Polaritätsanalyse (s.o.) anzuwenden braucht.

Natürlich ist es auch möglich, das Formular gleich in der Therapeutenansicht zu öffnen und die entscheidenden Symptome in der rechten Spalte anzuklicken. Dieses Vorgehen hat sich v.a. bei telefonischen Konsultationen bewährt. Je nach Erkrankung wird der entsprechende Fragebogen im Programm aufgerufen und mit dem Patienten besprochen. So muss man nicht länger überlegen,

was man den Patienten fragt, der ja in der Regel eher zu wenige als zu viele Symptome spontan preisgibt. Auch das Mitschreiben der Symptome beschränkt sich auf diejenigen, die nicht vom Fragebogen erfasst werden. Diese können übrigens nach der automatisch generierten Auswertung bei Bedarf noch ergänzt werden – ggf. auch aus anderen Repertorien, z.B. eine Uhrzeit-Modalität aus Bogers *Synoptic Key* [1].

Mit der aktuellen jRep-Version 3.6 ist es zudem möglich, die Patienten die Fragebögen zu Hause online ausfüllen zu lassen. Dazu bekommt der Patient einen Link für seinen Fragebogen per Mail zugeschickt. Das Ergebnis wird dem Behandler nach dem Ausfüllen im Internet-Browser als verschlüsselter Mailanhang zugesandt und kann z.B. am Telefon mit dem Patienten besprochen werden.

Frei_einfach_2010_FB_ADHS

Fragebogen für Wahrnehmungsstörungen und ADS / ADHS - Heiner Frei 2010

Bitte klicken Sie nachfolgend nur eindeutige Symptome an.
Die polaren Symptome [mit (P) markiert] sind von grösster Bedeutung für die Mittelbestimmung.
Versuchen Sie möglichst mindestens fünf (P)-Symptome zu finden.
Die korrekte Mittelbestimmung ist ganz auf Ihre sorgfältigen Beobachtungen angewiesen.

Wahrnehmungssymptome

Visuell

- Helles Licht unangenehm (Licht) (P)
- Sehen angestrengt verschlimmert (z.B. Nervosität nach PC-Arbeit oder TV) (P)
- Lesen verschlimmert / ermüdet / ist schwierig (P)

Taktile

- Abneigung gegen Berührung / Berührung verschlimmert (P)
- Unruhe körperlich, zappelig

Abb. 9: Der gleiche Fragebogen in der Therapeutenansicht: In der linken Spalte sind die vom Patienten angeklickten Symptome zu sehen.

Die integrierte Polaritätsanalyse

Von Anfang an stand die Überlegung im Raum, ob sich das Verfahren der Polaritätsanalyse nicht auch abkürzen ließe. Der Grundgedanke war: Wenn innerhalb dieser Methode immer wieder die gleichen Arzneien in den polaren Rubriken durch die entsprechende gegenpolare Rubrik kontraindiziert und damit aus der Auswertung gestrichen werden, dann könnte man doch diese Arzneien gleich aus der Rubrik streichen. Anstatt unübersichtliche Auswertungen mit jeweils doppelt vorhandenen polaren Rubriken auswerten zu müssen, gäbe es wieder einfache, klare Auswertungen, die keiner weiteren Polaritätsanalyse mehr bedürften.

So wurde in einem ersten Versuch eine Datei des *Therapeutischen Taschenbuches* generiert, bei der alle kontraindizierten Arzneien gestrichen wurden, und mit dieser alle publizierten Fälle von Heiner Frei nachvollzogen. Die Ergebnisse näherten sich denen Heiner Freis an, es fehlte aber die Feinabstimmung durch die Sortierung gemäß den Polaritätsdifferenzen (s.o.).

Um dieses Manko wettzumachen, wurden in einem 2. Schritt in den polaren Rubriken alle Wertigkeiten derjenigen Arzneien reduziert, die auch in der gegenpolaren Rubrik enthalten sind, aber nicht kontraindizieren.

Nun kommt es durchaus vor, dass die Wertigkeit einer Arznei in der gegenpolaren Rubrik höher (aber noch nicht charakteristisch) ist als in der polaren Rubrik. Da im Programm keine negativen Wertigkeiten ausgewertet werden können, war es deswegen erforderlich, alle Wertigkeiten aller nicht kontraindizierten Arzneien in den polaren Rubriken vorher um 2 Punkte zu erhöhen.

Die Ergebnisse nach dieser Optimierung stimmten v.a. dann mit denen Heiner Freis überein, wenn seine Aus-

wertungen fast nur polare Rubriken enthielten. Andernfalls gerieten die optimierten polaren Rubriken gegenüber den nichtpolaren Rubriken ins Hintertreffen, weil bei der optimierten Polaritätsanalyse die Sortierung primär nach der Anzahl der Treffer und sekundär nach der Polaritätsdifferenz erfolgt. D.h. bei den nichtpolaren Rubriken fallen vorhandene Arzneien nur durch einen einfachen Treffer ins Gewicht.

Bei der hier beschriebenen Optimierung hingegen fließen die Auswirkungen der Polaritätsanalyse in die Wertigkeit mit ein und müssen mit den Wertigkeiten ggf. vorhandener nichtpolarer Rubriken konkurrieren.

Um auch bei diesen Konstellationen zu überzeugenden Ergebnissen zu kommen, wurden in einem 3. Schritt noch einmal alle Wertigkeiten aller Arzneien in den polaren Rubriken schrittweise erhöht, wenn deren Wertigkeit größer als 2 war (•• Abb. 10 und •• Abb. 11).

Mit diesem dreistufigen Optimierungsverfahren (was immer wieder an allen publizierten Fällen Heiner Freis getestet wurde) gelang es, in allen Fällen die kurative Arznei durch die Übernahme einfacher polarer Rubriken auf Anbieh zu bestimmen.⁵

Lediglich bei der Bestimmung der differentialdiagnostischen Arzneien ist mitunter nicht sofort zu erkennen, ob die Lücke bei einer Arznei in der Auswertung durch das Fehlen in der entsprechenden Rubrik oder durch die Streichung aufgrund einer Kontraindikation bedingt ist, was bei Heiner Frei ungleich schwerer wiegt. Durch Aufrufen der entsprechenden Rubrik (per Doppelklick auf den Rubrikentext in der Auswertung) kann dieser Sachverhalt aber einfach geklärt werden (•• Abb. 12).

Original-Wertigkeit	1. +2	- gegenpolare Wertigkeit	2. +2, wenn >2	Neue Wertigkeit größer kleiner
1	+2 = 3	- 0 = 3 - 1 = 2 - 2 = 1 - 3 = 1 (Ausnahme) - 4 = Kontraindikation - 5 = Kontraindikation	+2 = +2 =	5 2 1 1 - -
2	+2 = 4	- 0 = 4 - 1 = 3 - 2 = 2 - 3 = 1 - 4 = Kontraindikation - 5 = Kontraindikation	+2 = +2 =	6 5 2 1 - -
3	+2 = 5	- 0 = 5 - 1 = 4 - 2 = 3 - 3 = 2 - 4 = Kontraindikation - 5 = Kontraindikation	+2 = +2 = +2 =	7 6 5 2 - -
4	+2 = 6	- 0 = 6 - 1 = 5 - 2 = 4 - 3 = 3 - 4 = 2 - 5 = relative KI	+2 = +2 = +2 = +2 =	8 7 6 5 2 -
5	+2 = 7	- 0 = 7 - 1 = 6 - 2 = 5 - 3 = 4 - 4 = 3 - 5 = 2	+2 = +2 = +2 = +2 = +2 =	9 8 7 6 5 2

Abb. 10: Tabellarische Übersicht über die Wertigkeitsveränderung der polaren Rubriken, um die Auswirkungen der Polaritätsanalyse einzubeziehen.

Weitere Möglichkeiten

Zudem wurde eine synthetische Materia Medica der charakteristischen Symptome aus dem *Therapeutischen Taschenbuch* generiert, um einen schnellen Mittelvergleich zu ermöglichen. Bei jRep werden standardmäßig die ersten beiden Arzneien in der Auswertung im direkten Mittelvergleich angezeigt. Das Programm enthält neben der Materia medica von Bönninghausen, die laut seinem Vorwort dazu „bestimmt (sei), gleichzeitig mit meinen Repertorien gebraucht zu werden“, noch diverse andere Materia medicae. Zudem können auch PDF-Dateien mit Arzneibeschreibungen eingebunden werden, so z.B. die von Heiner Frei genutzten *Leitsymptome der homöopathischen Materia medica* von Constantin Hering.

jRep ist auch als Online-Version verfügbar und läuft damit auf jedem aktuellen Smartphone oder Tablet-PC. Das Programm kann 4 Wochen lang kostenfrei uneingeschränkt unter Windows, MacOS oder Linux getestet werden.

Online zu finden unter:

<http://dx.doi.org/10.1055/s-0034-1395805>



Abb. 11: Polare Rubrik nach Einbeziehung der Polaritätsanalyse. Die kontraindizierten und damit getrichenen Arzneien sind klar erkennbar. Ein Klick auf die unterstrichenen Arzneien zeigt übrigens die Arzneibeschreibungen aus der aktuell gewählten Materia medica.

jRep Auswertung: einfach: 08j CGI-Verlauf und äussere Umstände - Beat

9 Rubriken ausgewertet: [T]

	PH-AC	IGN	HUX-V	SEP	BELL	CHAM	MERC	PULS
Position	1	2	3	4	5	6	7	8
Anzahl der Treffer	9	9	8	8	8	8	8	8
Summe der Wertigkeiten	35	27	45	38	37	37	29	29
JTTb II. - 1. - UNRUHE KÖRPERLICHE · zappelig [89]	2	4	4	5	5	4	5	2
JTTb I. - 2. VERSTAND · ZERSTREUTHEIT · konzentrationsschwach · geistes...	3	4	4	5	3	5	4	5
JTTb-P I. - 1. - GEREIZTHEIT · aggressiv · ärgerlich · heftig · zornig [63]	2	2	9	8	8	9	7	-
JTTb II. - 6. GEHÖR · ÜberEMPFINDLICHKEIT DES GEHÖRS · Lärm anderer ag...	2	2	4	5	4	4	3	4
JTTb-P VI. - 2. egg · VON ENTBLOßUNG Entblößen · Abdecken · Aufdeck...	6	1	6	3	7	2	2	1
JTTb-P VI. - 3. amel · VON WARM-ENHÜLLEN · zudecken · warmeinhüllen · s...	6	1	6	3	7	2	3	1
JTTb-P VI. - 3. amel · BEM KALTWERDEN · kalte Umschläge · Auflagen [73]	2	1	-	-	1	3	3	9
++JTTb VI. - 2. egg · VON GEMÜTHSBEWEGUNGEN · GRAM & KUMMER · *K [...]	4	5	3	3	2	-	2	4
JTTb-P II. - 7. NASE · NasenBLUTEN · MIT DUNKLEM (SCHWARZEN) BLUTE ...	8	7	9	6	-	8	-	3

Abb. 12: Beispielfall mit den optimierten polaren Rubriken (~P), durch die die Übernahme der gegenpolaren Rubriken nicht mehr notwendig ist.

•• Literatur

[1] Boger CM. Synoptic Key zur homöopathischen Materia medica. Hamburg: von der Lieth; 2007.

[2] Boger CM. Bönninghausens Charakteristika und Repertorium. Kander: Narayana; 2010.

[3] Frei H. Effiziente homöopathische Behandlung. Stuttgart: Haug; 2007. Die 2. Auflage ist 2011 unter dem Titel *Homöopathische Behandlung bei akuten und chronischen Erkrankungen* erschienen.

[4] Frei H. Polaritätsanalyse und Genius der Arznei. *Homöopathie Zeitschrift* II/2008: 52-59.

[5] Frei H. Die homöopathische Behandlung von Kindern mit ADS/ADHS. 3. Auflage; Stuttgart: Haug; 2009.

[6] Frei H. Polaritätsanalyse – ein schneller und präziser Weg zum richtigen Arzneimittel. *AHZ* 2010; 255 (4): 12-15.

[7] Frei H. Polaritätsanalyse – ein schneller und präziser Weg zum richtigen Arzneimittel. *Gudjons* aktuell 2010; 12: 17-20.

[8] Frei H. Homöopathische Behandlung multimorbider Patienten. Stuttgart: Haug; 2011.

[9] Frei H. Die Polaritätsanalyse in der Homöopathie. Kander: Narayana; 2014.

[10] Frei H, Everts R, von Ammon K et al. Homeopathic treatment in children with attention deficit hyperactivity disorder – a randomized, double blind, placebo controlled trial. *European Journal Pediatrics* 2005. DOI: 10.1007/s00431-005-1735-7.

[11] Frei H, Müller D. Hahnemann, Bönninghausen, Hering und Kent: Methodische Unterschiede und ihre Konsequenzen – eine prospektive Outcome-Studie. *ZKH* 1999; (4): 143-155. Revidierte Fassung 2013; www.heinerfrei.ch/s/HBHK-UnterschiedeZKH.pdf

[12] Gypser KH (Hrsg). Bönninghausens Therapeutisches Taschenbuch. Stuttgart: Sonntag Verlag; 2000.

[13] Holzapfel K. Clemens v. Bönninghausen und die Sicherheit der Arzneiverordnung. *ZKH* 2000; 44: 135-154.

•• Computerprogramme

[14] **Bönninghausen Arbeitsgemeinschaft (Hrsg).** PC-Programm zu Bönningshausens Therapeutischem Taschenbuch. Ahrweiler; 2007.

[15] **Feltes-Kaspar-Ruster-Zipf-GBR.** Sesam – Homöopathie Software. Völklingen; 2005.

[16] **Schäfer T.** Boennrep. Siegen; 1995.

[17] **Schroyens F, Bloesy B, Coquillard G et al.** Boeninghausen-Module, Radar-Programm. Assesse: Archibel; 2006.

[18] **Simbürger F.** ComRep. Eching; 2009.

[19] **Steiner U.** Amokoor 2008, Homöopathie Programm. Immensee; 2007.

[20] **Schäferkordt R.** Analogon. Hamburg, Analogon Enterprise GmbH; 2012.

[21] **Stegemann T, Räss S.** jRep. Rottenburg am Neckar; 2006.

•• Anmerkungen

1 Seit der Version 2.4 des PC-Programms zu Bönningshausens *Therapeutischem Taschenbuch* werden die Kontraindikationen auch gekennzeichnet.

2 Siehe www.jRep.de/html/polar.htm.

3 Siehe www.heinerfrei.ch.

4 Siehe www.apple.com/de/ipad.

5 Siehe www.jRep.de/html/polar.htm.

Thorsten Stegemann

Arzt, Homöopathie-Diplom
Sofienstraße 14
72108 Rottenburg am Neckar
Th.Stegemann@jRep.de



Jahrgang 1971; Tätigkeit im Bereich Psychosomatik an der Universität Rostock und in den Heiligenfeld-Kliniken Bad Kissingen; Absolvent des Augsburger Dreimonatskurses 2005; homöopathische Tätigkeit in den Heiligenfeld-Kliniken, Bad Kissingen, von 2007 bis 2013 in der Hahnemann-Klinik, vormals Bad Imnau, dann Tübingen, seit 2013 in eigener Praxis in Rottenburg; Entwicklung des Homöopathie-Programms www.jRep.de und Projektleiter für Glopedia www.GlobeRep.de.