



Homöopathische Fallanalyse mit
Cyrus Maxwell Boger's
General Analysis

Norbert Winter - April 2006



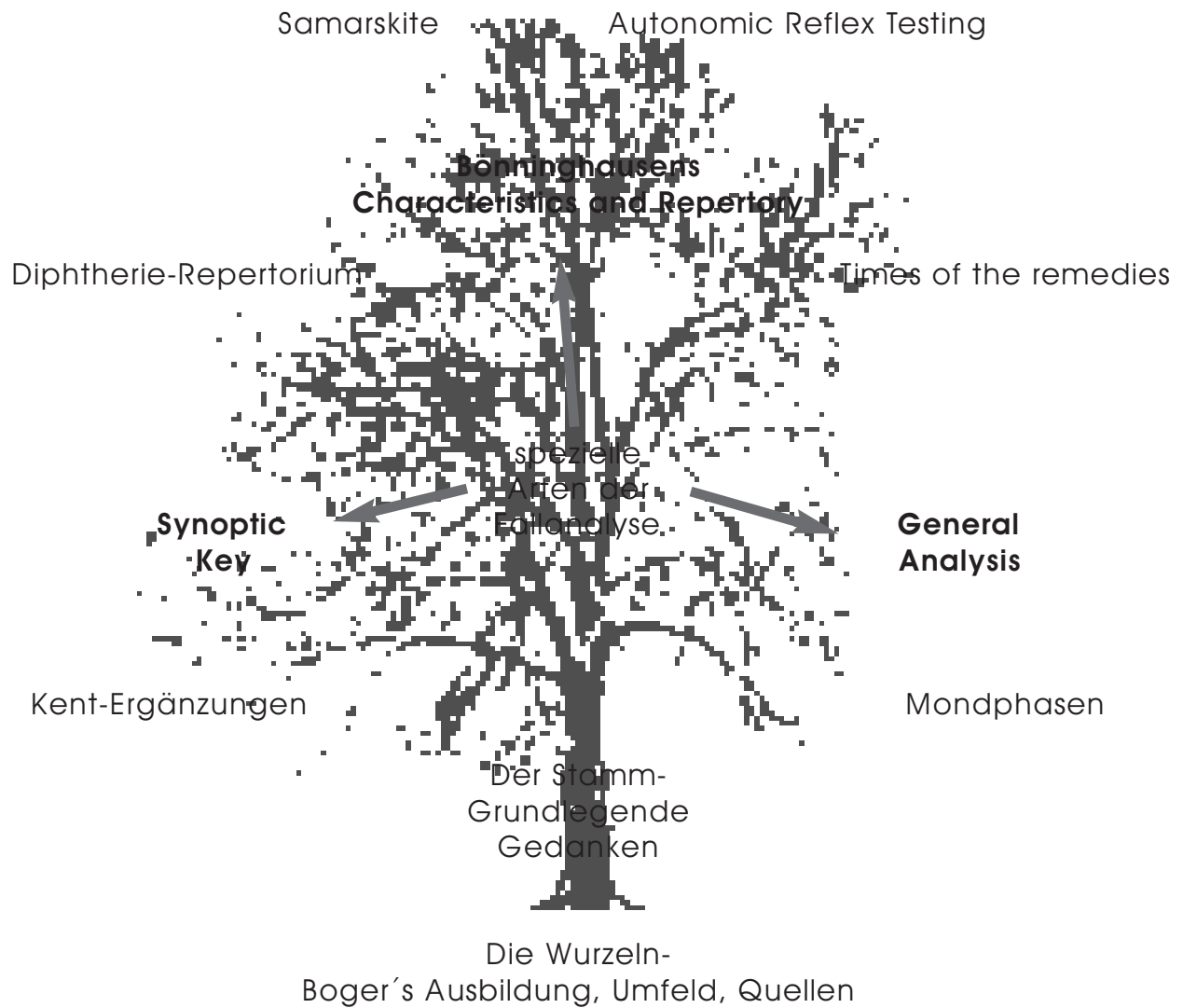
Dieses Skript wurde erstellt als Begleitmaterial zu Seminaren und stellt den aktuellen Stand der Annäherung an die Arbeitsweise Bogers dar. Die Darstellungen sind jedoch in erster Linie als seminarbegleitend entworfen und können ohne den mündlichen Kommentar mitunter irreführend sein. Dies bitte ich zu berücksichtigen, wenn dieses Skript weitergegeben wird.

Viele Aspekte werden in diesem Skript als „Behauptung“ dargestellt, ohne dies näher zu begründen. Quellen, Zitate oder andere Belege hierfür finden sich jedoch in

- Homöopathie-Zeitschrift: Sonderheft Bönninghausen-Boger
- Ahlbrecht/ Winter: Die Homöopathie Bogers und im
- Boger-Boten (Zeitschrift im Verlag v.d. Lieth).

© Schule für Klassische Homöopathie
Dr rer nat Norbert Winter - Heilpraktiker
Haid-und-Neu-Str. 5a - 76131 Karlsruhe
Tel: 0721-9664242 Fax: 0721-9664245
E-Mail: skh-winter@t-online.de
www.homoeopathie-zentrum-karlsruhe.de

Seminar zur Fallanalyse nach C.M. Boger



Inhalt

Wurzeln	Leben und Werk Homöopathische Wurzeln Werkzeuge Außerhomöopathische Impulse
Stamm	Auslegung des §153 Ebenen des Ähnlichkeitsgesetzes Analyse und Synthese Reduzierung auf das Wesentliche
Ast	General Analysis Einführung Aufbau Anwendung
Übersicht	Annäherung an die Fallanalyse nach Boger
Literatur	

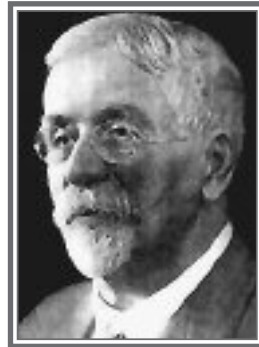
... Anspruch und Wirklichkeit - Stand April 2006

Wurzeln

- Leben und Werk
- homöopathischer Einfluß
- Werkzeuge
- außerhomöopathische Impulse



WURZELN
Leben und Werk



Cyrus Maxwell Boger

- 1861 Geburt am 13. Mai in Pennsylvania
(Wurzeln der Boger-Familie in Schwaigern - BW)
Studium der Pharmazie und Medizin
- 1882 Abschluß in Pharmazie
- 1888 Abschluß in Medizin - Praxis in Parkersburg
- 1899 „A systematic alphabetical repertory of homeop. remedies“
- 1904 Vorsitz der „International Hahnemann Association“
- 1905 „Bönninghausen´s Characteristics and Repertory“ (BBCR-1)
- 1915 „Synoptic Key“ (SK-1)
- 1924/5 General Analysis“ (GA-1)
- 1926 „Times of the remedies“
- 1929 Ein Brand vernichtet wichtige Dokumente
- 1931 4. Auflage des SK (SK-4)
4. Auflage des GA (GA-4)
Herausgabe des Kartenrepertoriums in Anlehnung an GA-4
- 1933 Neu-Bearbeitung des BBCR
-35 und des inzwischen herausgegebenen GA-5
- 1935 Samarskite-Prüfung
(2.9.) Tod durch Lebensmittelvergiftung

Auflagen der Repertorien Boger's

(unterstrichene Ausgaben liegen vor)

Boger Bönninghausen's Characteristics and Reperitory

1. amer. Auflage 1905

(kein Verlag erkennbar),

857 Seiten

Synoptic Key

SK-1 1915 (kein Verlag erkennbar)

(Vorwort, ohne RefT., 224 S. = Rep 63 S. + MM 154 S.)

SK-2 1916 (kein Verlag erkennbar, neu gesetzt)

(etwas modifiziertes Vorwort, mit RefT.,
234 S. = Rep 64 S. + MM 155 S. + RefT. 14 S. / fast nur Index)

>>> 1920 HRec: Diphtherie-Reperitorium <<<

>>> 1926

Zeiten-Reperitorium <<<

SK-3 1928 (Baptist Banner Publ. Co., Parkersburg)

(neues Vorwort, mit RefT., 332 S. = Rep 81 S. + MM 186 S. + RefT. 57 S.)
(HRec 29: E.W. über SK-3)

>>> 1929 : Brand vernichtet wichtige Dokumente (Roberts '31/ Ho-pr.) <<<

SK-4 1931 (kein Verlag erkennbar)

(SK-3-Vorwort, mit RefT., 350 S. = Rep 81 S. + MM 186 S. + RefT. 73 S.)

>>> 1931 : Moon phases HRec 1931 <<<

>>> Brief an L. D. Dhawale - 1935 Samarskite-Prüfung <<<

----- indische Ausgaben: -----

1. ind. Aufl. 1937

Roy&Company, 1071 Seiten

2. ind. Auflage 1952

(Roy&Company)

3. ind. Auflage 1976

(B. Jain Publishers, 1262 Seiten)

GA Broschüre / Card Index

(GA1-5: kein Verlag erkennbar)

GA-1 1924/5 (16 S.)

GA-2 1925 (14 S., enger gesetzt)

GA-3 1926 (17 S.)

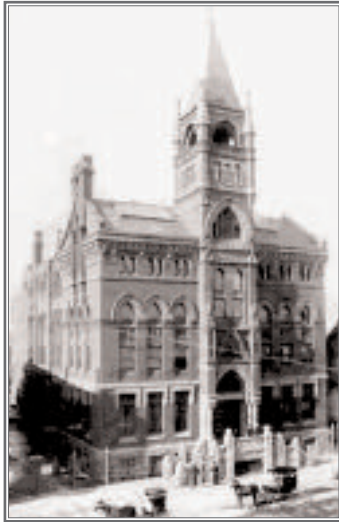
GA-4 1931/2 (?) / Card Index + Ergänzungen

GA-5 1932/33 <----- (Vorwort + 26 S.)

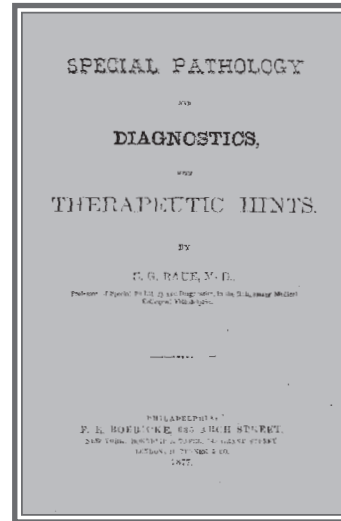
GA-6/7-1939 <----- (Roy&Co., Bombay) (GA-5-Vorwort + 27 S.,+ Dhawale-Vorw.)

WURZELN
Homöopathischer Einfluß

Hahnemann Medical College - Philadelphia



College-Gebäude

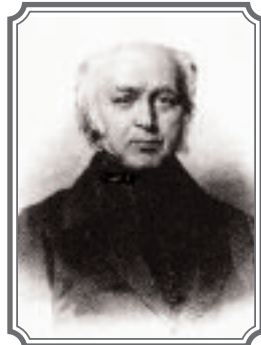


Lehrbuch der Pathologie von C.G. Raue

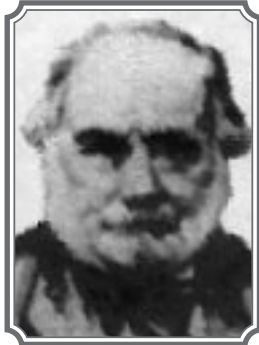
Stundenplan

Spring Course. HAHNEMANN MEDICAL COLLEGE. April 7 to May 31, 1890.						
HOURS	MONDAY	TUESDAY	WEDNESDAY	THURSDAY	FRIDAY	SATURDAY
10 A.M.	Dermatology. Dr. Gramm.	Diseases of the Lunge. Dr. Snader.	Hospital.	Minor Surgery. Dr. Giles.	Obstetrics for the beginner. Dr. Mercer.	Hospital.
11 A.M.	Refraction. Dr. Messerve.	Diseases of the Heart. Dr. Van Baun.	Hospital.	Electro-Therapeutics. Dr. Bartlett.	Urinary Analysis. Dr. Oatley.	Hospital.
12 M.	Bacteriology. Dr. Vischer.	Chemistry of Foods. Dr. Hamer.	12.30 P.M. General Medical Clinic.	Materia Medica Characteristics. Dr. Knerr.	Nose, Throat and Ear. Dr. Ivins.	12.30 P.M. General Surgical Clinic.
1 P.M.	Sub-Clinics.	Sub-Clinics.	Dr. Haines.	Sub-Clinics.	Sub-Clinics.	Dr. Van Lennep.
Medical Sub-Clinics by Dr. O. S. Haines. Surgical " " Dr. W. B. Van Lennep.			Gynecological Sub-Clinics by Dr. I. G. Smedley. Ophthalmological Sub-Clinics by Dr. H. I. Jessup.			

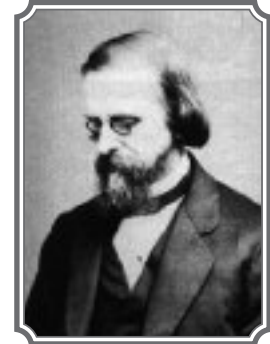
WURZELN
Homöopathischer Einfluß



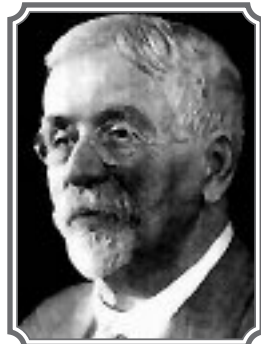
C.M. v. Bönninghausen



G.H.G. Jahr



H.N. Guernsey



International Hahnemannian Association



WURZELN Werkzeuge

ma. Sensation as if the menses were coming.—ac-r.—ac-s.λ.—alo.λ.—amb.—aps.b.IX.—aur.b.IX.—bry.—ca-c.mi.n^e.σ¹.; m.λ.σ¹.I.—c-ph.—cth.—cb-v.—cin.—cro.b.λ.—dig.b.—fer.3.(4).ω².; P.S2.—gel.—häm.l^k.—hep.—k-ca.—kre.S±.—lah.—lau.—lil.—lyc.b.λ.V¹⁰.—msc.λ.V⁶.—mu-x.—mur.—nat.b.—pho.λ.I^a.III¹.—phs.—pla.—plm.—pl-n.—rap.λ.—rhs.I^a.IX.—sbd.b.megil.—sab.—san.—sep.λ.—stn.b.—stp.—su-x.—ter.—til.λ.I^a.IV¹.—val.λ.V¹⁵.κ⁵.

amb. Great abdominal excitement as if for menses twenty-one days from last term.

aps. Pressure in abdomen, loins, and sacrum.

bry. Distension and uneasiness of abdomen with pinching, as if the menses were coming.

dig. Bearing down from womb to thighs, with feeling as if menses were coming.

häm. Uneasiness in abdomen as if to menses, with whitish mucous leucorrhœa.

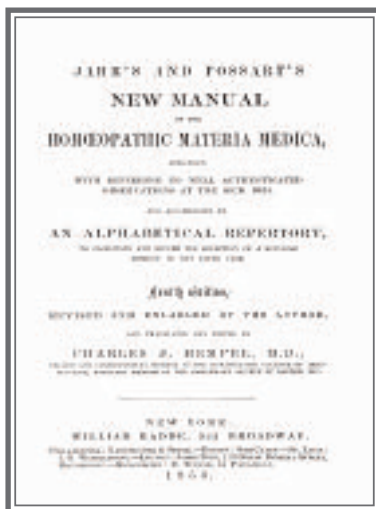
kre. Some days after m bearing down, as if they were about to return.

„Repertory of the Homoeopathic Materia Medica“ (Cypher Repertory)

wurde ab 1859 von einem Autoren-Team um

R.E. Dudgeon, J. Drysdale u.a.

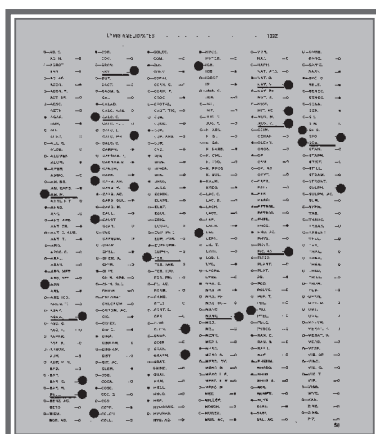
in mehreren Teilen herausgegeben, 1878 schließlich erweitert.



„Jahr and Possart's New Manual of Homeopathic Materia Medica, accompanied by an alphabetic repertory“

(1853) transl. by Hempel, incl. Possart's Repertorium von 1853

basiert im Wesentlichen auf G.H.G. Jahr's Werk „Handbuch der Hauptanzeigen“ 4. Auflage 1851. In den repertorialen Teil wurde zudem das Possart'sche Repertorium von 1853 eingliedert.



„Card Repertory of homeopathic Materia Medica“

von William Miller Welch - Chicago 1915

134 Karten 30*30 cm.

(Identität mit der Boger'schen Angabe nicht sicher)

WURZELN Werkzeuge

(CW, S. 129: Elements of a Synthetic Materia Medica
- 1918)

Belladonna.	Symptoms.	Corresponding Remedies.
Generalities.		
Full habit (Plethora).....		Acon. Arn. Aur. Calc-c. Fer. Hyos. Nux-v. Puls.
Burning of inner parts.....		Acon. Bry. <i>Canth.</i> Merc-v. Nux-v. Phos. Sabad. Sep. Sulph.
Tearing in the inner parts.....		Bry. Con. Lye. Merc. Nux-v. Puls. Sil.
Bleeding from inner parts.....		Calc-c. <i>Canth.</i> Chin. Fer. Ipec. Merc. Millefol. Nitr-ac. Nux-v. Phos. Puls. Sabin. Sep. Sulph.
Congestion to single parts.....		Acon. Chin. Fer. Nux-v. Puls. Sulph. Viola-od.
— especially the head.....		Acon. Arn. Bry. Cham. Cinnab. Coff. Fer. Glon. Hyos. Lach. Stram. Sulph.
Swelling of the blood vessels.....		Chin. Fer. Hyos. Thuja.
Apoplexia		Acon. Coec. Glon. Lach. Laot-v. Nux. v. Op.
Rheumatic pains , pressing, tear- ing in the limbs.....		Carb-veg. Caust. Mez. Sulph-ac.
— in the joints.....		Arg. Bry. Colch. Kali-o. Kalm. Led. Merc. Rhus. Sabin. Spong. Staph.
— flying from one place to an- other.		Arn. Mang. Nux-mos. Puls. Sabin. Sulph. Zinc.
Stinging in the bones.....		Calc-c. Con. Hell. Merc. Puls. Sars. Sep.
Stitches in the muscles.....		Arn. Asaf. Bry. Calc. Dig. Euphorb. Ign. Merc. Laur. Nux-v. Oleand. Par-qu. Puls. Plat. Plomb. Ran-sc. Rhus. Sabad. Sabin. Spig. Staph. Sulph. Thuja. Valer.
Cramp pains in the muscles.....		Anac. Arg. Calc-c. Cin. Lye. Merc. Sep.
Over-excitability of all the senses.		Cham. Calc-c. Coff. Iod. Merc. Nux-v. Puls. Taur. Val.
Creeping in the limbs like a mouse.		Calc-c. Nitr-ac. Sep. Sulph.
Contortion of the limbs.....		Plat. Stram.
Spasms of single limbs or of the whole body.		Calc-c. Caust. Cham. Cupr. Hyos. Ign. Ipec. Lach. Nux-v. Op. Sil. Stram. Sulph.
Spasms of children.....		Acon. Cham. Caust. Chin. Cupr. Coff. Igu. Ipec. Lach. Merc. Nux-mos. Op. Stram. Sulph. (Glon.) (Wollich.)

4*

„ In 1853, Dr. Ad. Lippe published his „**Key to the Materia Medica of Comparative Pharmacodynamic**. A work of incomparable value, yet it was never appreciated by the profession and is today a dead book.“

Bevorzugte Materia Medica:

- S. Hahnemann:
Pure Materia Medica
Chronical Diseases
- E.A. Farrington:
Clinical Materia Medica
- T.F. Allen:
Encyclopedia of pure Materia Medica

Kritik an Herings Einbindung
(rein klinischer Symptome)

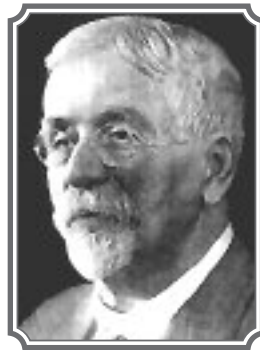
WURZELN
Außerhomöopathische Impulse



Paracelsus



Marie Curie



Helena P. Blavatsky



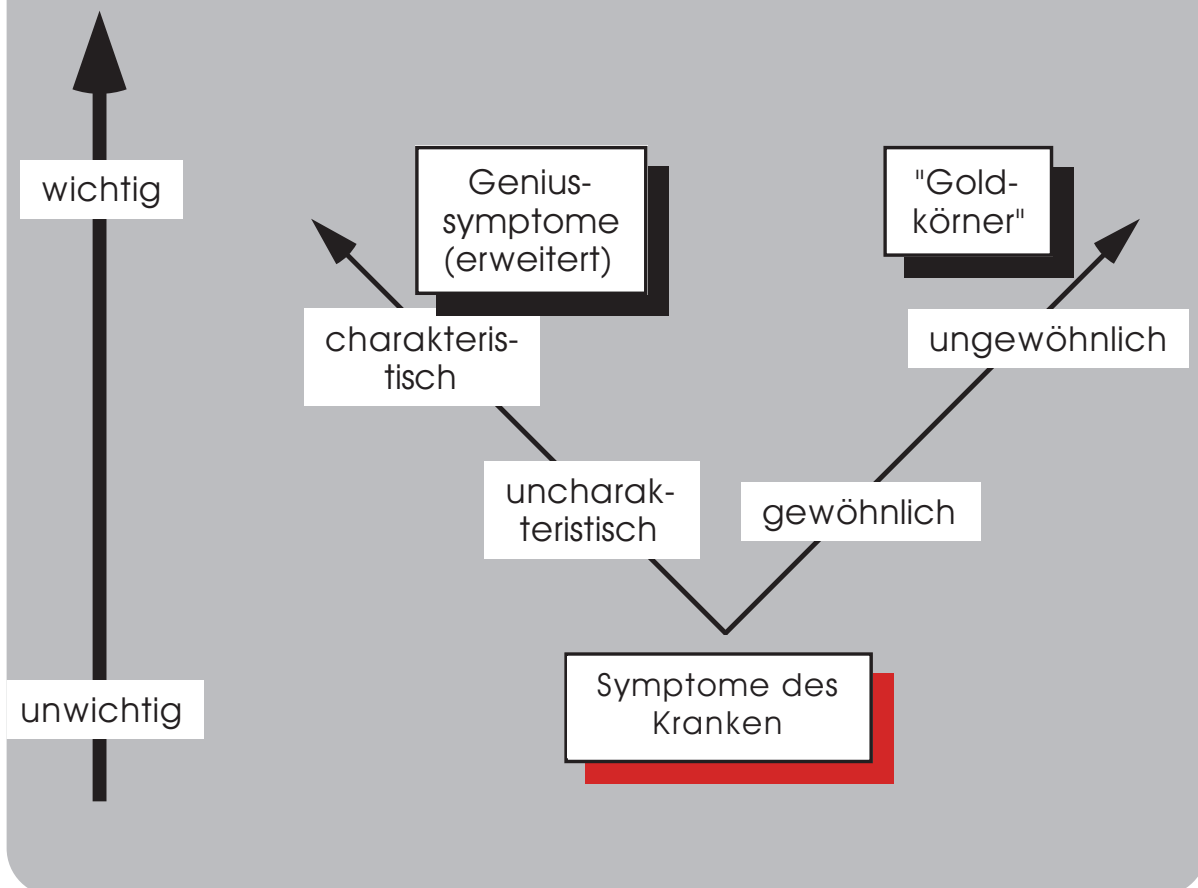
Albert Einstein

Stamm

- Auslegung des §153
- Ebenen des Ähnlichkeitsgesetzes
- Analyse und Synthese
- Reduzierung auf das Wesentliche



§153 - Interpretation nach Boger



STAMM
Ebenen des Ähnlichkeitsgesetzes

SIMILIA SIMILIBUS CURENTUR

=>

Cyrus Maxwell Boger (für SK und GA):

Charakteristika der Arznei
(-> Pathogenese)

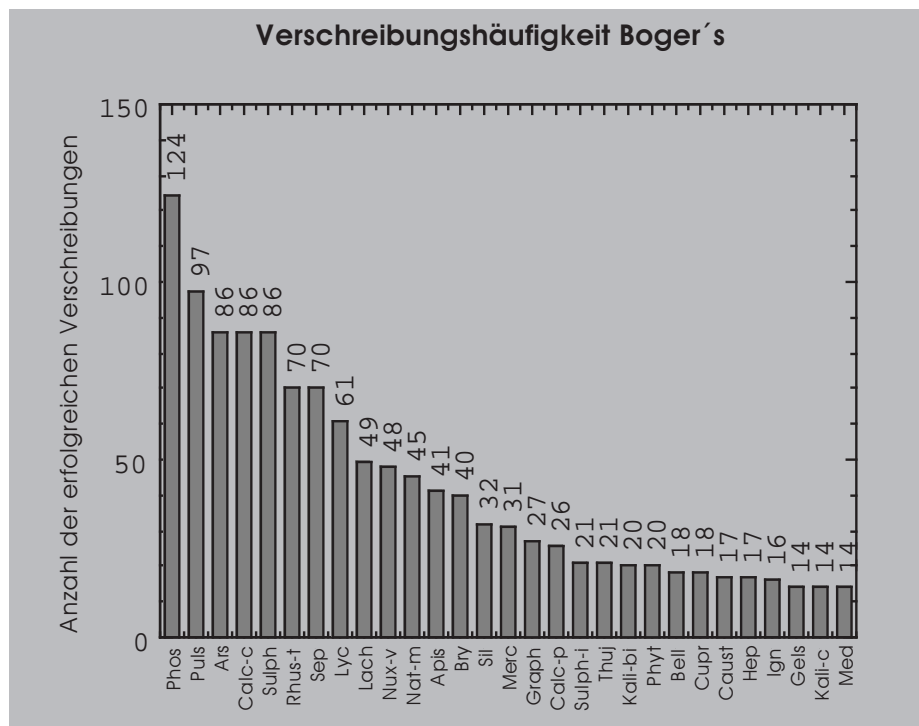
≈

Charakteristika des Kranken
(-> Krankenbiographie)

=>

Dies impliziert einerseits die bevorzugte Verwendung von Polychresten, andererseits einen pragmatischen Ansatz zur Analyse miasmatischer Tendenzen

=>



Demnach dominieren die Polychreste bzw. miasmatischen Arzneien. Auch Nosoden spielen eine Rolle, wenn auch nur in geringem Ausmaß.

STAMM
Analyse und Synthese

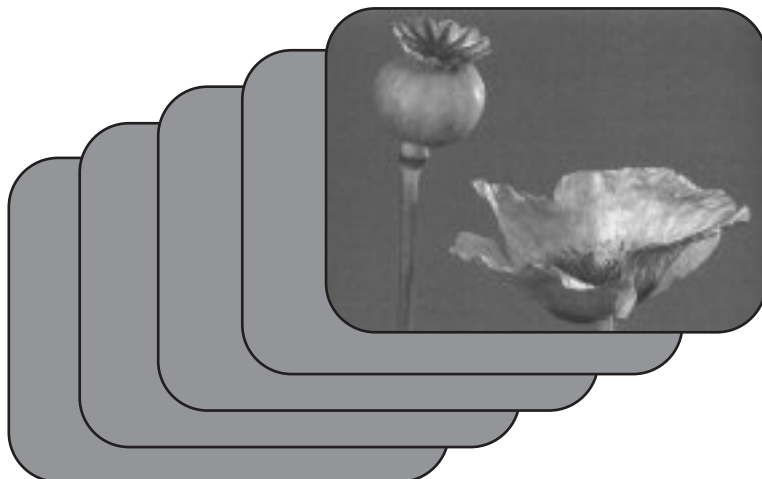


Symptomen-Bild



Analyse durch
detaillierte
Symptomatik
(BBCR)

Analyse durch
Reduzierung
auf das Wesentliche
(SK, GA)



Synthese
in der
MATERIA MEDICA

STAMM
Reduzierung auf das Wesentliche

Die für die Arbeit mit SK und GA erforderlichen

Charakteristika

ergeben sich durch

- a) räumliche Durchdringung („**Vogelperspektive**“)
(z.B. gleiche Empfindung bei verschiedenen Beschwerden)
- b) zeitliche Durchdringung (krankenbiographische oder familienanamnestische „**Verankerung**“)
(z.B. immer wieder „Eiterung“ bei verschiedenen Beschwerden oder bei Mononukleose vor dem Hintergrund familiärer Mamma-und Prostata-CA-Belastung ergeben sich „Drüsen“ als der wesentliche Aspekt)
- c) singuläres Auftreten („**Dominanz**“)
(z.B. nur eine einzige und ausgeprägt deutliche Modalität oder massive Pathologie eines speziellen Organs)

Reduzierung auf das Wesentliche - Vogelperspektive

Die Vogelperspektive ähnelt der Bönninghausen'schen Vorgehensweise der Generalisierung der aktuellen Symptomatik. Mehrfach auftretenden Aspekten (Modalitäten, Empfindungen, Lokalisationen) kommt dabei besondere Bedeutung zu.



C.M. v. Bönninghausen
(1785-1864)

„ als ich einsah, daß höchst wahrscheinlich derselbe Zweck auf einfachere Art und dabei noch vollständiger zu erreichen war, wenn ich durch Hervorhebung des eigentümlichen und Charakteristischen der Mittel nach ihren verschiedenen Beziehungen einen Weg in das weite Feld der Combination eröffnete, welcher bisher noch nicht betreten war.“

Clemens von Bönninghausen
im Vorwort zum
„Therapeutischen Taschenbuch“

Reduzierung auf das Wesentliche - Verankerung

Die Analyse Boger'scher Veröffentlichungen weist auf das zunehmende Bedürfnis, Parallelen zur aktuellen Symptomatik in der Vorgeschichte zu sehen und durch diese Verankerung in der Krankenbiographie die Aussagekraft dieser Symptome zu erhöhen:

Dr. Boger: Wenn ein Patient in meine Praxis kommt, bitte ich ihn, Platz zu nehmen. Wie alt sind Sie? Wo wohnen Sie? Welche Hausnummer haben Sie? Seit wann sind Sie krank? Was war Ihre erste Krankheit? Und die nächste? Und die übernächste? Was waren die besonderen Charakteristika jeder Erkrankung? Schauen Sie den Fall vom konstitutionellen Standpunkt aus an und lange, bevor Sie damit durch sind, wissen Sie die Arznei. Wenn Sie dann zur jetzigen Erkrankung kommen, fragen Sie zwei bis drei Fragen wie z.B., wann es besser oder schlechter geht. Probleme gibt es bei Menschen, die nicht nicht reden.

Ins Deutsche übertragen aus der Diskussion nach „Simplified prescribing“ (M. W. Turner) IHA 1919

„Bei chronischen Krankheiten ist es nützlich, die Besonderheiten jeder vergangenen Erkrankung herauszugreifen, diese mit den ungewöhnlichen Eigenheiten der gegenwärtigen Beschwerde zu verbinden und dann die Arznei zu suchen, die diese Kombination abdeckt, wobei immer daran gedacht werden muß, daß die jüngste Entwicklung am wahrscheinlichsten das wirklich entscheidende Symptom enthält. Es muß allerdings befürchtet werden, daß die Gewohnheit, die letzte Entwicklung den ganzen Fall überschatten zu lassen, etwas zu allgemein gehalten ist, als daß es zum Wohle des Patienten wäre.“

ins Deutsche übertragener Auszug aus
REASON AND FACT
(enthalten in „Studies in the Philosophy of Healing“ und „Collected Writings“ - 1920)

„Jeder Fall, sogar bei der gleichen Krankheit, zeigt eine leicht verschiedene Anordnung von Symptomen, besonders in der letzten und am meisten signifikanten Entwicklung, die üblicherweise nichts anderes ist als ein Herauskrystallisieren eines weiteren Gliedes in der Kette individueller Symptome, die zur Lebensgeschichte des Patienten gehören.“

ins Deutsche übertragener Auszug aus
REPERTORIES (GRADING OF SYMPTOMS)
(enthalten in „The Study of Materia Medica“
und „Collected Writings“ - 1925)

„Die Fähigkeit, von jeder Lebensgeschichte die herausragenden und ungewöhnlichen - gehäuft und bei vielen Krankheitsformen auftretenden - Merkmale zu extrahieren, und dann das Finden des Gegenspielers in der Pathogenese einer Arznei, dies bedeutet das Potential zur tiefen Heilung ...“

ins Deutsche übertragener Auszug aus
FINDING THE SIMILLIMUM
(enthalten in „Studies in the Philosophy of Healing“ und „Collected Writings“ - 1930)

„So sehr wir unsere akuten Arzneien auch brauchen, verwendet sie der Verschreiber immer weniger, je mehr er in seiner Arbeit wächst.“

ins Deutsche übertragener Auszug aus
THE UNDEVELOPED PICTURE
(enthalten in „Studies in the Philosophy of Healing“ und „Collected Writings“ - 1938)

Reduzierung auf das Wesentliche - Verankerung

Diese Verankerung kann sogar bis in die Familienanamnese zurückführen:

„Die Blutsverwandtschaft trägt unweigerlich bestimmte Krankheitsveranlagungen weiter, so daß wir durch das möglichst genaue Aufzeichnen der zehn bis fünfzehn nächsten Blutsverwandten und deren Beschwerden die relativen Anteile der verschiedenen vorhandenen Tendenzen ausarbeiten können. Diese Befunde zeigen, daß elterliche Einflüsse 50% ausmachen und am ehesten aktiviert sind. Großeltern und Kinder sind die danach bedeutsamsten Faktoren. Der Rest schließt eigentümliche Symptome ein, die von noch früheren Ahnen abstammen und von sehr hartnäckiger Natur sind.“

Es zeigt sich, daß die aktuellen Symptome des Patienten sich in der Regel als Verstärkung der hereditären Befunde erweisen und ein Vergleich beider Symptomreihen normalerweise auf solche Repertoriumsrubriken hinweist, die schnell die ähnlichsten Arzneien zur Anwendung bringen. Dies ist besonders bei jenen einseitigen Fällen hilfreich, die Hahnemann die schwierigsten von allen nannte.

Lassen Sie mich die wissenschaftliche Genauigkeit und Schnelligkeit dieser Methode betonen, die mit offensichtlichen und objektiven allgemeinen Befunden beginnt und mit der Verwendung subjektiver Empfindungen und Gemütssymptome zur letzten Differenzierung endet. Darüberhinaus bahnt sie einen eigenen Weg quer durch das Repertorium hin zu einer tief wirkenden konstitutionellen Arznei für den Patienten.

...

ins Deutsche übertragener Auszug aus
FINDING THE SIMILLIMUM
(C.M. Boger in Proceedings of IHA 45th -1924)

„Durch die Vererbung erhalten wir die Veranlagung zu bestimmten Gewebsformationen und - zu einem gewissen Maß - zur Gemütslage, besonders erkennbar durch eigentümliche Symptome, die üblicherweise von früheren Ahnen als den Eltern stammen - d.h., sie stammen nicht von Vater und Mutter.“

Wir verwenden nicht nur die Erbanlagen des Patienten, sondern wir nehmen bei den Beschwerden der Verwandtschaft solche, die sich in der Familie als auch in der Lebensgeschichte des Patienten selbst zeigen. Das führt zu einer Gruppe von Arzneien, aus der das letzte Simillimum gesucht werden kann.“

„Zuerst werden die verschiedenen Organe oder Organsysteme aufgelistet und man sieht, welcher Anteil an Herz-Gefäß-Problemen verstarb und vergleicht es mit der Lebensgeschichte des Patienten. Dann schauen wir im Repertorium unter z.B. „Drüsen“, wenn dies die Indikation war, oder schauen unter „Blut“ oder „Herz“ oder „Kreislauf“.“

Frage: „Und wenn er an Krebs starb?“

„Das hängt vom betroffenen Organ ab. Bei einer Krebserkrankung des Uterus würde ich unter Uterus nachsehen. Die Klassifikation richtet sich streng nach dem betroffenen Gewebe. Wenn z.B. eine Infektion im Bein vorliegt, ist der muskuläre Teil des Beines betroffen, das muskuläre System also. Schaut nach bei den Muskeln, nicht beim Bein.“

ins Deutsche übertragener Auszug aus
FINDING THE SIMILLIMUM- Discussion
(C.M. Boger in Proceedings of IHA 45th-1924)

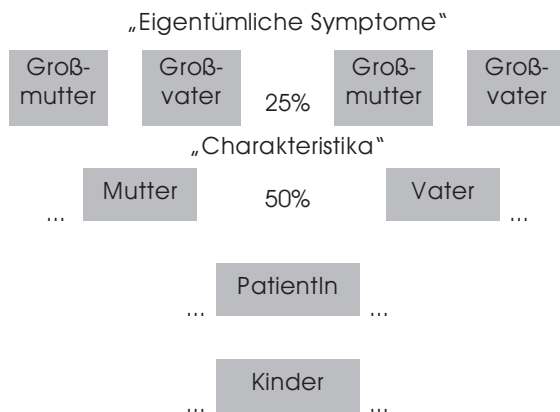
An einer weiteren Textstelle können die Details seiner Denkweise noch konkretisiert werden:

Es wird hierbei also verdeutlicht, daß eine vollständige Erfassung der Erkrankungen und Besonderheiten aller (direkter) Vorfahren bedeutsam ist, besonders um die „anatomische Wirkungssphäre“ zu ermitteln. Die Ebene der Eltern trägt zu ca. 50%, die der Großeltern zu einem kleineren Teil bei. Weitere Parallelen finden sich bei Erkrankungen früherer Vorfahren und der Kinder. Herangezogen werden diejenigen Symptome, die sich in den Vorfahren und im Patienten wiederfinden. Diese sind derart charakteristisch, daß das GA für die Repertorisation verwendet werden können.

Reduzierung auf das Wesentliche - Verankerung

Auch eigentümliche Symptome können im Patienten und seinen Vorfahren anzutreffen sein. Diese finden sich eher in der Ebene der Großeltern oder früher und erfordern das Nachschlagen in detaillierteren Repertorien (BBCR oder KENT). Nicht in Boger'schen Schriften belegt, in der Praxis jedoch häufig bestätigt ist die Übertragung dieser Vorgehensweise auf Modalitäten und andere Charakteristika.

Die Boger'sche Betrachtungsweise der Familienanamnese weist starke Parallelen zu den - von seinem Kollegen J.H. Allen postulierten - „Hereditären Miasmen“ auf.



Die natürliche Folge dieser Betrachtungen ist es, daß sich mitunter Arzneien herauskristallisieren, die für mehrere Familienmitglieder das Simillimum darstellen:

„Es ist nicht ungewöhnlich, daß Anzeichen für die gleiche Arznei sich durch die ganze Familie „hindurchziehen“. Dies ist nicht befremdlich, wenn wir uns in Erinnerung rufen, daß hier gleiche Gemüts- als auch körperliche Einflüsse wirken und daß die Vererbungen sehr wahrscheinlich einheitlicher Natur sind. Die Unterschiede sind im akuten Fall größer, aber wenn wir uns an konstitutionelle Veranlagungen und miasmatische Effekte annähern, werden sie immer geringer.“

ins Deutsche übertragene Auszug aus
HOW SHALL I FIND THE REMEDY
(enthalten in „Studies in the Philosophy of Healing“ - bisher nicht eindeutig datierbar)

Reduzierung auf das Wesentliche - Dominanz

„Was eine Heilung oft erschwert, ist die Überbetonung von Einzelheiten auf Kosten des Krankheitsbildes als Ganzes, wobei seine Symmetrie zerstört wird und eine verzerrte Wahrnehmung des natürlichen Ausdrucks der Erkrankung die Folge ist.“

Dies bedeutet natürlich nicht, daß alle Symptome auf derselben Ebene stehen, da gewisse Effekte stärker herausragen als andere, aber sie sind wesentliche Bestandteile davon.“

Cyrus Maxwell Boger im Vorwort zum „Synoptic Key of Materia Medica“

Definition „Keynote“

„In der Musik definiert man „Keynote“ als die grundlegende Note, an die das ganze Stück angepaßt ist. (Grundton); das Keynote der Musik findet aufgrund einer Analogie - durch die an sich weit voneinander entfernte und, oberflächlich betrachtet, unähnliche Dinge in engster Beziehung verbunden werden - überall seine Entsprechung. Das Keynote der Religion ist die Existenz Gottes. Dadurch verbinden sich auf harmonische Weise all die unzähligen theologischen Schattierungen, wie gegensätzlich sie auch immer zu sein scheinen. Gravitation ist das Keynote der Ordnung, welche die unzähligen Himmelskörper auf ihrem Weg durch das Weltall lenkt“

Auszug aus
H. N. Guernsey -
Keynotes zur Materia Medica
Dynamis-Verlag
übers.: Stefan Reis

vgl. H.N. Guernsey:



Henry Newell Guernsey
1817-1885

„The Key-Note System“
„Key notes to the Materia Medica“
entstanden aus Vorlesungen
1871-73
„Obstetrics“

Bönninghausen

-> Guernsey

-> Boger

Cave:

Nicht zu verwechseln mit späteren Entwicklungen, bei denen der Aspekt der Zugehörigkeit zum Ganzen vernachlässigt wurde und der auch scharf von Boger angegriffen wurde.

Verzweigung

C.M. Boger:
General Analysis

- Einführung
- Aufbau
- Anwendung



VERZWEIGUNG GA - Einführung

1924/5	GA-1 16 S.	<-----	geeignete Rubriken aus dem SK
1925	GA-2 14 S.		
1926	GA-3 17 S.		

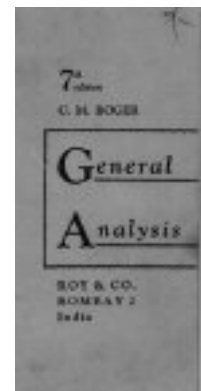
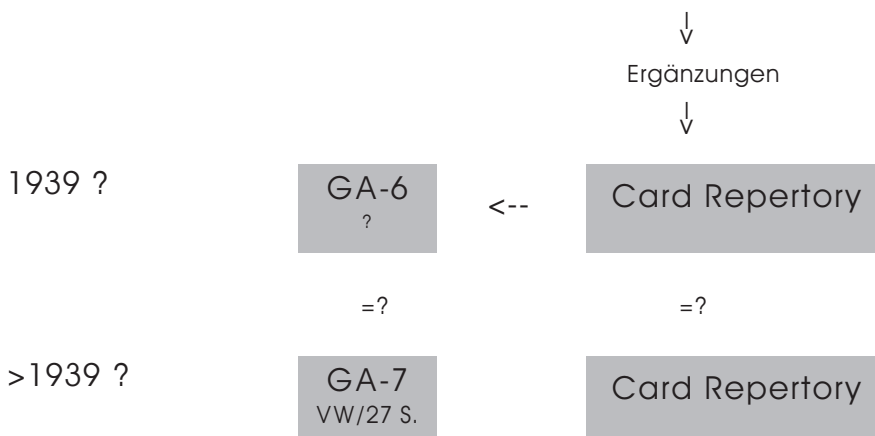
„The rubrics which Dr. Boger finds necessary and which have not already appeared in the repertory as it was published are sent to the subscribers as the additions are brought out, so that there will eventually be more rubrics than there are now.“

Roberts (1931-Ro31)



„..... The cards and accompanying book represent my latest ideas as to values. The next edition will be much better in every way, book and all.“

C.M. Boger in Dhawale (1935-Dha)



VERZWEIGUNG GA - Aufbau

Wertigkeiten

Beim ersten Blick auf das „General Analysis“ fällt die alphabetische Anordnung der Rubriken auf. Es sind überraschend wenige Rubriken mit überraschend wenig Arznei-Einträgen aufgeführt. Es mag zunächst befremdlich erscheinen, daß bei einer Rubrik wie „Motion agg - Bewegung verschlimmert“ lediglich 12 Arzneien aufgeführt werden, während in anderen Repertorien ein Vielfaches davon erscheint. Die Arzneien - vorwiegend Polychreste - werden in drei verschiedenen Wertigkeiten aufgelistet. Diese Wertigkeiten sind nirgends definiert, aus dem Gesamtzusammenhang können sie jedoch folgendermaßen verstanden werden:

Wertigkeiten des GA	
1 Normaldruck	klinisch verifizierte Charakteristika
2 Fett druck	häufig klinisch verifizierte Charakteristika
3 GROSSDRUCK	sehr häufig klinisch verifizierte Charakteristika

Somit sind die in der Rubrik „Motion Agg - Bewegung verschlimmert“ aufgeführten Arzneien BELL und BRY herausragend oft bei der Heilung von Patienten mit diesem Symptom aufgefallen.

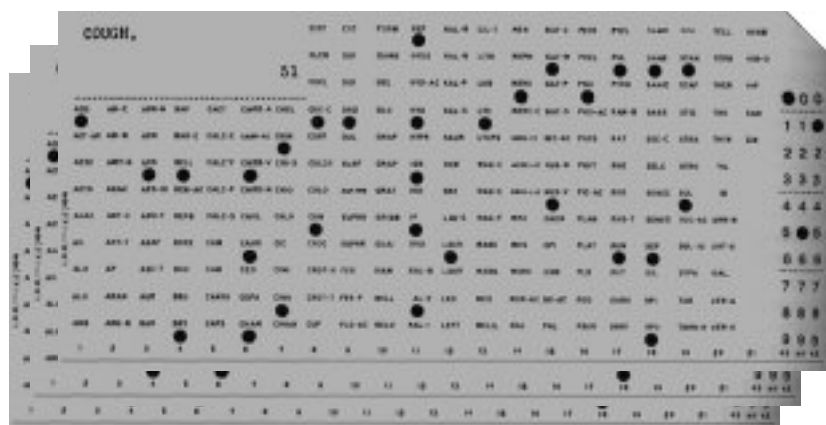
Die aufgeführten Rubriken sind teilweise von anderen Repertorien bekannt, teilweise jedoch spiegeln sie die besondere Denkweise Bogers wieder und bedürfen näherer Erläuterung.

Rubriken-Wahl

Die Rubriken stammen aus dem Synoptic Key und wurden durch SK-1 und SK-2 derart aufbereitet, daß sie parallel zur SK-3-Ausgabe herausgebracht wurden.

Die Rubriken wurden offensichtlich nach folgenden Gesichtspunkten ausgewählt:

- Tauglichkeit für eliminierende Repertorisation
- Differenzierbarkeit zu ähnlichen Rubriken
- miasmatische Relevanz
- möglichst geringe Zahl von Rubriken mit möglichst großer „Spannweite“ von Symptomen
- ideale Anpassung an die von Boger 1935 veröffentlichte GA-„Strategie“

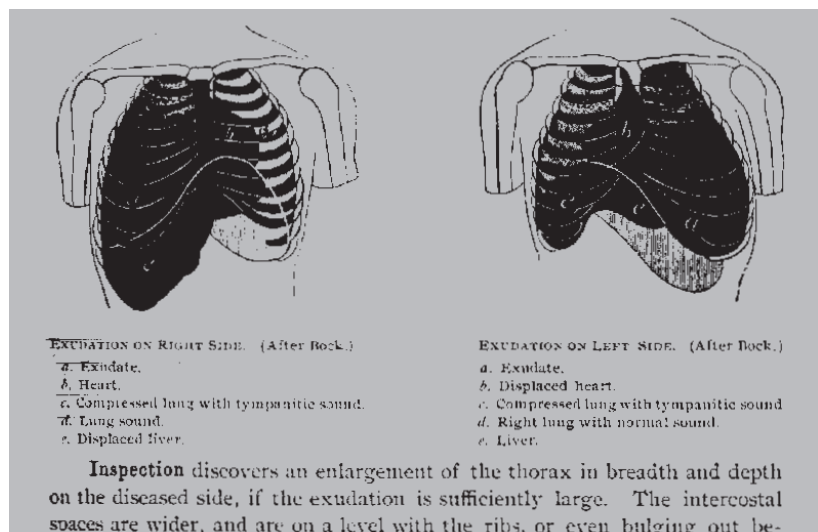


VERZWEIGUNG

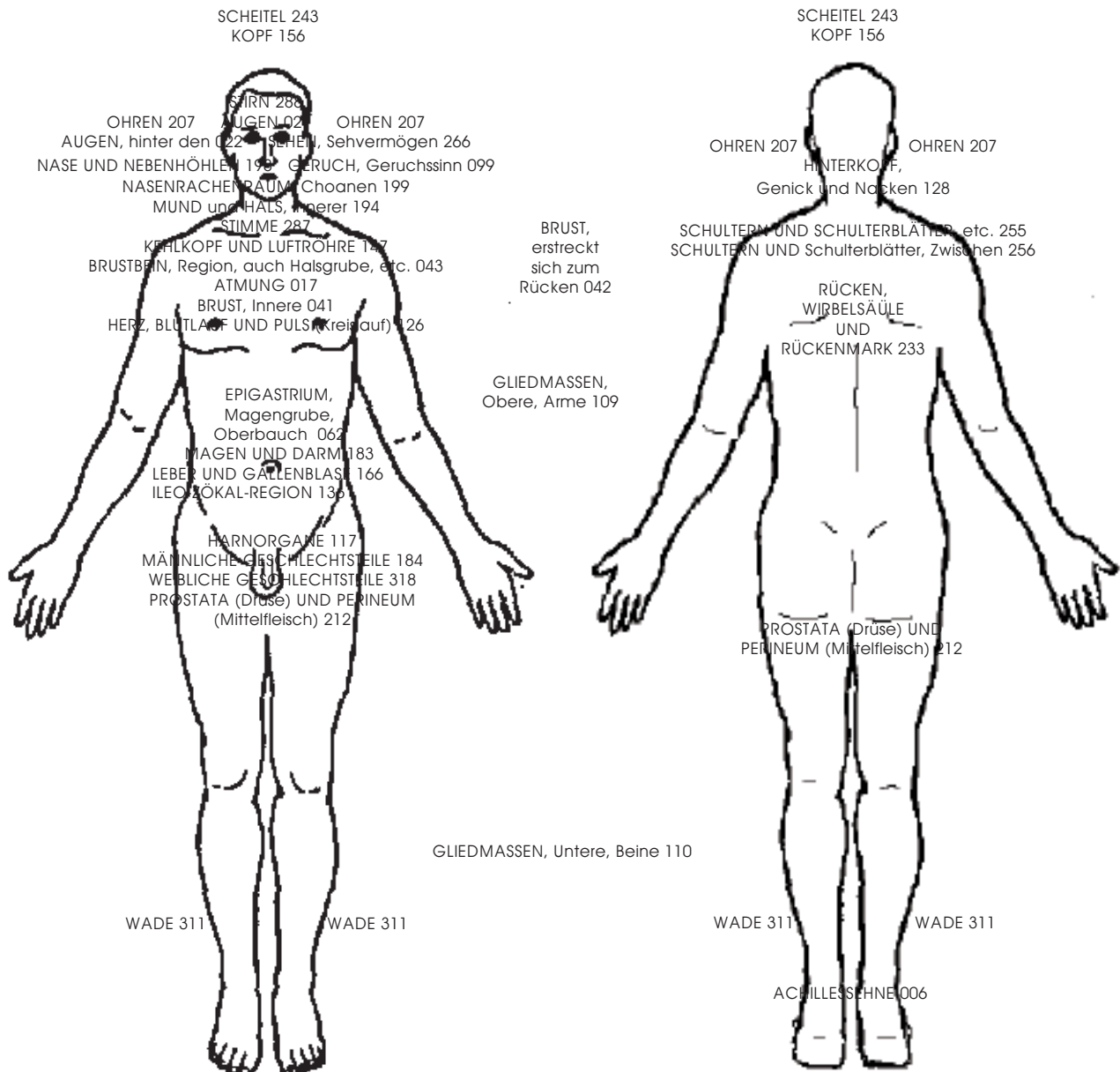
GA - Aufbau: Anatomie

ACHILLESSEHNE 006
 ATMUNG 017
 AUGEN 021
 AUGEN, hinter den 022
 BLUT, Sepsis etc. 033
 BLUTGEFÄSSE 035
 BRUST, erstreckt sich zum Rücken 042
 BRUST, Innere 041
 BRUSTBEIN, Region, auch Halsgrube, etc. 043
 DRÜSEN 053
 EPIGASTRIUM, Magengrube, Oberbauch 062
 FIBRÖSES GEWEBE, faseriges Bindegewebe, Bänder 077
 GELENKE, arthritische Beschwerden, etc. 095
 GERUCH, Geruchssinn 099
 GLIEDMASSEN, Obere, Arme 109
 GLIEDMASSEN, Untere, Beine 110
 HARNORGANE 117
 HAUT 120
 HAUT, Falten, Beugen der 121
 HERZ, BLUTLAUF UND PULS (Kreislauf) 126
 HINTERKOPF, Genick und Nacken 128
 ILEO-ZÖKAL-REGION 136
 KEHLKOPF UND LUFTRÖHRE 147
 KNOCHEN 152

KOPF 156
 KÖRPERÖFFNUNGEN 157
 LEBER UND GALLENBLASE 166
 MAGEN UND DARM 183
 MÄNNLICHE GESCHLECHTSTEILE 184
 MUND und HALS, innerer 194
 MUSKELN 195
 NASE UND NEBENHÖHLEN 198
 NASENRACHENRAUM, Choanen 199
 NERVEN, nervöse, nervenschwache Patienten, etc. 202
 OHREN 207
 PROSTATA (Drüse) UND PERINEUM (Mittelfleisch) 212
 RÜCKEN, WIRBELSÄULE UND RÜCKENMARK 233
 SCHEITEL 243
 SCHLEIMABSONDERUNG, verändert 251
 SCHULTERN UND SCHULTERBLÄTTER, etc. 255
 SCHULTERN UND Schulterblätter, Zwischen 256
 SEHEN, Sehvermögen 266
 STIMME 287
 STIRN 288
 VERDAUUNG angegriffen, gestört 308
 WADE 311
 WEIBLICHE GESCHLECHTSTEILE 318



VERZWEIGUNG GA - Aufbau: Anatomie



übergeordnete Begriffe:

BLUT, Sepsis etc. 033
 BLUTGEFÄSSE 035
 DRÜSEN 053
 FIBRÖSES GEWEBE, faseriges Bindegewebe, Bänder 077
 GELENKE, arthritische Beschwerden, etc. 095
 HAUT 120
 HAUT, Falten, Beugen der 121

KNOCHEN 152
 KÖRPERÖFFNUNGEN 157
 MUSKELN 195
 NERVEN, nervöse, nervenschwache Patienten, etc. 202
 SCHLEIMABSONDERUNG, verändert 251
 VERDAUUNG angegriffen, gestört 308

VERZWEIGUNG
GA - Aufbau: Anatomie

Anwendung

Die Anwendung der Rubriken bzgl. Anatomie und Gewebe erfolgt „analog zum Ausmaß der dazugehörigen Krankheit“. Bei schweren Pathologien kommt die Homöopathie in Kontakt mit der Diagnose - die Organspezifität nimmt mit zunehmender Pathologie vom differenzialdiagnostischen Kriterium bis zur Ausschluß-Rubrik an Bedeutung zu. Zudem kann die biographische oder hereditäre Verankerung die Bedeutung intensivieren.

VERZWEIGUNG

GA - Aufbau: Pathologische Allgemeinsymptome

- ABMAGERUNG, Auszehrung 001
ABSCHUPPUNG (kleinig, schuppig), Haarausfall, etc. 002
AMMONIAKGERUCH 009
ANFÄLLE, wiederholte 010
ANGINA PECTORIS 012
AUFGEDUNSENHEIT 018
BLÄSCHEN, Blasen 031
BLUT, Sepsis etc. 033
BLUTUNG, blutige Absonderungen 036
DICK, Absonderungen, etc. 045
EINZIEHUNG, eingezogen, zurückgezogen 057
EITERUNG, Abszeß, etc. 058
EIWEISSARTIG, durchsichtig wie Eiweiß 059
ERGIESSEN, hervorbrechen, schwallartig, stoßweise 063
ERSCHLAFFUNG 065
ERYSIPEL, Rotlauf 067
FALLEN, Vorfall, Prolaps 072
FEUCHTIGKEIT, Flüssigkeit, verstärkte Sekrete im Allgemeinen 076
FISTELN 079
FLATULENZ, Blähungen 080
FLATULENZ, Blähungen-Links 081
FLATULENZ, Blähungen-Rechts 082
FLECKIG, marmoriert, gesprenkelt, etc. 083
GALLERTARTIG, gelatineartig 089
GELB 093
GELB-Gold, hell oder orange 094
GELENKE, arthritische Beschwerden, etc. 095
GELENKE, Knacken der 096
GESCHWÜRE, Ulkus 102
GESTANK, übler Geruch, Foetor 106
GLITZERN, glänzen, funkeln, leuchten 111
GRÄULICH, schmutzig, etc. 112
GRÜNBLICH 113
HÄRTE 118
HAUTAUSCHLÄGE 122
HAUTAUSCHLÄGE, Herpes 123
HERVORTRETEN, auch Gefühl von; innerer Teile, wie Augen, Hernie, etc. 125
HUSTEN 132
HUSTEN, Hals oder Kehlkopf, ausgehend vom 133
HUSTEN, Schmerzhaft 134
HUSTEN, Ständig, unaufhörlich 135
INKONTINENZ, Stuhl, Harn, Sex 137
JUCKEN 142
JUCKEN, kitzeln, etc. Inneres 143
KLUMPIGE EFFEKTE, Absonderungen, etc. 151
KOLLAPS, plötzliche Erschöpfung, Schwächeanfälle, etc. 154
KOORDINATION, gestört, ungeordnete, zusammenhanglose Handlungen 155
KRAMPF, Kolik, etc. 158
KRAMPFHAFTE ODER ZUCKENDE EFFEKTE, Spasmen oder Konvulsionen, etc. 159
KRUSTEN, Schorfe 160
KUGEL, Klumpen, Knoten, Globus, etc. 161
LÄHMUNG, lähmungsartiger Schmerz, etc. 164
MASERNARTIG, Masern 185
MENSTRUATIONSSTÖRUNGEN 190
MIGRÄNE 191
NERVEN, nervöse, nervenschwache Patienten, etc. 202
NERVENSCHMERZEN 203
NEURASTHENIE, nervöse Erschöpfung 204
OHNMACHT, leicht ohnmächtig werdend, Schwächeanfall, etc. 206
ÖLIG, fettig, schmierig 208
PFLOCK, Nagel, Keil, Hühnerauge, etc. 210
PHAGEDAENA, fressender Ausschlag 211
PULS, langsam 214
QUADDELN, Urtikaria, Nesselsucht, etc. 215
RASSELN 216
REAKTIONSMANGEL 217
RISSE der Haut, Fissuren, Schrunden, aufgesprungen, etc. 230
RÖTE 232
SALZIG, Geschmack, Geruch, Fischgerüche, etc. 236
SAUER, Säure 237
SCHÄRFE, Wundreibung, Wundheit, Abschürfung, etc. 239
SCHAUMIG, schäumend 242
SCHLÄGE, Schocks, Stöße, Krach, Explosionen, etc., wie von 250
SCHLEIMABSONDERUNG, verändert 251
SCHWARZ, dunkel, etc. 259
SCHWELLUNG 262
SCHWINDEL 265
SEXUELLE STÖRUNGEN 273
SINNE, Sinneswahrnehmungen, außergewöhnlich, verändert, stumpf 274
SPANNUNG, Straffheit, Enge 277
STEIFHEIT, Ungelenkheit 282
STEINE, Atherom, Grützbeutel, Balggeschwulst, etc. 284
TAUBHEIT, unempfindlich, gefühllos, schmerzlos, etc. 291
TINNITUS, Ohrgeräusche, etc. 293
TROCKENHEIT 299
TROCKENHEIT, Partiiell, einzelner Teile 300
TYPHUSARTIGE ZUSTÄNDE 302
UNTÄTIG, apathisch, lethargisch, liegt nieder 305
VERDAUUNG angegriffen, gestört 308
VERLETZUNGEN, Wunden, Quetschungen, Stöße, etc. 309
VERSTAUCHT, verrenkt, verheben, etc. Agg. 310
WARZEN, schwammige Auswüchse, Kondylome, wildes Fleisch, etc. 315
ZÄH, klebrig ... 324
ZÄHNE, Zahnung, etc. 325
ZYSTEN, Balggeschwülste 341

Anwendung

Die Anwendung der Rubriken mit pathologischen Allgemeinsymptomen erfolgt analog zur Kohärenz des Effektes. Hierfür tragen sowohl die zeitliche („Verankerung“) als auch die räumliche („Vogelperspektive“, „Dominanz“) Kohärenz bei. Mit zunehmender Pathologie wird der Ausdruck dieser Symptome immer deutlicher, so daß sie dann von zentraler Bedeutung werden und gemeinsam mit den anatomischen Rubriken die „anatomische Wirkungsrichtung“ bestimmen.

VERZWEIGUNG
GA - Aufbau: Gemüt

EMPFINDLICH, auch gegen Geräusch, Licht, Gerüche, Schmerz unerträglich, Berührung, Kleinigkeiten, etc. 060
FLOCKENLESEN (nach eingebildeten Dingen), nervöses Zupfen, etc. 084
FURCHTSAM, ängstlich, etc. 088
GEDÄCHTNIS, Erinnerungsvermögen 090
GEISTIGE ANSTRENGUNG, Agg. 092
GEMÜT, angegriffen 097
GEMÜTSBEWEGUNGEN, Gefühlsregung, etc. 098
GESCHWÄTZIGKEIT, Redseligkeit 101
GESICHTSAUSDRUCK, Verändert 105
KOORDINATION, gestört, ungeordnete, zusammenhanglose Handlungen 155
NERVEN, nervöse, nervenschwache Patienten, etc. 202
NEURASTHENIE, nervöse Erschöpfung 204
RUHELOSIGKEIT 234
RUHIG, Seelenruhe, gleichgültig, teilnahmslos, apathisch 235
SINNE, Sinneswahrnehmungen, außergewöhnlich, verändert, stumpf 274
TAUBHEIT, unempfindlich, gefühllos, schmerzlos, etc. 291
TRÄUME 294
TRÄUME, Tagesgeschäften, Schwierigkeiten, von , etc. 295
TRAURIGKEIT, Niedergeschlagenheit, schwermütig 296
WAHRNEHMUNG, verändert (Mental oder visuell) 312
WECHSELNDE EFFEKTE, Zustände, Seiten, Metastasen, etc. 316
ZORN, Reizbarkeit, mürrisch, schlechte Laune, etc. 337
ZWEIHEIT, Dualität, in Stücken, abgetrennt, jemand anderes zu sein, Gefühl wie 340



Anwendung

Boger schätzte den Gemütszustand des Patienten als sehr wichtig für die Mittelfindung ein - legte den praktischen Schwerpunkt jedoch nicht auf die Repertorisation, sondern auf die Differenzierung in der Materia medica. In sehr klaren und ausgeprägten Fällen sind Gemütsrubriken allerdings von großer Bedeutung.

Bei der Ausformulierung der Gemüts-Rubriken für das GA versuchte Boger - soweit möglich - Rubriken zu kreieren, die eine Verbindung von Gemüts- und Körper-Aspekten ermöglichen. Die Rubrik „Gemütsbewegungen ...“ wird einem Zustand gerecht, der gekennzeichnet ist durch ausgeprägte Gefühls-Intensität, ein Zustand, bei dem die Betroffenen fast hilflos den Wellen der Emotionen ausgeliefert sind, so daß die Gesamtheit der Symptome durch diese Gefühlsschwankungen überlagert wird (Allgemein-Symptom). Hierbei wird nicht unbedingt ein klar umrissener Gemütszustand erkennbar, der wiederum die Karte „Gemüt, angegriffen“ erfordern würde. Die Rubrik „Empfindlich“ umfaßt alle Arten gesteigerter Empfindlichkeit auf körperlicher und Gemüts-Ebene. Die Rubrik „Untätig“ umfaßt das „Liegen-müssen“ auf körperlicher Ebene wie die Apathie oder Lethargie auf Gemüts-Ebene. Analoges gilt für „Nerven“, „Dualität“ usw. Und - um Boger's Ansatz gerecht zu werden - muß dieser Zustand von so außerordentlicher und übergreifender Natur sein, daß er aus der Symptomen-Totalität herausragt und somit wahlhinweisend für die Arznei wird.

Nur rudimentär angelegt sind auch Ausdehnungen körperlicher Rubriken auf die Gemütsebene (z.B. bei „Krampf“ oder „Fallen“ ...). Die korrekte Anwendung erfordert allerdings tiefe Kenntnisse der Materia medica.

VERZWEIGUNG GA - Aufbau: Dynamik

ABSONDERUNGEN, stellvertretend 005
ANFÄLLE, wiederholte 010
HIER UND DORT 127
MONDPHASEN, Agg. Während 192
MORGENS UND ABENDS, Agg. 193
NACHTS, Agg. 196
ÖFFNEN UND SCHLIESSEN oder Zusammenziehen, dann Entspannen, im Wechsel oder wie eine Klappe, Ventil 205
PERIODIZITÄT 209
REAKTIONSMANGEL 217
RICHTUNG, Abwärts 221
RICHTUNG, Auf und ab 222
RICHTUNG, Aufwärts, aufsteigend, nach oben 223
RICHTUNG, Ausstrahlend 224
RICHTUNG, Auswärts 225
RICHTUNG, Diagonal, kreuzweise 226
RICHTUNG, Rückwärts, nach hinten 227
RICHTUNG, Seite zu Seite, querüber, etc. 228
RICHTUNG, Vorwärts 229
SCHIESSEN, blitzartig, schnell auftretender Schmerz 244
UNTERBRECHUNG, intermittierend, zeitweise aussetzend, Wechselfieber, etc. 306
WANDERNDE, wechselnde, Lage verändernde Schmerzen 313
WECHSELNDE EFFEKTE, Zustände, Seiten, Metastasen, etc. 316
WELLEN, Wallungen, Orgasmen, fliegende Hitze, etc. 320
ZEIT, 0.00 Uhr bis 4.00 Uhr 326
ZEIT, 12.00 Uhr bis 16.00 Uhr 329
ZEIT, 16.00 Uhr bis 20.00 Uhr 330
ZEIT, 20.00 Uhr bis 0.00 331
ZEIT, 4.00 Uhr bis 8.00 Uhr 327
ZEIT, 8.00 Uhr bis 12.00 Uhr 328
ZEIT, Mitternacht 332
ZUNEHMEN langsames, dann allmähliches Vergehen, mit dem Sonnenstand, etc. 338



VERZWEIGUNG
GA - Aufbau: Dynamik

Anwendung

Dynamische Rubriken betreffen Aspekte der lokalen Dynamik („Raum“) und der zeitlichen Dynamik („Zeit“) - meist sind beide Aspekte ineinander verwoben.

Die Anwendung dynamischer Rubriken erlaubt ein Erfassen der miasmatischen (psorischen) Prägung der Vorgänge. Die Dynamik erlaubt es, die Krankheitsentwicklung als Ganzes zu beschreiben, bevor sie sich in eine schwere - und adynamische - Pathologie entwickeln konnten.

VERZWEIGUNG

GA - Aufbau: Modalitäten

- ABSONDERUNGEN, Agg; Säfteverlust, Agg. 003
ABSONDERUNGEN, Amel; Erscheinen eines Hautaus-
schlages , etc. Amel. 004
ANSTRENGUNG, Agg. 013
ATMEN, AUS, Agg. 015
ATMEN, TIEFES, Agg. 016
AUFRICHTEN, Agg. 019
AUFSTEHEN vom Sitzen, Agg. 020
BADEN, kalte Anwendungen, etc. Amel. 023
BEWEGUNG, Agg. 027
BEWEGUNG, Amel. 028
BEWEGUNG, beginnende, Agg., fortgesetzte, Amel.
029
BEWEGUNG, langsame, sanfte, leichte, etc. Amel.
030
BÜCKEN, Agg. 044
DROGEN, Arzneien, Mißbrauch von, Agg. 047
DRUCK, Agg., Liegen auf der schmerzhaften oder lei-
denden Seite, etc. Agg. 048
DRUCK, Amel., Liegen auf der schmerzhaften oder
leidenden Seite, etc. Amel. 049
ENTBLÖSSEN, Amel., Kalte Anwendungen Amel.,
warme Umschläge, Agg. 061
ERSCHÜTTERUNG, schütteln, hartes Auftreten, fahren
Agg. 066
ESSEN geringer Mengen, Agg. 070
ESSEN, Agg. 068
ESSEN, Amel. 069
ESSEN, lange nach dem, Agg. 071
FEUCHTES, schwüles Wetter, Agg. 075
FINGER-oder HÄNDEGEBRAUCH, Handarbeit, wie
Schreiben, Nähen, Klavier spielen, Greifen, etc. Agg.
078
FREIEN, im, Amel; im ZIMMER, Agg. Neigung zu freier
Luft, etc. 085
FROST, Frostluft, Rauhref, etc., Agg. 086
GEISTIGE ANSTRENGUNG, Agg. 092
GEMÜTSBEWEGUNGEN, Gefühlserregung, etc. 098
GERÜCHE, Gestank, Agg. 100
GESELLSCHAFT, Amel., Verlangen nach, etc. 104
GESELLSCHAFT, Menschenmenge, Agg. Einsamkeit
Amel. 103
HALTEN, gehalten werden, etc. Amel. 115
HEBEN der Arme, Agg. 124
HITZE, Feuer, Sonne, von, Überhitzung, etc. Agg. 130
JAHRESZEIT, Frühling 138
JAHRESZEIT, Herbst 140
JAHRESZEIT, Sommer, heißes Wetter 139
JAHRESZEIT, Winter 141
KÄLTE UND HITZE, Agg. 144
KALTWERDEN, Erkälten, während erhitzt, von Eis, ent-
blößen eines Teils, wie Kopf, Hand; Hände im kalten
Wasser, etc. Agg. 146
KLEIDUNG, Druck der, enge Kleidung, Agg. 148
KLIMAKTERIUM, Wechseljahre, Agg. 149
KOITUS, Beischlaf, Agg. 153
LACHEN, Agg. 162
LAGEVERÄNDERUNG, Amel. 163
LESEN, Agg., Augenanstrengung, Agg. 168
LICHT , künstliches, Agg. 170
LICHT, Amel. 169
LIEGEN, Agg. 172
LIEGEN, Amel. 173
LIEGEN, Bauch, auf dem, Amel. 174
LIEGEN, Gekrümmt oder sich krümmen, Amel. 175
LIEGEN, Kopf, tief, mit, Agg. Kopf, hoch, Amel. 176
LIEGEN, Rücken, auf dem, Agg. 177
LIEGEN, Schmerzlosen oder nicht betroffenen Seite,
auf der, Agg. 181
LIEGEN, Seite Links, auf der, Agg. 179
LIEGEN, Seite Rechts, auf der, Agg. 180
LIEGEN, Seite, auf der, Agg. 178
MENSES, nach, Agg. 189
MENSES, vor und nach, Agg. 187
MENSES, vor, Agg. 186
MENSES, während, Agg. 188
MONDPHASEN, Agg. Während 192
MORGENS UND ABENDS, Agg. 193
NACHTS, Agg. 196
NÄSSE, Durchnässung, nasses Wetter, Baden, arbei-
ten im Wasser, feuchte Räume, etc. Agg. 201
REIBEN, streichen, Amel. 218
REITEN zu Pferde, Agg. 220
SCHAUKELN, schwanken, etc. Agg., Auto-oder See-
krankheit, etc. 241
SCHLAF, Amel., Schlafmangel, Agg. etc. 247
SCHLAF, Einschlafen, beim oder zu Anfang, Agg. 245
SCHLAF, Erwachen vom, nach dem, Agg. 246
SCHLUCKEN, Agg., schmerzhaft, etc. 252
SCHNEELUFT, Agg. 253
SCHWANGERSCHAFT 257
SITZEN, Agg. 276
STEHEN, Agg. 281
STEIFHEIT, Ungelenkheit 282
STEIGEN herauf, Agg., Aufwärtsgen, Steigen Agg.
283
STRECKEN, Biegen rückwärts, etc. Amel. 289
TEMPERATURWECHSEL, Wetter-, Jahreszeitenverän-
derung, herannahende Stürme, etc. Agg. 292
TRINKEN, Amel. 297
TROCKENES, klares oder kaltes Wetter, Agg. 298
UMDREHEN im Bett, Agg. 304
VERLETZUNGEN, Wunden, Quetschungen, Stöße, etc.
309
WÄRME, Agg., im Allgemeinen 314
WIND, ZUGLUFT ODER LUFT, Agg. 321

Anwendung

Gradmesser für die Anwendung der „Modalitäten“-Rubriken ist die Kohärenz des Effektes. Hierfür tragen sowohl die zeitliche („Verankerung“) als auch die räumliche („Vogelperspektive“, „Dominanz“) Kohärenz bei. Bei vorliegender Kohärenz kann und sollte dieser Aspekt repertorial erfaßt werden.

Allerdings kann sowohl zeitlich als auch räumlich mit Inkohärenzen gerechnet werden muß, die sich durch biographische Änderung der Symptomen-Totalität (z.B. „Miasmen-Shift“) oder durch Vorliegen eines aktuellen heterogenen Zustandes (z.B. bei CA-Erkrankungen) ausdrückt.

Ziel ist es somit, aktuelle Modalitäten der Pathologie in entfernten Lokalisationen im analogen Ausdruck zu erkennen und diesen Ausdruck biographisch weitestgehend zurückzuverfolgen.

Die räumliche und zeitliche Tiefe dieser Kohärenz bestimmt das Gewicht dieser Rubrik für die Repertorisation.

VERZWEIGUNG

GA - Aufbau: Empfindungen

- AMEISENLAUFEN, kribbeln, etc. 008
ANGEWACHSENHEITSGEFÜHL, anhaftend, verklebt, Losreißen, Gefühl von 011
BELAG oder Pelz überzogen., als ob 025
BERSTEN, Zersprengungsschmerz, Ruptur 026
BLUTDRANG (zu einzelnen Teilen), Kongestion 034
BOHREN, mahlen, knirschen, etc. 037
BRECHEN, zerbrochen, zerbrechlich, spröde, etc. 039
BRENNEN-STECHEND 040
DREHEN, winden, verdrehen, etc. 046
DRUCK, einfachem, Gefühl von 050
DRÜCKEN ODER PRESSEN ABWÄRTS, Abwärts drängen, Tenesmus, etc. 051
DRÜCKEN, ZUSAMMEN, klemmen, kneifen, wie Schraubstock, Kappe 052
DUNST, Dampf, Rauch, etc. wie von 054
EINZIEHUNG, eingezogen, zurückgezogen 057
EMPFINDLICH, auch gegen Geräusch, Licht, Gerüche, Schmerz unerträglich, Berührung, Kleinigkeiten, etc. 060
ERSCHLAFUNG 065
FALLEN, Vorfall, Prolaps 072
FEINE SCHMERZEN, Nadel, Splitter, Faden oder Haar, wie von, etc. 073
FEUCHTIGKEIT, Flüssigkeit, verstärkte Sekrete im Allgemeinen 076
FROSTIG, kalt 087
GEWICHT, wie von einem schweren 107
GEZWUNGEN, durch eine Öffnung, als ob 108
HÄNGEN LOSE oder herab, als ob 116
HARTES Bett, harte Lage, Empfindung wie 119
HERVORTRETEN, auch Gefühl von; innerer Teile, wie Augen, Hernie, etc. 125
HITZE, Brennen, etc. 129
HITZE, Partiiell, einzelner Teile 131
JUCKEN 142
JUCKEN, kitzeln, etc. Inneres 143
KÄLTE, Partielle oder einzelner Teile 145
KLOPFEN, pulsieren 150
KRAMPFHAFTE ODER ZUCKENDE EFFEKTE, Spasmen oder Konvulsionen, etc. 159
KUGEL, Klumpen, Knoten, Globus, etc. 161
LÄHMUNG, lähmungsartiger Schmerz, etc. 164
LEBENDIGKEITSGEFÜHL 165
LEER, hohl, sinkend, innere Schwäche, Empfindung wie, etc. 167
LOSE, locker, als ob 182
NAGENDE, fressende, geschwürige Schmerzen 197
ÖFFNEN UND SCHLIESSEN oder Zusammenziehen, dann Entspannen, im Wechsel oder wie eine Klappe, Ventil 205
RASSELN 216
REAKTIONSMANGEL 217
REIBEN, streichen, Amel. 218
REISSENDE, sehr heftige SCHMERZEN 219
REITEN zu Pferde, Agg. 220
RICHTUNG, Abwärts 221
RICHTUNG, Auf und ab 222
RICHTUNG, Aufwärts, aufsteigend, nach oben 223
RICHTUNG, Ausstrahlend 224
RICHTUNG, Auswärts 225
RICHTUNG, Diagonal, kreuzweise 226
RICHTUNG, Rückwärts, nach hinten 227
RICHTUNG, Seite zu Seite, querüber, etc. 228
RICHTUNG, Vorwärts 229
ROLLEN oder Umdrehen, etc., als ob 231
SALZIG, Geschmack, Geruch, Fischgerüche, etc. 236
SAUER, Säure 237
SCHABEN, kratzen 238
SCHÄRFE, Wundreibung, Wundheit, Abschürfung, etc. 239
SCHAUDERN, nervöses 240
SCHIESSEN, blitzartig, schnell auftretender Schmerz 244
SCHLÄGE, Schocks, Stöße, Krach, Explosionen, etc., wie von 250
SCHNEIDEN 254
SCHWAPPEN, plätschern, etc., wie von Wasser 258
SCHWEBEN, Fliegen, Schwimmen, treiben, Gefühl von 260
SCHWERE, Partiiell 264
SCHWERE, Schweregefühl, Allgemein 263
SPANNUNG, Straffheit, Enge 277
STAUB, Federn, etc., wie von 279
STECHEN, scharfes, punktiertes 280
STEIFHEIT, Ungelenkheit 282
STELLEN, umschriebene, kleine, Schmerz, etc., an 285
STICHE 286
TAUBHEIT, unempfindlich, gefühllos, schmerzlos, etc. 291
TROCKENHEIT 299
TROCKENHEIT, Partiiell, einzelner Teile 300
TRÖPFELN, tropfen oder fließen, wie von Wasser, etc. 301
VERBRANNT, verbrüht, als ob 307
WAHRNEHMUNG, verändert (Mental oder visuell) 312
WEHTUN, schmerzhaft 317
WELLEN, Wallungen, Orgasmen, fliegende Hitze, etc. 320
WIND, ZUGLUFT ODER LUFT, Anwehen eines Teiles, durch ein Loch, wie von 322
WUNDHEITSSCHMERZ, Rohheitsschmerz 323
ZERSCHLAGEN, wundgeschlagen, wie, schmerzhaft empfindlich, etc. 333
ZERSCHMETTERT oder in Stücke fliegen, Explosionen, etc., als ob 334
ZIEHEN 335
ZITTERN 336
ZUSAMMENSCHNÜREN, Zusammenziehen, Bandgefühl, etc. 339
ZWEIHEIT, Dualität, in Stücken, abgetrennt, jemand anderes zu sein, Gefühl wie 340

VERZWEIGUNG
GA - Aufbau: Empfindungen

Anwendung

Gradmesser für die Anwendung der „Empfindungs“-Rubriken ist die Kohärenz des Effektes. Hierfür tragen sowohl die zeitliche („Verankerung“) als auch die räumliche („Vogelperspektive“, „Dominanz“) Kohärenz bei. Bei vorliegender Kohärenz kann und sollte dieser Aspekt repertorial erfaßt werden.

Allerdings kann sowohl zeitlich als auch räumlich mit Inkohärenzen gerechnet werden muß, die sich durch biographische Änderung der Symptomen-Totalität (z.B. „Miasmen-Shift“) oder durch Vorliegen eines aktuellen heterogenen Zustandes (z.B. bei CA-Erkrankungen) ausdrückt.

Ziel ist es somit, aktuelle Aspekte der Pathologie in entfernten Lokalisationen im analogen Ausdruck zu erkennen und diesen Ausdruck biographisch weitestgehend zurückzuverfolgen.

Die räumliche und zeitliche Tiefe dieser Kohärenz bestimmt das Gewicht dieser Rubrik für die Repertorisation.

VERZWEIGUNG

GA - Aufbau: Weitere Symptomarten

Farben

BLÄULICH, purpurfarben, livid, zyanotisch 032
BRÄUNLICH, rostfarben, etc. 038
DÜSTERE, dunkle, schwärzliche FARBE 056
EIWEISSARTIG, durchsichtig wie Eiweiß 059
FLECKIG, marmoriert, gesprenkelt, etc. 083
GALLERTARTIG, gelatineartig 089
GELB 093
GELB-Gold, hell oder orange 094
GLITZERN, glänzen, funkeln, leuchten 111
GRÄULICH, schmutzig, etc. 112
GRÜNlich 113
ÖLIG, fettig, schmierig 208
RÖTE 232
SCHWARZ, dunkel, etc. 259
WEISS 319

Farben im GA

Die Grundlage der Farbenrubriken bilden die Farben der Körpersekrete (an verschiedenen Bereichen), eine Generalisierung auf andere Aspekte wie Hautfarbe, evtl. auch Farbsehen oder sogar Faben in Träumen scheinen praktikabel zu sein.

-> s. „rot“ im Boger-Vorlesungen Rhus-tox S. 103

Lebensphase/ Konstitution

ABMAGERUNG, Auszehrung 001
ALTE MENSCHEN, Greise, Senilität 007
ERKÄLTUNG, Neigung zu, Verkältlichkeit 064
FETTLIBIGKEIT, Fettsucht 074
KLIMAKTERIUM, Wechseljahre, Agg. 149
NERVEN, nervöse, nervenschwache Patienten, etc. 202
NEURASTHENIE, nervöse Erschöpfung 204
PUBERTÄT UND JUGEND 213
REAKTIONSMANGEL 217
SCHWANGERSCHAFT 257

Lebensphase/Konstitution im GA

Nur bei ungewöhnlicher Dominanz oder bei biographischer oder familienanamnestischer Verankerung des Zustandes dürfen diese Symptome herangezogen werden. In einer indischen GA-Ausgabe wurde zudem das SK-Symptom „Harnsaure Diathese“ verwendet.

Klinische Begriffe

ANGINA PECTORIS 012
ERYSIPEL, Rotlauf 067
HAUTAUSCHLÄGE, Herpes 123
MASERNARTIG, Masern 185
MIGRÄNE 191
NEURASTHENIE, nervöse Erschöpfung 204
QUADDELN, Urtikaria, Nesselsucht, etc. 215
TINNITUS, Ohrgeräusche, etc. 293
TYPHUSARTIGE ZUSTÄNDE 302

Klinische Begriffe im GA

Diese Rubriken können nur selten als Startrubrik zur Behandlung derartiger Pathologien verwendet werden. Sie verstehen sich eher als Hinweise auf tief verankerte Begleitsymptome und ggf. auf ungewöhnlich stark dominierende, evtl. zudem verankerte Beschwerden durch derartige Pathologien.

VERZWEIGUNG
GA - Anwendung: Übersicht

Anamnese

Erarbeitung der Charakteristika durch

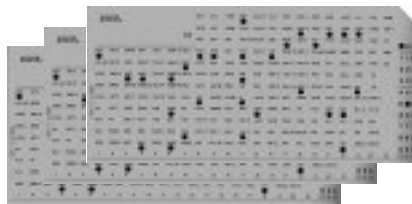
- a) räumliche Durchdringung („**Vogelperspektive**“)
(z.B. gleiche Empfindung bei verschiedenen Beschwerden)
- b) zeitliche Durchdringung (krankenbiographische oder familienanamnestische „**Verankerung**“)
(z.B. immer wieder Eiterung bei verschiedenen Beschwerden)
- c) singuläres Auftreten („**Dominanz**“)
(z.B. nur eine einzige und ausgeprägt deutliche Modalität)



„Loch“-Methode:

strenge Kriterien =>
durchgehende Lochung

Schwerpunkt §153



„Licht“-Methode:

weichere Kriterien =>
Durchschimmern einer
starken Lichtquelle
Schwerpunkt Totalität



Mittelfindung

- a) Abbildung der „anatomischen Wirkungssphäre“
(Lokalisation, Gewebe, pathologische Allgemeinsymptome,
ggf. Empfindungen)
- b) Spezifizierung (Begleitsymptome, Modalitäten, Causa)
- c) Differenzierung (Detailsymptome im Kent / BBCR etc.)
- d) Entscheidung (im Rahmen des Materia Medica-Studiums.
Hierbei ist oft der Gemütszustand „ausschlaggebend“)

VERZWEIGUNG Anwendung

Anläßlich des Treffens der International Hahnemannian Association 1932 (Gr32) hielt J. Green einen Vortrag über den damaligen Stand der Repertorien, in dem sie Boger bezüglich seines Kartenrepertoriums zitierte. Im Anschluß daran gab Boger selbst noch wesentliche Kommentare zu diesem Thema ab.

discussion - C.M. Boger:

„If you use a card system like the one I use, it will come nearer to doing your own thinking machine than anything else and it is built on the thinking machine system as all the punch card systems are, the calculating machines. It will add column of figures quicker than you can do it, and this is on exactly the same principle.“

Auszug aus: (Gr32) J. Green „Repertory Making, repertory uses“
Homoeopathic Recorder Bd. XLVII 1932 pp. 726-741
Homoeopathic Heritage, 1995, Oct;20(10):685-700,

discussion - C.M. Boger:

„To make a card repertory feasible, you are compelled to reduce those large rubrics which you see in the Boenninghausen and Kent book to comparatively few remedies, but you clarify the matter, while you are doing it. Every large rubric, and some contain more than 200 remedies, is an impediment for finding the simillimum

I hold, and I think I have had a little experience on that, that a card repertory more closely simulates your way of thinking than all the repertories we have, and prevents waste of time.“

Auszug aus Boger's Diskussionsbeitrag nach
D.T. Pulford „The need of an index to to the Materia Medica“
Homoeopathic Recorder LI - IHA meeting 6 Juni 1935

ÜBERSICHT
Annäherung an die Fallanalyse nach Boger

aber ...

Jede Art der Fallanalyse steht und fällt mit den Kenntnissen über Materia Medica. Die Boger'schen Werkzeuge erlauben und verlangen (!!!) eine direkte repertoriale Begleitung des Materia-Medica-Studiums und ermöglichen dadurch die größtmögliche Nähe der Reper-torisation zur Materia Medica.

=>

Konzept für das Studium der Materia Medica

(in Anlehnung an Vorschläge Bönninghausens und Heringsund
an die Materia-Medica-Arbeit von Klaus Scheiman-Burkhardt)

- 1) Auswahl einer sekundären Arzneimittellehre
(z.B. „Phatak“ oder „Bhanja“ oder „Vermeulen-Konkordanz“)
- 2) Abgleich der Angaben mit dem GA / SK - Repertorium und Markieren der Charakteristika einerseits / Differenzierung der Rubriken andererseits. Die Arzneimittellehre erhält dadurch Struktur, das Repertorium Lebendigkeit.
- 3) Studium detaillierter Angaben und charakteristischer Ausdrucksformen in ausführlicher Materia Medica
(z.B. „Seideneder“). Die erste Übersicht wird nun durch die Betrachtung des „Codex der Natur“ an der Realität gemessen.
- 4) Test zum Verständnis der Arznei und deren repertorialer Darstellung durch Analyse der Fälle aus Stapf, Rückert, Hering, Boger, Lippe etc. (z.B. aus Seideneder „Heilmittelarchiv“).

Hierdurch kann ein realistischer Eindruck gewonnen werden, inwie- weit die Arznei durch die Sekundär-Literatur erfaßt wurde, inwieweit die Arzneidarstellung und/ oder repertoriale Darstellung eher durch Charakteristika oder durch „Goldkörner“ gegeben ist und inwieweit dieser Zugang den praktischen Notwendigkeiten gerecht wird. Erst dadurch kann sich die Boger'sche Fallanalyse zu ihrem gesamten Anwendungs-Spektrum entfalten.

ÜBERSICHT

Annäherung an die Fallanalyse nach Boger

Zusammenfassung

In der Entwicklung seiner Veröffentlichungen, seiner Repertorien und seiner Falldarstellungen zeigt C.M. Boger das Bestreben, einerseits die Symptomatologie des/der Kranken und andererseits die der Materia medica im Sinne eines „Ensembles“ zu sehen, innerhalb dessen durchgängige und dominierende Aspekte miteinander verwoben sind. Die durchgängigen Aspekte können sich in der aktuellen Symptomatik („Vogelperspektive“) und in der zeitlichen Entwicklung („Verankerung“) ausdrücken. Zum Ensemble gehörige, aber doch herausragende Aspekte können das Bild im Sinne der „Dominanz“ bestimmen. Durch Reduktion auf die markantesten Ausdrucksformen können Irritationen durch natürliche Fluktuationen vermieden werden.

Aus der Erkenntnis, daß weder der Zugang über durchgängige Genius-Symptomen noch der Zugang über besonders eigentümliche Detail-Symptome allein Garanten für richtige Mittelwahl sind, wird eine Balance beider Wege gesucht, was sich in der Entwicklung der Repertorien BBCR, SK und GA niederschlägt. Diese Werkzeuge wurden geschaffen, um weitestgehend dem Spannungsbogen beider Pole gerecht zu werden.

Um einerseits nicht den Boden der Allgemeinsymptome zu verlassen und um andererseits nicht die herausragendsten Aspekte in Allgemeinsymptomen zu ersticken, ermöglicht eine geschickte Zusammenstellung analytischer und synoptischer Strukturen die hierfür notwendige Flexibilität.

Somit wird deutlich, daß es kein starres „Boger-Konzept“ geben kann, daß vielmehr Werkzeuge in die Hand gegeben werden, um - bei minimalem technischem Aufwand - maximale Anpassung an die individuellen Gegebenheiten zu ermöglichen. Diese Werkzeuge sind so beschaffen, daß sie sich erst durch das Studium der Materia medica in allen ihren Facetten entfalten - sich dann jedoch über alle Einschränkungen starrer Analyse-Schemata erheben.

Das GA nimmt unter Boger's Repertorien einen besonders großen Stellenwert ein, dessen Anwendung ist - bei Kenntnis der Boger'schen Denkweise und vertieftem Studium der Materia medica - relativ leicht zu erlernen und ermöglicht bereits nach kurzer Zeit eine deutliche Erleichterung und Absicherung der Arzneiwahl.

Literatur

- Folgende Literatur wurde verwendet oder liegt zu Forschungszwecken vor:
- (GA) C.M.Boger
"General Analysis" (GA1,2,3,5,7)
deutsch im Verlag B.v.d. Lieth
- (BBCR) C.M.Boger "Bönninghausens
Characteristics and Repertory"
- 1. amer. Auflage 1905
- 2./3. ind. B.Jain-Verlag, New Delhi
- (SK) C.M.Boger
"A Synoptic Key of the Materia Medica"
- 1.-4. amerikanische Ausgabe
- „Memorial Edition“ - Calcutta
- 5. indische Ausgabe - B.Jain, New Delhi
deutsch im Similimum-Verlag
- (PB46) C.M. v. Bönninghausen
Therapeutisches Taschenbuch 1846
von der Lieth- Verlag
- (PB2000) C.M. v. Bönninghausen
Das Therapeutische Taschenbuch
Revidierte Ausgabe 2000
- (BBC-Tb) Boger-Bönninghausen´s
Charakteristika- Taschenbuch
von der Lieth- Verlag
- (PSan) P. Sankaran:
"Einführung in die Therapeutische Taschen-
kartei und Boger´s Taschenrepertorium "
von der Lieth - Verlag
- (Kas) D K.N. Kassad:
Repertorial concept
Hahnemannian Totality Symposion
Standardization Part III
Institute of Clinical Research
40, Parekh Street - Girgaon, Bombay 400004
- deutsche Übersetzung von J. Ahlbrecht
im Verlag B.v.d. Lieth
- (Dha) M.L. Dhawale:
Principles & Practice of Homoeopathy
Institute of Clinical Research
40, Parekh Street - Girgaon, Bombay 400004
- (Winst99) J. Winston:
The Faces of Homoeopathy
Great Auk Publishing - 1999
ISBN 0-473-05607-0
- (Winst01) J. Winston:
The Heritage of Homoeopathic Literature
Great Auk Publishing - 2001
ISBN 0-473-07996-8
- CW C.M.Boger
Collected writings. (Hrsg. Bannan)
Edinburgh, Churchill Livingstone, 1994
(vergriffen)
- (SPH) C.M. Boger
Studies in the Philosophy of Healing
2. Aufl.: B. Jain Publ., New Delhi 1995, 124 S.
- (SMM) C.M. Boger
The Study of Materia Medica
and Taking the Case
3. Aufl.: B. Jain Publ., New Delhi 1961, 32 S.
- (Bg08b) C.M. Boger
The Study of Materia Medica
Proc. of the International Hahnemannian
Association 29th 1908 p. 207-217
(veröffentlicht in „Collected Writings“ und
„The Study of Materia Medica“)
- (Bg25a) C.M. Boger
Repertories (= „The Grading of Symptoms“)
Hom. Recorder Bd. XL 1925 p. 365-366
(veröffentlicht in „Collected Writings“ und
„The Study of Materia Medica“)
- (EN25) Editorial note - General Analysis
Homoeop. Recorder Bd. XL 1925 p. 429
- (Ro31) H.A. Roberts
A new analytical repertory
Homoeop. Recorder Bd. XLVI 1931 p. 345
- Gr32 J. Green
Repertory Making, repertory uses
Hom.Recorder Bd. XLVII 1932 pp. 726-741
Homoeopathic Heritage, 1995,
Oct;20(10):685-700,
- Ha39 R. Hayes
Repertories, Boger´s especially
Homoeopathic Recorder Bd. LIV 1939 p. 12
- (Ho96) J. Hofäcker
Das Auffinden des Simillimums mit Hilfe der
Familienanamnese nach einer Methode
von Cyrus M Boger.
Archiv für Homöopathik ACD (1996) IV
- (Ho00) K. Holzapfel
Mittelfindung nach C.M. Boger
Zeitschrift für Klassische Homöopathie
KH 44/2000 S. 91
- (Wi00) N. Winter
Materialien zu C.M. Boger´s
„General Analysis“ - Eigenverlag
Haid-u.-Neu-Str. 5a - 76131 Karlsruhe

Detaillierte Informationen zum Boger´schen Stammbaum
finden sich unter:
<http://www.uftree.com/UFT/WebPages/WinWood/BOGER/>
<http://familytreemaker.genealogy.com/users/b/o/g/Brian-P-Boger/>

Anspruch und Wirklichkeit

Stand: April 2006

Zugrunde liegen Erfahrungen mit Boger-Repertorisation bei ca. 1000 Erstanamnesen, mehreren Tausend Akutfällen und mehreren Hundert Papierfällen (Literatur, Seminare, Supervision...):

GA-Anwendung: Verwendet wurde meist die „Loch“-Methode.
Hierbei konnten

- 30% der Fälle alleine mit GA
- 40% der Fälle mit GA und anderen Repertorien
- 30% der Fälle nicht oder nicht befriedigend mit GA

bearbeitet werden. Unter Anwendung der „Licht“- Methode verschiebt sich die Verteilung etwa folgendermaßen:

- 40% der Fälle alleine mit GA
- 40% der Fälle mit GA und anderen Repertorien
- 20% der Fälle nicht oder nicht befriedigend mit GA.

SK-Anwendung: Die SK-Anwendung erfolgte ähnlich wie die der GA, wobei jedoch auffiel, daß sich die horizontale Repertorisation (= Verwendung einer einzigen Detailrubrik) als äußerst schwer realisierbar gestaltet. Daß oft eine einzige GA-Rubrik als Ausgangspunkt verwendet wird, wird dem Ideal der horizontalen Repertorisation nicht unbedingt gerecht. Die SK-Synopse wird zunehmend als Einstieg zur Materia-Medica-Differenzierung verwendet. Auch als „Navigationshilfe“ zum Materia-Medica-Studium ist sie unverzichtbar geworden.

BBC-Tb-Anwendung: Diese wird immer dann herangezogen, wenn die Anwendung der SK/GA-Rubrik etwas unsicher erscheint. Das BBC-Tb erweist sich hierbei als wichtige Stütze der Boger-Repertorisation.

BBCR: Wird bisher zu selten eingesetzt bzw. teilweise durch die Angaben des BBC-Tb ersetzt.

Potenziale: Praxis - akut und chronisch
Genius epidemicus
Studium der Materia Medica

Erfahrungsaustausch: u.a. lokale Arbeitskreise, Boger-Bote und Boger-Forum
<http://www.boger-forum.de/phpbb/index.php>