

Einleitung von Dario Spinedi: Laudatio zum Tode von Dr. Jost Künzli von Fimmelsberg

*Vortrag, gehalten am 29.5.1992 auf der Jahrestagung
des „Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte“
in Bad Krozingen*

Dr. Jost Künzli von Fimmelsberg ist am Sonntag, dem 5. April 1992, gestorben. Es ist mir eine große Ehre, von dem Menschen zu sprechen, den ich so sehr geliebt habe. Vor etwa 14 Jahren lernte ich *Künzli* bei der Züricher Vorlesung kennen, und diese Begegnung prägte mein Leben.

Damals arbeitete ich in der pädiatrischen Abteilung eines Züricher Spitals und bat den dort tätigen Oberarzt, daß er mir die Möglichkeit gebe, die Fälle, bei denen sie Mühe mit der Schulmedizin hatten, homöopathisch zu behandeln. Aus Neugier stimmte er zu. Notabene: Ich hatte damals sehr wenige Kenntnisse in der Homöopathie.

Aber er war da, *Dr. Künzli*, der meine Anamnesen mit Wohlwollen und Geduld anhörte und dann entsprechende Ratschläge bezüglich der Mittelwahl erteilte. Resultat: Kein einziges der behandelten Kinder verließ das Spital ungeheilt, natürlich zum großen Erstaunen des dort tätigen Professors, der nichts von der homöopathischen Behandlung wußte. Darunter waren Fälle wie:

- *Stevens-Johnson-Syndrom*¹,

¹ *Stevens-Johnson-Syndrom* = sich unter hohem Fieber entwickelnder landkartenartiger blasiger Hautausschlag zunächst an den Schleimhäuten, dann auf die Haut übergreifend, entweder durch eine Infektion oder durch Arzneimittel ausgelöst

- Purpura haemorrhagica idiopathica².

(Es lief übrigens damals eine gesamtschweizerische Studie über Kinder mit idiopathischer hämorrhagischer Purpura unter der Behandlung mit *Immunglobulinen* und *Cortison*, und erstaunlicherweise waren die einzigen Fälle in der ganzen Schweiz, die geheilt wurden, jene homöopathisch behandelten.)

Es war erstaunlich für mich, daß *Künzli* mir mit meinen wenigen Informationen solche Heilmittel empfahl, die fast mit mathematischer Sicherheit zum Erfolg führten.

Meine endgültige Konversion zur Homöopathie aber fand statt, als meine Frau vor zwölf Jahren nach einem Kaiserschnitt eine Sepsis³ mit 42 Grad Fieber entwickelte. Im dortigen Krankenhaus schlug man vor: *Cortison*-Behandlung und Dreierkombination Antibiotika. Verzweifelt rief ich *Künzli* an und bat um Rat. Seine knappe Antwort: „*Nehmen Sie Ihre Frau nach Hause, setzen Sie alle Medikamente ab und warten Sie auf die Symptome. Dann berichten Sie mir.*“ Ich stand nun da vor dem vereinigten Ärztekonsilium und dem Professor, wo mich alle wie einen Mörder anschauten und verurteilten. Man mußte das übliche Formular ausfüllen, daß die ganze Verantwortung für dieses Vorhaben auf mich falle, falls der Frau etwas passieren sollte – und für sie war klar, daß das Schlimmste eintreten würde. Man hätte mir dann die ärztliche Tätigkeit verbieten können.

Mein Vertrauen in *Künzli* war aber inzwischen so sehr angewachsen, daß ich ohne Zögern unterschrieb. Mit Hilfe eines Nachbarn trugen wir die hochfiebernde Frau, die an starkem Schüttelfrost litt, mitsamt der angeschlossenen Schläuche und

² idiopathische hämorrhagische Purpura = idiopathische Thrombozytopenie = Verminderung der Blutplättchen im Blut durch Autoantikörper mit kleinfleckigen Kapillarblutungen an der Haut und den Schleimhäuten

³ Sepsis = Blutvergiftung = Erkrankung, ausgelöst durch Eindringen von Krankheitskeimen in den Blutkreislauf

Flaschen nach Hause. Das neugeborene Kind sollte man laut Ratschlag *Künzlis* trotz allem zum Stillen anlegen.

Was nun? Ich sollte auf Symptome warten. Aber welche? Der Himmel kam mir entgegen: Ich beobachtete im Laufe der Zeit, daß meine Frau jedesmal zu husten begann, wenn ich das Zimmer betrat. Als ich dies bemerkte, rief ich sofort *Künzli* an, der mir telefonisch riet, ihr *Phosphor C 30* zu geben – erst später entdeckte ich im Repertorium die Rubrik: „*Hustet, wenn jemand das Zimmer betritt*“, „*cough; persons, other coming into room, agg.*“ mit *Phosphor* als einziger Arznei.

Moral der Geschichte: Am nächsten Tag war meine Frau fieberfrei. Nach zwei Tagen entfernte ich die Drainageschläuche aus der Wunde und am dritten Tag die Klammern. Die Überraschung im Krankenhaus war groß, als meine Frau am dritten Tag persönlich anrief und fragte, wann sie kommen solle, um die Flaschen zurückzubringen. Eine andere Frau, die zusammen mit meiner Gattin im Spital gelegen und nach Kaiserschnitt ebenfalls eine Sepsis bekommen hatte, rief vier Wochen später bei uns zuhause weinend und verzweifelt an, weil sie trotz *Cortison* und Antibiotika noch immer schwerkrank sei.

Da war nun bei mir aus einem halben Saulus ein ganzer Paulus geworden. Die Bewunderung für diesen Mann, der mir mit Fakten und nicht mit Worten die Wirksamkeit der Homöopathie gezeigt hatte, war grenzenlos. Und dabei war er so bescheiden, so unauffällig, so knapp mit Worten. Die ersten Male, als ich in seine Vorlesung kam, überlegte ich mir ernsthaft, ob ich weiterhin zu ihm gehen sollte; denn er sagte so wenig. Dann aber hatte ich, dafür danke ich Gott, noch genug gemeinsame Jahre mit ihm, um zu erfahren, daß es Menschen gibt, die mit wenigen Worten alles sagen.

Die Eigenschaften, die das Wirken von *Künzli* prägten und denen ich immer begegnete, waren:

- Bescheidenheit: Er hatte eine angeborene Abneigung gegen Selbstdarstellung und Personenkult.
- Kritischer Geist: Nichts übernahm er, noch gab er weiter, was er nicht mehrmals geprüft hatte.
- Vorsicht: Das erste Gebot war, dem Patienten nicht zu schaden.
- Geduld: Nie habe ich bei ihm in vielen Jahren, trotz meiner vielen Fragen und Hilferufe, Ungeduld bemerkt. Auch sein Therapiekonzept war von Geduld geprägt: Kein hektisches, schnelles Wechseln der Arzneien, sondern ruhiges Auswirken lassen und Beobachten.
- Realismus: Er war Realist und praxisbezogen. In vielen Kursen gegenwärtig werden die „*aufregenden*“ Dinge, die „*small remedies*“ etc. gebracht. Genauso habe ich das in der Schulmedizin erlebt: Je seltener die Krankheit war, die der Kandidat erkannte, desto höher die Punktezahl. *Künzli* machte es gerade umgekehrt: Er wollte Praktiker ausbilden und konzentrierte sich deshalb in seiner Lehre auf das Häufige und das Normale, damit man nach zwei Jahren Vorlesungsbesuch anfangen konnte zu praktizieren.
- Selbstlosigkeit: seine Kurse und Vorlesungen waren die billigsten auf der ganzen Welt.
- Eine große Güte war der Nährboden für die obigen Eigenschaften.

Auf sein Wirken soll nun knapp eingegangen werden. Dieses Wirken steht vor uns wie ein Getreidefeld im August, voll goldener Ähren, bereit für die Ernte. Es ist nun an uns, die Körner sorgfältig zu pflücken und zu feinem Brot zu verarbeiten.

Künzli hat die klassische Homöopathie durch unerhörte Arbeitsanstrengung auf ein nie dagewesenes Niveau gebracht. Er hat

Hahnemann als Ausgangspunkt seiner Tätigkeit genommen. Das „*Organon der Heilkunst*“ war ihm sein ganzes Leben lang Grundlage. Er hat den Inhalt kritisch überprüft, Tag für Tag in seiner Praxis. So äußerte er sich dazu vor einer Versammlung des „*Schweizerischen Vereins homöopathischer Ärzte*“ im Jahre 1990 [1]:

„Die Theorie der Homöopathie, das ist das ‚Organon‘, nicht wahr! Das ist die erste Theorie der Homöopathie gewesen, vor ungefähr 200 Jahren. Das ‚Organon‘ hat ja sechs Auflagen erlebt, die letzte Auflage ist posthum erschienen. Hahnemann hatte sie selbst noch fertig geschrieben; aber sie ist zu seinen Lebzeiten nicht mehr zum Druck gelangt. Diese sechste Auflage ist nun die Summe seines Lebens. Deshalb kann man heute nicht mehr zum Beispiel mit der vierten Auflage kommen und sagen: ‚Ah, hier hat Hahnemann sinkende Pharmakopollaxie angewendet!‘ – also zuerst höhere Potenzen, dann niedrige und dann noch niedrigere. Das kann man nicht mehr! Dies hat Hahnemann eine Zeitlang gemacht; aber er hat es später wieder verlassen. Er hat das ganze Leben an der Methode gefeilt, deshalb geht einfach nichts über die sechste Auflage. Darum ist sie diejenige, auf die wir uns in Zürich stützen.“

Man kann sagen, daß er eine gewisse *Hahnemann-Renaissance* eingeleitet hat, wie er dies einmal brieflich niederlegte.

Er erkannte auch die Grenzen des „*Organon*“ – es ist ja klar, daß auch ein außerordentlicher Mensch wie *Hahnemann* nicht alles in seinem Leben entdecken konnte. Einmal sagte er uns: „*Man soll die alten Autoren nicht zu Orakeln werden lassen. Die Homöopathie ist etwas Lebendiges, das weiterentwickelt werden soll!*“ Der fließende Übergang zu *Kent* war gegeben. Durch seinen Lehrer *Pierre Schmidt* kam er zur Kenntnis der immensen Arbeit *Kents*, zu dessen „*Lectures on Homoeopathic Philosophy*“ und dessen Repertorium. HAHNEMANN – KENT – SCHMIDT: Das Werk dieser drei Meister wurde aufgenommen

und einer kritischen Überprüfung unterzogen. „*Kritisch*“ heißt bei *Künzli* – das sei nochmals erwähnt –, das Gelesene in der Praxis anzuwenden. Was sich mehrfach bewährt, wird bestätigt; was sich nicht bewährt, auf die Seite gelegt. *Künzli* sagte dazu [1]:

„Ich basiere ganz genau auf dem ‚Organon‘ und ganz genau auch auf der Kentschen ‚Philosophy‘. Denn Kent hat ja seine Vorlesungen auch ganz auf dem ‚Organon‘ aufgebaut. Er hatte vor sich auf dem Pult das ‚Organon‘ aufgeschlagen, hat daraus einen Paragraphen vorgelesen und dann die Exegese dieses Paragraphen vorgetragen. Die ‚Philosophy‘ beruht also ganz genau auf dem ‚Organon‘. Darum kann man eben vieles, was in der Kentschen ‚Philosophy‘ enthalten ist, auch heute noch nehmen. Sie enthält Kapitel, die wirklich ewig ihre Gültigkeit behalten. Auch wenn Sie sie in tausend Jahren lesen, werden sie noch genauso gültig sein wie heute. Diese Kapitel haben wir in Zürich beibehalten.“

Es ist somit im Laufe von vier Jahrzehnten ein Destillat aus der großen homöopathischen Literatur entstanden, bestehend aus praktisch Bewährtem. Dadurch ist er zu einem Leuchtturm der europäischen und der Welthomöopathie geworden:

- Wer hat schon die Szene beim Ligakongreß 1988 in Athen vergessen, als Altmeister *Ortega* eine Passage aus dem „*Organon*“ bestätigt haben wollte und auf *Künzli* zuging, um seine Unterstützung zu suchen? Wie groß war dann seine Erleichterung, als dieser ihm zustimmte! *Ortega* hatte nicht lange überlegt, zu wem er gehen sollte: Es war klar, *Künzli* war die höchste Autorität.
- Oder als ein schwerkranker indischer Homöopath *Künzli* unter den vierhundert dort anwesenden Ärzten rufen ließ, damit er ihm Hilfe bringe.
- Oder die reichliche Korrespondenz aus aller Welt; er hatte auf Fragen vieler Kollegen zu antworten – Fragen

medizinischer, pharmakologischer oder menschlicher Art.

Bei den wichtigen Werken war er mit Rezensionen vertreten. Auf doppeldeutige Artikel antwortete er dem Autor persönlich mit klärenden Anweisungen. Die Reinheit der Lehre war ihm zur Lebensaufgabe geworden. Vor allem in der heutigen Zeit, wo viele junge homöopathische Ärzte herumirren auf der Suche nach dem Roten Faden, war er der Garant, Hüter und Lehrer des reinen Wissens der homöopathischen Heilkunst geworden. Warum hat man viele Stunden Zug- oder Autofahrt in Kauf genommen, um in seine Vorlesungen und später zur Supervision zu fahren? Weil man gespürt hat, daß die Flamme des Wissens dort am stärksten leuchtet.

Das lange Studieren und Forschen *Künzli* bestätigt im Wesentlichen die 6. Auflage des „*Organon*“ im vollen Umfange sowie folgende Kapitel der „*Theorie der Homöopathie*“ *Kents*:

1. Die *Kentsche* Hochpotenzskala,
2. das Krankenexamen.

Spezielles Gewicht legte *Künzli* dabei auf die Fragetechnik. Dazu äußerte er sich folgendermaßen [1]:

„Bei der Fallaufnahme gibt es verschiedene sehr wichtige Regeln zu beachten. Bei der Befragung des Patienten soll man fünf Arten von Fragen strikt vermeiden:

- *Man soll keine direkten Fragen stellen,*
- *man soll keine Suggestivfragen stellen,*
- *man soll keine Optionsfragen⁴ stellen,*
- *man soll keine Fragen stellen, die mit „ja“ oder „nein“ beantwortet werden können, und*
- *man soll keine Fragen stellen, die der Patient nicht versteht, zum Beispiel Fragen mit medizinischen Fachausdrücken.*

⁴ Optionsfrage = Frage, die nur eine bestimmte Auswahl anbietet – zum Beispiel: *„Haben Sie Durst oder nicht?“*

Das sind Dinge, die man sehr beachten muß und die man üben muß. Wenn man manchmal Homöopathie-Seminare hört, wie da direkt gefragt wird – das ist ekelhaft! Auf diese Weise können Sie alles aus dem Patienten herausfragen und in ihn hineinsuggerieren. Eine korrekte Befragung muß man ganz vorsichtig durchführen und die Antworten ganz vorsichtig aus dem Patienten herauslocken! Die Fallaufnahme ist also eine ganz wichtige Sache.“

3. Der Wert der Symptome,
4. die homöopathische Aggravation,
5. die Prognose aus der Reaktion auf die erste Gabe. Dazu wiederum Künzli [1]: *„Das ist nun ein sehr, sehr schönes Kapitel, vielleicht das schönste in der ganzen Kentschen ‚Philosophy‘. Das sind die zwölf Reaktionen, die man beobachten kann. Das ist heute noch etwas weiterentwickelt worden. Aber diese zwölf Reaktionen sind der Grundstock, an denen läßt sich nichts herumdoktern.“*
6. Die zweite Verschreibung. Künzli dazu [1]: *„Die zweite Verschreibung ist in der Kentschen ‚Philosophy‘ nicht ganz so gut geraten. Kent hat es, glaube ich, selbst irgendwo zugegeben. Darum habe ich eine etwas klarere Fassung für Zürich ausgearbeitet.“*

Diese Kapitel machten das Kernstück seiner Züricher Vorlesungen aus.

Dennoch war er auch bei *Kent* nicht mit allem einverstanden:

1. Die ersten Kapitel der *„Philosophy“* über die mehr philosophischen Aspekte erwähnte er in seinen Vorlesungen nie, da er vor allem praktische Gesichtspunkte für eine korrekte Therapie besprechen wollte. Künzli war sehr nüchtern. Er zählt zu den *„wissenschaftlichen“* Homöopathen. Das sind solche, die sich im Sinne *Hahnemanns* ausschließlich an Beobachtungen und Tatsachen halten und dafür kämpfen, daß die Homöopathie in den Kreis der *„ernsten Wissenschaften“*

aufgenommen wird. Dies kann nur geschehen, wenn man eine klare, saubere Therapie betreibt, frei von allem Aberglauben und Spekulationen.

2. Nicht einverstanden war er auch mit der übertriebenen Bedeutung, welche den Geistes- und Gemütssymptomen in den „*Lectures on Homoeopathic Philosophy*“ beigemessen wird. *Künzli* stellte ein neues Hierarchisierungsschema auf, wobei er sich auf den Paragraphen 153, auf die letzten Schriften *Kents* in den „*Minor Writings*“ und auf seine eigene lange Erfahrung stützt. Dabei stehen an
 - I. Stelle die auffallenden, sonderlichen Zeichen und Symptome, gefolgt an
 - II. Stelle von den gut beobachteten Geistes- und Gemütssymptomen und an
 - III. Stelle von den Allgemeinsymptomen. Danach kommen an
 - IV. Stelle die Ursache, sofern eine klare Ätiologie vorhanden ist, und schließlich an
 - V. Stelle die Lokalsymptome.

Und wenn es unter den Lokalsymptomen etwas Auffallendes gibt, gehören auch diese nach oben in die erste Kategorie.

Er hat sich oft über die heute allgemein übliche Tendenz beklagt, sich in ein psychologisches Dickicht zu verlieren und dabei das Wesentliche des Falles zu übersehen. Dazu äußerte er sich folgendermaßen [2]:

„Bezüglich der Wertigkeit der Geistes- und Gemütssymptome ist eine Irrmeinung verbreitet. Viele halten die Gemütssymptome für die wichtigsten, dabei bezeichnet Hahnemann ausdrücklich die auffallenden Symptome als die wichtigsten. Die Geistes- und Gemütssymptome sind keineswegs die wichtigsten Symptome, sondern sie sind manchmal so etwas wie das Zünglein an der Waage. Hören Sie, wie Hahnemann sich ausdrückt. Im ‚Organon‘ spricht er zuerst über die Gemüts- und Geisteskrankheiten

*und sagt dann im Paragraphen 211: **„Dies geht so weit, daß bei homöopathischer Wahl eines Heilmittels der Gemütszustand des Kranken oft am meisten den Ausschlag gibt, als Zeichen von bestimmter Eigenheit, welches dem genau beobachtenden Ärzte unter allen am wenigsten verborgen bleiben kann.“***

Das gibt oft den Ausschlag! Bei einem Fall sind Sie im Zweifel und denken zum Beispiel, das könnte entweder Sulphur oder Nux vomica sein. Aber der Geistes- und Gemütszustand ist bei beiden Mitteln sehr verschieden; dann gibt eben der Gemütszustand den Ausschlag, entweder für Sulphur oder für Nux vomica. Das gibt den letzten Anstoß! Als letztes schauen Sie den Patienten an: Wie schätzen Sie seinen Gemütszustand ein? Ist er ein Melancholiker, ist er phlegmatisch usw.? Aufgrund dessen entscheiden Sie sich vielleicht für ein Heilmittel und lassen ein anderes fallen, welches diesem Gemütszustand nicht entspricht.

Die Gemütsverfassung gehört also absolut nicht an die höchste Stelle. Das müssen sie sich unbedingt merken! Wenn Sie nämlich den Gemütszustand als Wichtigstes nehmen, besteht die Gefahr, daß Sie ganz gewöhnliche Geistes- und Gemütssymptome auflisten und mit denen repertorisieren. Dieser Fehler wird häufig begangen: Es werden einfach viele Geistessymptome entweder am Computer oder von Hand zusammengestellt; dann wird nach diesen Symptomen ein Mittel bestimmt, ohne auf die anderen Symptome zu achten. Das geht ganz daneben, auf diese Art und Weise werden Sie kein Simillimum finden! So geht es nicht. Die Geistes- und Gemütssymptome kommen unbedingt erst an zweiter Stelle.“

Während vieler Jahre hat sich *Künzli* um eine klare Theorie und Praxis in der Homöopathie bemüht, mit jahrelangen Kursen in St. Gallen, dann in Frankfurt, dann auf Spiekeroog. Außerdem an vielen Orten, von denen wir gar nicht wissen.