

Vorbemerkungen zur Neuauflage

Bernhard Bährs monumentales Werk *Die Therapie nach den Grundsätzen der Homöopathie* markiert ein in dieser Form in der homöopathischen Literatur einzigartiges Bindeglied zwischen der semiotischen Medizin und der homöopathischen Heilkunst. Aus diesem Grund ist es gleich in mehrfacher Hinsicht wertvoll.

Bevor hierauf näher eingegangen wird, seien zunächst die nicht sehr umfangreichen biographischen und rezeptionsgeschichtlichen Daten zu Bernhard Bähr angeführt: Bähr wurde am 14.04.1828 in Hannover geboren und studierte Medizin in Göttingen und Wien, wo er erstmals mit der Homöopathie in Kontakt kam. Nach seiner Rückkehr nach Hannover setzte Bähr seine homöopathischen Studien fort, praktizierte als Königlich Hannoveranischer Sanitätsrat sowie praktischer Arzt und wurde nach dem Tode von Julius Ludwig Weber 1866 dessen Nachfolger als Leibarzt König Georgs V., dem letzten König von Hannover. Bähr starb am 21.10.1884 im Alter von nur 56 Jahren in Gmunden/Österreich.¹

Eine erste bedeutende Publikation, die Bähr beim homöopathischen Berufsstand viel Anerkennung einbrachte, war seine mehr als 200 Seiten umfassende Monographie *Digitalis purpurea in ihren physiologischen und therapeutischen Wirkungen*;² das Werk erschien 1859 und enthielt neben der Sichtung und Auswertung der zur Verfügung stehenden medizinischen Literatur eine hinsichtlich ihrer Genauigkeit Maßstäbe setzende Arzneimittelprüfung von *Digitalis*, die Bähr an sich selbst vorgenommen hatte. Die Schrift wurde vom Deutschen Zentralverein mit einem Preis ausgezeichnet.

Vermutlich vor dem Hintergrund dieses Erfolges trug der renommierte Leipziger Verlag T. O. Weigel, der auch schon die *Digitalis*-Arbeit publiziert hatte, die Bitte an Bähr heran, die 1847 und 1848 in 3. Auflage in zwei Bänden bei Weigel erschienene *Spezielle Therapie acuter und chronischer Krankheiten*³ von Hartmann für die geplante Neuauflage einer Überbearbeitung zu unterziehen. Da Bähr in Hartmanns Werk grundlegende Mängel erkannte, entschied er sich für eine komplette Neubearbeitung des Themas – unter expliziter, teils affirmativer, teils aber auch sehr kritischer Bezugnahme auf die in Hartmanns Werk getroffenen Aussagen und mitgeteilten Indikationen.⁴

Als Ergebnis erschien *Die Therapie nach den Grundsätzen der Homöopathie* in zwei Bänden 1862 und 1864.⁵ Tischner zufolge hat Bähr mit diesem Werk „auf längere Zeit einen bedeutenden Einfluß auf die Homöopathen ausgeübt, viele Homöopathen der nächsten Jahrzehnte sind durch dieses Werk zu Homöopathen

¹ vgl. Fritz D. Schroers: *Lexikon deutschsprachiger Homöopathen*. Stuttgart 2006, S. 6.

² Bernhard Bähr: *Digitalis purpurea in ihren physiologischen und therapeutischen Wirkungen unter besonderer Berücksichtigung des Digitalin mit Benutzung der gesammten medicinischen Literatur, monographisch dargestellt von Dr. B. Bähr*. Leipzig 1859.

³ Franz Hartmann: *Spezielle Therapie acuter und chronischer Krankheiten. Nach homöopathischen Grundsätzen bearbeitet und herausgegeben von Dr. Franz Hartmann*. 3. umgearbeitete und sehr vermehrte Auflage. 2 Bde. Leipzig 1847 u. 1848.

⁴ vgl. hierzu Bährs Aussagen in seiner Vorrede zum vorliegend Werk (S. 25).

⁵ 1866 wurde G.H.G. Jahrs *Geisteskrankheiten und Seelenstörungen* in unveränderter 2. Auflage explizit als dritter Band von Bährs *Die Therapie nach den Grundsätzen der Homöopathie* publiziert und ergänzte dieses, wie schon 1855 in 1. Auflage die o.g. *Spezielle Therapie* von Hartmann, um eine Semiotik und Therapie der psychischen Erkrankungen. Vgl. G.H.G. Jahr: *Allgemeine und spezielle Therapie der Geisteskrankheiten und Seelenstörungen. Nach homöopathischen Grundsätzen bearbeitet und herausgegeben von Dr. G.H.G. Jahr*. Leipzig ¹1855, ²1866.

erzogen worden, haben also auch diese ganzheitliche Einstellung in sich aufgenommen.“⁶

Dieser Einfluß betraf auch und gerade den englischen Sprachraum, denn bereits 1869 erschien bei Boericke & Tafel die von Hempel übersetzte amerikanische Ausgabe,⁷ in der Bährs Werk allerdings um Angaben von Kafka⁸ und anderen Autoren ergänzt wurde. Interessanterweise bezeichnet Raue bereits in der 1867 erschienenen 1. Auflage seines Standardwerkes *Special Pathology and Diagnostics with therapeutic Hints*⁹ Bähr als eine seiner wesentlichen Quellen, muß mithin das Werk also direkt nach dessen Erscheinen im Original rezipiert haben. Raue schätzte Bährs Angaben offenbar als höchst verlässlich ein und wird von Winston mit den Worten zitiert: „Man kann sich darauf verlassen, was der alte Bähr sagt.“¹⁰ Auch Burt führt Bährs *Die Therapie nach den Grundsätzen der Homöopathie* als eine der Quellen seiner *Physiological Materia Medica* an, die vom homöopathischen Berufsstand geradezu enthusiastisch aufgenommen wurde und Anfang der 1880er innerhalb von nur zwei Jahren gleich drei Auflagen erlebte.¹¹

Die englische Ausgabe von *Die Therapie nach den Grundsätzen der Homöopathie* wurde in wichtigen englischsprachigen Homöopathie-Journalen ebenso ausführlich wie positiv rezensiert¹² und aufgrund der starken Nachfrage 1893 erneut aufgelegt; ein entsprechender Beleg und auch auf die Rezeption in Großbritannien findet sich im *Homoeopathic Recorder* von 1893:

„Die anhaltende Nachfrage brachte die Verleger von Bährs *The Science of Therapeutics according to the Principles of Homoeopathy* (2 Bde.) dazu, eine Neuauflage herauszugeben. Es handelt sich um ein Standardwerk, in dem, laut *British Journal of Homoeopathy*, »die Beziehungen zwischen Krankheiten und Arzneien auf ebenso philosophische wie experimentelle Weise studiert werden, unter Vermeidung des abstrakten Theoretisierens auf der einen und des reinen Empirismus auf der anderen Seite, was höchst befriedigend ist.«¹³

Eine andere Rezension der englischen Ausgabe empfiehlt ein intensives Studium dieses, wie es heißt, „mit deutscher Gründlichkeit geschriebenen“ Standardwerkes, da man hier die wissenschaftliche Grundlage der Homöopathie finde.¹⁴

Auch wenn ansonsten wenig Konkretes zu der Rezeptionsgeschichte von Bährs *Die Therapie nach den Grundsätzen der Homöopathie* vorliegt, muß also davon ausgegangen werden, daß das Werk sowohl im deutschen als auch im englischen Sprachraum einen erheblichen Einfluß ausgeübt hat.

⁶ Rudolf Tischner: *Die Geschichte der Homöopathie*. Wien 1998, S. 638.

⁷ Bernhard Baehr: *The Science of Therapeutics according to the Principles of Homoeopathy. Translated and enriched with numerous Additions from Kafka and other Sources*, by Charles J. Hempel. 2 Bde. Philadelphia 1869.

⁸ J. Kafka: *Die homöopathische Therapie auf Grundlage der physiologischen Schule. Ein Handbuch für Ärzte, die die homöopathische Heilkunst kennenlernen und am Krankenbette versuchen wollen*. 2 Bde. Sondershausen 1865, 1869.

⁹ Charles Godlove Raue: *Special Pathology and Diagnostics with therapeutic Hints*. Philadelphia 1867, S. XXIII.

¹⁰ Julian Winston: *The Heritage of homoeopathic Literature. An abbreviated History and Commentary*. Tawa 2011, S. 83.

¹¹ vgl. William H. Burt: *Physiological Materia Medica, containing all that is known of the physiological Action of our Remedies; together with their characteristic Indications and Pharmacology*. Chicago 1883, S. 7.

¹² Vgl. z.B. *North American Journal of Homoeopathy*, Bd. 18, Februar 1870. – *The Hahnemannian Monthly*, Bd. 5, 1869.

¹³ Vgl. *Homoeopathic Recorder* 1893. [Übersetzung J.A.]

¹⁴ Vgl. Julian Winston: *The Heritage of homoeopathic Literature. An abbreviated History and Commentary*. Tawa 2011, S. 83.

Was also ist die besondere Qualität dieses Werkes, die auch 150 Jahre nach dessen ersten Erscheinen eine Neuauflage gerechtfertigt erscheinen läßt?

Semiotik und spezielle Pathologie

Betrachten wir zunächst den semiotischen Aspekt des Werkes, wobei auf die allgemeine Bedeutung der Semiotik sowohl für das theoretische Konzept als auch für die praktische Anwendung der homöopathischen Heilkunst an dieser Stelle nicht weiter eingegangen und statt dessen auf die einleitenden Vorbemerkungen zur Neuauflage von Albers' *Lehrbuch der Semiotik* verwiesen sei, wo sich dies in der gebotenen Ausführlichkeit dargestellt findet.¹⁵

Die Semiotik ist die ärztliche Zeichenlehre und damit die Grundlage jedweder medizinischer Therapie. Gestützt auf die über Jahrhunderte gesammelten und immer wieder bestätigten Beobachtungen an Kranken gestattet sie Rückschlüsse aus wahrgenommenen oder berichteten Krankheitszeichen auf das diesen zugrundeliegende Organ bzw. Gewebe und den dort statthabenden pathologischen Prozeß. So weist etwa ein Schmerz, der sich vom rechten Hypochonder zum Schulterblatt erstreckt, auf eine Affizierung die Leber hin, ein stechender Schmerz, ganz gleich, wo er empfunden wird, auf den Einbezug fibrösen bzw. serösen Gewebes, ein einfacher weißer Zungenbelag vorzüglich auf eine Mitleidenschaft der Magenschleimhaut etc.

Wo sich bei vielen verschiedenen Kranken immer wieder gleiche oder zumindest sehr ähnliche Kombinationen und Abfolgen von Krankheitszeichen zeigen, kann daraus im Sinne der speziellen Pathologie eine Diagnose abgeleitet werden, z.B. Scharlach, Apoplexie, Epilepsie, atonische Gicht, Psoriasis, Syphilis etc. Zugleich werden dadurch bei solchen Krankheitszuständen auch Aussagen zur Prognose und, wo entsprechende Beobachtungen gemacht werden können, auch zur Ätiologie möglich. Auf diese Weise entstehen vollständige Zeichenkombinationen mit charakteristischen Erscheinungen, Empfindungen, Modalitäten und Begleitsymptomen unter besonderer Berücksichtigung der Dynamik von Krankheitsentstehung und Krankheitsprozeß.

Diesem Bereich der speziellen Pathologie (unter nachfolgendem Einbezug ihrer homöopathischen Therapie) widmet sich Bähr im vorliegenden Werk. Hierzu gibt er unter der Überschrift der einzelnen Diagnosen Hinweise zu Ätiologie und Prognose, vor allem aber präzise semiotische Beschreibungen der für die jeweilige Krankheit wesentlichen Zeichen in sämtlichen Körperbereichen – und genau hierin liegt der erste große Wert des Werkes auch und gerade für die heutige Zeit: Indem es in seiner Ausführlichkeit weit über das im *Wörterbuch der historischen Krankheitsbegriffe* Gesammelte hinausgeht,¹⁶ ermöglicht es ein fundiertes Studium und Verständnis der menschlichen Krankheiten aus der Perspektive des semiotischen Erfahrungsschatzes.

Von daher stellt Bährs *Die Therapie nach den Grundsätzen der Homöopathie* für den Adepten der Semiotik eine ungemein hilfreiche Ergänzung zu den seit

¹⁵ Jens Ahlbrecht: *Zur Neuauflage von Albers' „Lehrbuch der Semiotik“*. In: Johann Friedrich Hermann Albers: *Lehrbuch der Semiotik*. Pohlheim 2015, S. 7-28. Download unter www.verlag-ahlbrecht.de.

¹⁶ Jens Ahlbrecht: *Wörterbuch der historischen Krankheitsbegriffe*. In: G.H.G. Jahr: *Repertorium der wichtigsten klinischen Indikationen*. Pohlheim 2014, S. 131-235.

kurzer Zeit wieder erhältlichen Handbüchern der Semiotik von Albers¹⁷ und Sprengel¹⁸ dar: Während letztere gewissermaßen analytisch-repertorial konzipiert sind und bei der Suche nach einer Diagnose vom einzelnen Zeichen ausgehend Hinweise auf dessen mögliche Ursachen und pathologische Hintergründe geben, liefert Bährs Werk die Synthese der semiotisch umfassend erfaßten Krankheitsbilder, die hier mit allen ihren jeweiligen Zeichen, Verläufen, Komplikationen etc. nachgelesen werden können.¹⁹

Immer wieder betont Bähr, wie im nachfolgenden Zitat exemplarisch dargestellt, die Unabdingbarkeit der Diagnosestellung, da aus seiner Sicht ohne diese weder ein (ein-)ordnendes Verständnis der Symptomatik noch eine wirkungsvolle, d.h. sich am primären Krankheitsprozeß und eben nicht an irgendwelchen Sekundär- oder Tertiärmanifestationen orientierende Therapie, noch eine Beurteilung des Therapieerfolges möglich ist:

„Es sind schon manche Stimmen in der Homöopathie laut geworden, welche der physikalischen Diagnose ihre Wichtigkeit für die Therapie haben absprechen, mindestens verkürzen wollen, gestützt auf den Grund, dass ja doch den durch solche Untersuchungsweise gewonnenen Resultaten keine entsprechende physiologische Arzneiwirkungen entgegen zu stellen seien. Das hat aber einmal gar nicht durchweg seine Richtigkeit, weil wir allerdings für viele Mittel die materiellen Veränderungen kennen, die den physikalischen Symptomen zum Grunde liegen; dann aber behielte auch ohne dies die objective Diagnose ihre vollste Wichtigkeit, weil sie die oft unklaren anderweiten Symptome erklärt und auf ihren Ursprung zurückweist, und dann, weil sie den Erfolg der gereichten Arznei mit grosser Sicherheit verfolgen lässt.“ (S. 558)

Doch auch ganz unabhängig von dem praktischen diagnostischen Wert der semiotisch basierten Diagnose-Begriffe ist deren Verständnis aber auch von geradezu essentieller Bedeutung für einen angemessenen Einsatz klinischer Rubriken oder therapeutischer Indikationen in den homöopathischen Arbeitswerkzeugen des 19. Jahrhunderts (z.B. G.H.G. Jahrs *Handbuch der Haupt-Anzeigen*²⁰, *Klinische Anweisungen*²¹, *Therapeutischer Leitfaden*²², B. Hirschels *Arzneischatz*²³ etc.), verdanken sich doch entsprechende Einträge oder Zusammenstellungen

¹⁷ Johann Friedrich Hermann Albers: *Lehrbuch der Semiotik*. Pohlheim 2015.

¹⁸ Kurt Sprengel: *Handbuch der Semiotik*. Runkel 2015.

¹⁹ Wer noch ausführlichere semiotische Darstellung und differentielle Diagnostik sucht, sei auf die folgenden Werke verwiesen: Karl Sundelin: *Handbuch der praktischen Arzneiwissenschaft oder der speziellen Pathologie und Therapie. Nach den Vorlesungen des Herrn Dr. C. A. W. Berends bearbeitet und mit Ergänzungen und Supplementen herausgegeben*. 10 Bde. Berlin 1827-1829. – P. A. Piorry: *Diagnostik und Semiotik, mit vorzüglicher Berücksichtigung der neuesten mechanisch-nosognostischen Hilfsmittel. Aus dem Französischen übersetzt und mit einigen Anmerkungen begleitet von Dr. Gustav Knopp*. 3 Bde. Cassel, Leipzig 1837-1839. – Johann Nepomuk Edler von Raimann: *Handbuch der speciellen medicinischen Pathologie und Therapie, für akademische Vorlesungen bearbeitet*. 2 Bde. 5., vermehrte und verbesserte Auflage, Wien 1839.

²⁰ G.H.G. Jahr: *Handbuch der Haupt-Anzeigen für die richtige Wahl der homöopathischen Heilmittel. Vorzüglich nach den bisherigen Erfahrungen am Krankenbette bearbeitet von Dr. G.H.G. Jahr. Vierte, durchaus umgearbeitete, verbesserte und mit mehreren neuen Mitteln versehene Auflage*. Leipzig 1851. Neusatz Pohlheim 2015.

²¹ G.H.G. Jahr: *Klinische Anweisungen zu homöopathischer Behandlung der Krankheiten. Ein vollständiges Taschenbuch der homöopathischen Therapie für Ärzte und Verehrer dieser Heilmethode, nach den bisherigen Erfahrungen bearbeitet*. Dritte, verbesserte und vermehrte Auflage. Leipzig 1867. Faksimile-Ausgabe im Verlag Ahlbrecht erhältlich.

²² G.H.G. Jahr: *Therapeutischer Leitfaden für angehende Homöopathen. Zusammenfassung eigener Beobachtungen in einer mehr als vierzigjährigen Praxis über die als wahrhaft gültig bewährten Heilanzeigen in vorkommenden Krankheitsfällen. Nebst kritischen Bemerkungen und Zusätzen zu Rückert's klinischen Erfahrungen*. Leipzig 1869. Faksimile-Ausgabe im Verlag Ahlbrecht erhältlich.

²³ Bernhard Hirschel: *Der homöopathische Arzneischatz in seiner Anwendung am Krankenbette. Für Familie und Haus*. 13. Auflage. Leipzig 1884.

dort nicht etwa primär der Sichtung von Heilbeobachtungen, sondern einem patho-semiotischen Studium der Prüfprotokolle und toxikologischen Berichte der homöopathischen Arzneimittel. Nirgendwo jedoch findet sich – zumindest nach jetzigem Kenntnisstand – diese Form des homöopathischen Arzneimittelverständnisses deutlicher und zugleich transparenter, d.h. nachvollziehbarer dargestellt als in dem vorliegenden Werk von Bähr.

Patho-semiotische Homöopathik

Methodisch stringent propagiert Bähr eine Isomorphie der ärztlichen Vorgehensweise beim Kranken (Aufnahme, Verständnis, Diagnose und Bewertung der Zeichen und Symptome des Kranken) und bei der Arzneiwissenschaft (Studium der charakteristischen Wirkweise der homöopathischen Arzneien). Ganz in diesem Sinne hebt er deshalb nicht nur, wie oben gesehen, immer wieder das Erfordernis der semiotischen Diagnosestellung hervor, sondern fordert zugleich auch arzneimittelseitig exakt dieselbe Vorgehensweise, nämlich ein patho-semiotisches Studium und entsprechendes Verständnis der homöopathischen Heilmittel als Grundvoraussetzung des homöopathischen Ähnlichkeitsbezuges. So fordert er etwa in seiner *Einleitung* im Hinblick auf die Sicherheit von Verordnung und Therapieerfolg mit geradezu programmatischem Imperativ:

„Erforsche unter Anwendung aller möglichen Hilfsmittel alle durch die Krankheit hervorgerufenen Veränderungen nach Ursache, Art, Entstehung, Verlauf, Zusammenhang und Folge, — erforsche in gleicher Weise die durch die Arznei hervorgerufene Krankheit, und du hast die beiden nothwendigen Bedingungen erfüllt, welche zur künstlichen Krankheitsheilung erforderlich sind. Und je mehr an der vollständigen Erfüllung dieser Bedingungen fehlt, um so weniger sicher wird der Heilerfolg werden.“ (S. 51)

Bährs homöopathisches Konzept fußt also arzneiseitig auf einer genauen Kenntnis der semio-patho-physiologischen Wirkungen der homöopathischen Arzneien, die – wie im vorliegenden Werk geradezu omnipräsent sichtbar und nachvollziehbar wird – aus einem intensiven vergleichenden semiotischen Studium zunächst der Arzneimittelprüfungen, dann der vorliegenden Vergiftungsberichte einschließlich Sektionsbefunde und schließlich der klinischen Erfahrung resultiert. Auf Basis eines solchen Arzneiverständnisses sieht sich Bähr in die Lage versetzt, einer semiotisch-diagnostisch in ihren Zeichen genau beschriebenen Krankheit jene wenigen Arzneien zuzuordnen, die dieser hinsichtlich des vorwaltenden pathologischen Prozesses entweder in ihrem ganzen Umfang oder aber zumindest in einem bestimmten Stadium der Krankheit in ihren sämtlichen Zeichen entsprechen.

Exemplarisch sei hier Bährs Begründung für seine Wertschätzung gegenüber *Iodum* bei der Behandlung des Krupp zitiert:

„Dies Mittel wird nicht von Allen gleich anfänglich gegeben, sondern erst Hepar sulfuris oder Spongia; wir haben aber folgenden Grund dafür: Jod hat eine so constante Wirkung auf den Kehlkopf, es erregt in demselben eine heftige Entzündung so sicher, dass diese Wirkung charakteristisch und in Vergiftungsfällen pathognomonisch für diese Arznei ist. Seine heilende Kraft in vorgeschrittenen Croupfällen ist über jeden Zweifel erhaben. So ist also kein Grund vorhanden, nicht gleich anfänglich die Arznei zu geben, die in ihren Wirkungen den ganzen Verlauf des zu heilenden Übels aufzuweisen hat, also doch für jedes Stadium angemessen sein muss. Wir müssen solch eine Arznei für weit angemessener halten, als eine andre,

die nur solche Symptome aufzuweisen hat, wie sie für den ersten Beginn oder den anfänglichen Verlauf passen.“ (S. 542)

Bähr folgt hierbei erkennbar einem völlig anderen Verständnis von Totalität als die Homöopathen-Fraktion, die er selbst als „crasse Symptomendecker“ (S. 595) bezeichnet. Sein Verständnis von Totalität ist, wie das letzte Zitat zeigt, ein ganz und gar patho-semiotisches: Die Arznei muß mit ihren funktionellen, vor allem aber auch patho-physiologischen Zeichen und anatomischen Veränderungen der semiotisch beschriebenen Krankheit in ihrem ganzen Umfange entsprechen, um dieselbe heilen zu können. Es ist dies gewissermaßen die konsequente Anwendung von Hahnemanns Anweisungen zur Behandlung epidemischer Krankheiten auf Basis des Genius epidemicus und deren Übertragung auf die Therapie chronisch-miasmatischer Krankheiten auf den Bereich der mehr oder weniger feststehenden, d.h. bei vielen verschiedenen Individuen stets mehr oder weniger gleich ablaufenden Krankheiten.

Da die Ähnlichkeitsbeziehung also in erster Linie zwischen den pathognomonischen Zeichen der Krankheit und der charakteristischen anatomischen Wirksphäre der homöopathischen Heilmittel hergestellt wird, sind die von Bähr aufgeführten Arzneien vor allem in solchen einseitigen Fällen hilfreich, die keine individualisierenden Symptome im Sinne von Hahnemanns § 153 ORG aufweisen und deshalb anderweitig homöopathisch schwer zugänglich sind.

Hierin zeigt sich eine große Nähe Bährs zu G.H.G. Jahr, am deutlichsten zu dessen 1869 erschienenen Spätwerk *Therapeutischer Leitfaden*,²⁴ in dem Jahr hinsichtlich der Behandlung chronischer Leiden auf Basis bestimmter Diathesen, aber auch festständiger Akutkrankheiten eine sehr ähnliche Vorgehensweise propagiert.

Und wie Jahr in seinem *Therapeutischen Leitfaden*, so entwickelt auch Bähr im vorliegenden Werk aus seinem patho-semiotischen Verständnis von Krankheit und Arznei klare therapeutische Anweisungen und präzise Differenzierungen der wahlfähigen Arzneien mit genauen Angaben ihrer wahlanzeigenden Indikationen, Folgemittel, Potenzen etc., bei komplexen oder zu Komplikationen neigenden Krankheiten teilweise sogar ganze Behandlungspläne, nur daß diese im Vergleich mit ähnlichen Angaben in Jahrs *Therapeutischer Leitfaden* hinsichtlich der jeweiligen Indikationen wesentlich transparenter sind, weil Bähr letztere i.d.R. präzise aus der Symptomatik der Mittel heraus begründet.

Vor diesem Hintergrund verwundert es denn auch nicht, daß Bährs homöopathische Mittelempfehlungen für die einzelnen Krankheiten i.d.R. zahlenmäßig vergleichsweise klein ausfallen. Seinem Verständnis folgend entsprechen jeweils nur sehr wenige Arzneien der betreffenden Krankheit oder aber einem ihrer Stadien in ihrem ganzen Umfang bzw. weisen einen charakteristischen Bezug zu dem entsprechenden Organ, Organsystem oder Gewebe und dem dort vorwaltenden pathologischen Prozeß auf. Allerdings sieht Bähr hierin nicht etwa einen Mangel, sondern eher einen Vorteil durch große Übersichtlichkeit, klare Indikationen und klinische Bewährtheit. So schreibt er etwa im Hinblick auf die homöopathische Behandlung von Zahnschmerzen:

„Es erweist sich aus diesem Grunde auch nirgend der Gebrauch eines Repertorium hilfreicher, als beim Zahnschmerz, und es ist nur das Eine dabei zu erinnern, dass zu viele Mittel aufgenommen sind, welche zwar unter ihren Sympto-

²⁴ G.H.G. Jahr: *Therapeutischer Leitfaden*, a.a.O.

men auch Zahnschmerzen aufweisen, aber doch einer specifischen Beziehung zu den Zähnen ganz entbehren. Dieser Umstand macht ein sorgfältiges Repertorium für den praktischen Gebrauch weniger empfehlenswerth. Es wäre besser, nur über eine geringere Zahl von Mitteln, von denen wir schon bestimmte Heilerfolge gehabt haben, ein Repertorium zu machen. Brauchen wir doch auch nicht alle Arzneien in Magenleiden, die im Magen irgend ein oder einige krankhafte Erscheinungen hervorrufen, sondern die besonders, welche Magensymptome als constante Wirkung aufzuweisen haben. Und so geht es mit allen auf ein einzelnes Organ beschränkten Leiden. — Wem also darum zu thun ist, alle Mittel, welche möglicherweise Zahnschmerz erzeugt haben und heilen könnten, kennen zu lernen, den müssen wir auf ein Repertorium verweisen, während wir im Folgenden nur die Hauptmittel angeben, welche bislang sich praktisch werthvoll gezeigt haben, und die genügen werden, die meisten vorkommenden Zahnschmerzen zu heben.“ (S. 243)

Die Zahl der homöopathischen „Hauptmittel“, mit denen „die meisten vorkommenden Zahnschmerzen zu heben“ seien und die Bähr deshalb in der Folge näher charakterisiert, beträgt lediglich zwölf!

Immer wieder äußert sich Bähr in diesem Zusammenhang ausgesprochen kritisch, was die Bewertung der publizierten klinisch-homöopathischen Erfahrung seiner Zeit und die daraus abgeleiteten therapeutischen Hinweise angeht, da er vielfach entweder die Diagnose für ungesichert oder aber Fallverlauf und Mittelwirkung für fehlgedeutet hält. Ganz in diesem Sinne begründet er auch die Ausführlichkeit der semiotischen Darstellungen in seinem Werk wie folgt:

„Wenn zudem der pathologische Theil gegen den therapeutischen sehr bevorzugt erscheint, so hat das seinen Grund darin, dass ich es für einen sehr fühlbaren Mangel der homöopathischen Literatur, soweit sie die Casuistik betrifft, halten muss, dass der Diagnose so gar wenig Aufmerksamkeit und Sorgfalt geschenkt wird. Und doch ist sie das erste, nothwendigste Bedingniss einer vollständigen und brauchbaren Krankengeschichte.“ (S. 25)

In diesem Zusammenhang zweifelt Bähr vielerorts die Berechtigung der Empfehlungen anderer Praktiker vor allem aber deshalb an, weil ihn die jeweiligen Arzneien hinsichtlich des entscheidenden Kriteriums für die Bewertung eines Heilmittels bezogen auf eine bestimmte Erkrankung nicht überzeugen: die Absicherung der patho-semiotischen Symptome in der Arzneimittelprüfung (und in der Toxikologie) des fraglichen Mittels. So weist er beispielsweise die offenbar andernorts vielfach geäußerte Empfehlung von *Ignatia* und *Nux vomica* für die Behandlung von Epilepsie zurück, weil beide Mittel das für die Epilepsie charakteristische und deshalb für diese Erkrankung pathognomonische Symptom der Konvulsionen mit Bewußtseinsverlust nicht aufweisen:

„**Ignatia** und **Nux vomica** gehören unter die bedeutendsten, besonders *Ignatia*. Gleichwohl sind die Convulsionen, welche sie erregen, nicht mit Bewusstlosigkeit verknüpft und die sonstige Ähnlichkeit mit epileptischen durchaus nicht schlagend, da beide Mittel nur heftige Reflexerscheinungen erregen, während bei Epilepsie die Reflexthätigkeit fast total erloschen ist. Es spricht für sie also lediglich der *usus in morbis*. Hartmann sucht die *Nux vomica* in ihrer Anwendung näher zu bestimmen, aber gewiss ganz falsch, denn was er sagt, kann sich wohl auf Convulsionen mit sehr gesteigerter Reflexthätigkeit, niemals aber auf epileptische Convulsionen beziehen.“ (S. 121)

Stellen wie diese könnten als lehrmeisterhafte Krittelei oder gar Arroganz erscheinen, doch ist an jeder Stelle des Werkes zu spüren, daß hier ein sehr erfahrener Praktiker spricht, der sich auch nicht scheut, eigene Mißerfolge, aber auch

die Grenzen der Homöopathie bei bestimmten Krankheitsbildern einzugestehen – ein Praktiker, der aber eben auch sowohl die verschiedenen Krankheitszustände als auch die Wirkprofile der homöopathischen Arzneien durch intensives semiotisches Studium durchdrungen hat und mit dem aus diesem Verständnis abgeleiteten Behandlungskonzept in schweren und schwersten Krankheitsfällen überwiegend große Erfolge erzielt.

Patho-semiotische Spezifika

Etwas ausführlicher soll dieses, dem heutigen, oftmals Gemütssymptom-basierten Homöopathie-Verständnis zunächst eher fremde Konzept nun am Beispiel des Keuchhustens dargestellt werden. Nachdem Bähr die Semiotik des Keuchhustens ausführlich aufgeführt hat (vgl. S. 588ff.), wirft er die Frage auf, auf welche Symptome sich die Arzneimittelwahl bei einem unkomplizierten, d.h. ausschließlich die pathognomonische Symptomatik aufweisenden Keuchhusten denn nun stützen sollte:

„Es ist sehr wichtig, zuerst zu fragen, welches denn eigentlich die charakteristischen Momente beim concreten Keuchhustenfalle sind, d.h. diejenigen, welche am besten und sichersten auf die richtige Arznei hinweisen. Sind es etwa die einzelnen Umstände, welche, meist nur der Idee der Angehörigen nach, den Anfall erzeugt haben? — Das ist unmöglich anzunehmen, wengleich dies Capitel weidlich von den crassen Symptomendeckern ausgebeutet ist. Dasselbe Kind bekommt an demselben Tage den Hustenanfall durch Lachen, Schreien, Essen und Trinken, und das erforderte schon vier Mittel. — Sind es ferner die Symptome des Anfalls selbst, welche maassgebend sind? — Hier finden sich allerdings ausnahmsweise nicht zu vernachlässigende Varianten, aber der Regel nach ist der Anfall bei 90 Procent ganz gleich, höchstens durch kleine Differenzen der Intensität verschieden. Wir werden demnach nur ausnahmsweise den Anfall allein das Mittel bestimmen lassen dürfen. — Kann schliesslich der Zustand in der Apyrexie maassgebend sein? — Auch dabei würden wir schwer eine Wahl treffen können, denn wo keine Complicationen bestehen, ist die Apyrexie gewöhnlich ganz rein, höchstens fühlt das eine Kind die Nachwehen des Anfalls etwas länger, als das andre. — Unserer Ansicht nach finden wir also im einfachen, nicht complicirten Keuchhusten gesunder Kinder keinerlei Momente, auf die mit Sicherheit die Wahl zu basiren wäre. Es wird also stets äusserst schwer sein, aus einer grössern Anzahl von Mitteln das rechte herauszufinden.“ (S. 595f.)

Bei der Behandlung des unkomplizierten Keuchhustens befindet sich die Homöopathie also Bährs Einschätzung zufolge in der Verlegenheit, keine individuellen, sondern nur die für die Erkrankung pathognomonischen Symptome zur Verfügung zu haben. Die Lösung besteht für Bähr zunächst in einem generalisierend-abstrahierenden Verständnis der Pertussis-Pathologie:

„Wir glauben nun, gestützt auf viele Erfahrungen, dass überhaupt die Zahl der gegen Keuchhusten sich eignenden Mittel nur eine sehr kleine sei, weil das Charakteristische der Wirkung des Keuchhustenmiasma sich in fast allen Fällen unter derselben Gestalt zeigt: Übergrosse Reizbarkeit der Respirationsschleimhaut mit übermässig gesteigerter Reflexthätigkeit. Diese Steigerung der Reflexthätigkeit müssen wir wegschaffen, und wir haben den Keuchhusten geheilt, da dann nur ein einfacher Katarrh zurückbleiben wird, der sich höchstens durch etwas heftigern Husten auszeichnen würde.“ (S. 596)

Nachdem Bähr, wie gesehen, aus geradezu Boger'scher Vogelperspektive die Kombination der beiden für den Keuchhusten zentralen patho-physiologischen

Allgemeinsymptome bestimmt hat, ordnet er eben dieser Kombination ein homöopathisches Heilmittel zu, das seiner Einschätzung nach wie kein anderes genau dieser Qualität entspricht:

„Das Mittel nun, dessen wir uns zur Herabstimmung der krankhaften Reflexthätigkeit bedienen, ist **Cuprum metallicum**. Der durch 2—3 Wochen fortgesetzte Gebrauch dieses Mittels, beiläufig gesagt, in der sechsten Verdünnung, Morgens und Abends zu einigen Tropfen, beginnend, sobald sich die eigentlich convulsivischen Hustenanfälle zeigen, hat uns seit Jahren so selten im Stich gelassen, dass wir nur selten zu andern Mitteln noch haben greifen müssen. — Natürlich werden viele Collegen, die diese Behauptung lesen, mich eines Vergehens gegen die wahre Homöopathie anklagen; ich werde ihnen sicherlich zu sehr generalisiren. Aber deshalb möchte ich es doch nicht anders machen, weil ich alle Ursache habe, mit dem Erfolge zufrieden zu sein, und die Erfolge sind nicht etwa allein in sehr gutartigen Epidemien gewonnen, sondern zum Theil in recht bösartigen. — Dass übrigens das Mittel ein streng homöopathisches sei, davon überzeugt ein Blick in die Arzneimittellehre.“ (S. 596)

Nun wurden und werden unstrittig Pertussis-Heilungen auch mit anderen Mitteln erzielt – welchen Stellenwert kann nun eine solche, nach Bährs Einschätzung spezifische Arznei bezogen auf die übrigen häufig beim Keuchhusten angewendeten Arzneien (von denen Bähr im übrigen – vgl. S. 597ff. – in der Folge auch noch einige nebst ihren Indikationen bespricht) haben?

Zunächst sei unterstellt, daß in einem gegebenen Krankheitsfall nicht nur ein einziges homöopathisches Heilmittel in der Lage ist, die Symptomatik zu beeinflussen (sei dies nun kurativ, bessernd oder palliativ). Daß dies so sein muß, läßt sich nicht beweisen, da zu jedem gegebenen Zeitpunkt stets nur ein Mittel gegeben werden kann und die Möglichkeit des Vergleichs damit a priori ausscheidet, doch legt allein die Vielgestaltigkeit der homöopathischen Richtungen, die je nach Herangehensweise bei einer vorliegenden Symptomatik ganz unterschiedliche Arzneien verordnen würden und doch jede auf ihre Weise praktische Erfolge vorweisen kann, diesen Gedanken nahe. Pointiert gesagt: Gäbe es jeweils nur ein einziges homöopathisches Heilmittel, das in der Lage wäre, etwas zu bewegen – es gäbe schon lange keine Homöopathie mehr.

Dies läßt den Schluß zu, daß es unterschiedliche Ebenen gibt, auf denen die Lebenskraft grundsätzlich zu einem bestimmten Zeitpunkt eine Resonanzfähigkeit für (möglicherweise jeweils verschiedene) homöopathische Arzneien aufweist – wobei in Abhängigkeit von Art und Tiefe der Pathologie sicherlich große Unterschiede bestehen, welche Ebenen wie stark und im Sinne der Heilung auch wie nutzbringend ansprechbar sind. Grundsätzlich aber ist zunächst denkbar, daß ein- und demselben Kranken etwa mit einem Leberleiden sowohl durch ein auf welcher Totalität und welchem fallanalytischen Konzept auch immer basierten ‚großen‘ Polychrest-Simillimum in Einzelgabe ebenso wirkungsvoll der Anstoß zur Heilung vermittelt werden kann wie etwa über die organotrop motivierte wiederholte Darreichung von *Chelidonium* oder einer vergleichbaren Arznei in Urtinktur oder aber einer auf Grund hereditär-miasmatischer Überlegungen ausgewählten Nosode, die ansonsten keinerlei Bezug zu der gegenwärtigen individuellen Symptomatik des Kranken hat.

Von daher würde das von Bähr als Spezifikum für den – wohlbemerkt! – unkomplizierten Keuchhusten angesehene *Cuprum* aufgrund seines Bezuges zur Totalität der Pertussis-Symptomatik auch in dem Krankheitsfall heilend wirken können, der vielleicht aufgrund einer etwas auffallenderen Erregung der Husten-

anfälle durch Essen mit nachfolgendem Speiseerbrechen faktisch durch *Bryonia* geheilt wird. Anzunehmen ist, daß *Bryonia* hier um so rascher und sicherer wirkt, je stärker und damit charakteristischer diese individuelle Tönung der Pertussis-Symptomatik ausfällt, daß aber gleichzeitig die aufgrund der Entsprechung zur Krankheit als Ganzem auch in diesem, individueller gelagerten Keuchhustenfall ebenfalls kurative *Cuprum*-Wirkung graduell zwar abnimmt, aber doch lange, vielleicht sogar sehr lange ebenfalls bestehen und einsetzbar bleibt. Umgekehrt wird möglicherweise *Cuprum* um so ausschließlicher und sicherer Pertussis-Fälle heilen, je weniger individuell charakterisierende Symptome diese aufweisen.

Gestützt werden diese Überlegungen durch die von Bähr eingesetzten Potenzen, die sich – mit Ausnahme der Behandlung chronischer Konstitutionskrankheiten – von der ersten und zweiten Verreibung bis zur C6 und damit überwiegend im noch stofflichen Tiefpotenzbereich bewegen.

Wenn G.H.G. Jahr mit seinem berühmten Speichenrad-Modell²⁵, an dem er seine Vorstellungen zu homöopathischen Gabenlehre illustriert, recht hat, sind Tiefpotenzen um so mehr angezeigt, je entdifferenzierter und damit pathognomonischer die Symptomatik des jeweiligen Krankheitsfalles sich darstellt, weil auch die homöopathischen Arzneien in stofflichen, gar in toxischen Gaben wenig charakteristische Symptome hervorrufen. Und da die Mehrzahl der von Bähr besprochenen Krankheitszustände sich ja gerade dadurch auszeichnet, daß sie typischerweise keine individuell charakterisierenden Symptome im Sinne des § 153 ORG aufweist, erscheint Bährs therapeutische Vorgehensweise und die Konzentration auf wenige Arzneien, zuweilen gar die Fokussierung auf eine einzige, nicht nur logisch, sondern geradezu zwingend.²⁶

Wichtig erscheint an dieser Stelle noch der Hinweis, daß Bähr, wie im letzten Satz der obigen *Cuprum*-Argumentation („Dass übrigens das Mittel ein streng homöopathisches sei, davon überzeugt ein Blick in die Arzneimittellehre.“), so auch an anderer Stelle seines Werkes immer wieder auf die unbedingte Notwendigkeit des Abgleichs der Details in den Arzneimittelprungen hinweist und sich damit klar gegen einen Mißbrauch seiner eigenen therapeutischen Hinweise im Sinne bewährter Indikationen ausspricht. So schreibt er schon in seiner Vorrede:

„Die therapeutischen Angaben sind aber deshalb möglichst kurz gehalten, um auf keine Weise der Meinung Grund zu geben, als sollte dies Buch die Einsicht der Arzneimittellehre überflüssig machen. Im Gegenteil sollte so darauf hingewiesen werden, dass es stets nöthig ist, die Specialia in der Arzneimittellehre nachzusehen.“ (S. 25)

²⁵ vgl. G.H.G. Jahr: *Klinische Anweisungen*, a.a.O., S. XVIII-XX. Jahr fat seine dort angestellten Überlegungen wie folgt zusammen: „Weder *schwächer* noch *stärker* in Beziehung auf die absolute Kraft oder Heftigkeit ihrer Wirkungen, sondern nur *strenger* und *schärfer in ihren besonderen Eigenthümlichkeiten ausgeprägt*, werden also unsere Arzneimittel durch fortgesetztes Verdünnen und Schütteln, und dies ist es, was mich in meiner Praxis schon seit geraumer Zeit dazu gebracht hat, in allen Fällen, wo, wegen wenig hervorstechender, ächt charakteristischer Symptome, die Wahl zwischen 2 oder 3 sehr ähnlichen Mitteln schwankend bleibt, dasjenige, welches mir noch am passendsten scheint, jedenfalls in einer *niedern* Verdünnung (3.-15.) anzuwenden. Steht hingegen der Fall durchaus scharf gezeichnet für nur *ein* Mittel da, dessen ächt charakteristische Symptome den höchst charakteristischen des vorliegenden Falles genau entsprechen: so greife ich umso lieber und umso zuversichtlicher nach den *höheren*, ja nach den *höchsten* Verdünnungen, als es mir ausgemacht ist, dass eben dieses Eigenthümliche, dessen ich hier bedarf, in diesen höchsten Verdünnungen am vollständigsten entwickelt und sicher heilbringend sein wird.“ (S. XX).

²⁶ Man vergleiche hierzu auch Bährs eigene Ausführungen zur Gabengroe im 5. Abschnitt seiner *Einleitung* (S. 53ff.).

Trotz aller vermeintlichen Spezifik betont Bähr also den enormen Wert gerade auch der differenzierten Symptomatik, wie sie sich ausschließlich in den homöopathischen Arzneimittelpfahrungen am Gesunden zeigt und die ihm bei der Erarbeitung seines patho-semiotischen Verständnisses der Mittel die primäre Quelle darstellt.

Diätetik und Lebensführung

Nicht unerwähnt bleiben darf schließlich noch der Aspekt der Diätetik und Lebensführung, der für Bähr bei nicht wenigen Erkrankungen im Sinne einer krankheitserzeugenden wie auch -unterhaltenden Ursache die eigentliche Kausalindikation und – als solche nicht erkannt – ein eklatantes Heilungshindernis darstellt, stets aber die arzneiliche Therapie komplementieren soll.

Hierbei ist von besonderem Interesse, daß Bährs entsprechende Anweisungen keine allgemeingültigen sind, sondern von Krankheit zu Krankheit sehr unterschiedlich, teilweise einander diametral entgegengesetzt ausfallen können.

Ebenfalls höchst lesenswert gerade auch für die heutige Zeit mit ihren vielen nervösen bzw. nervenkranken Kindern sind Bährs Auslassungen über den Einfluß der Faktoren körperliche Bewegung, geistige Anforderungen und Ernährung für ein kindgerechtes Gedeihen und Aufwachsen.

Relevanz der Neuauflage

Aus dem bislang Gesagten wird deutlich, daß der Wert von Bährs *Die Therapie nach den Grundsätzen der Homöopathie* neben seinen fundierten semiotischen Darstellungen der einzelnen Krankheitsbilder vor allem in den therapeutischen Hinweisen für die homöopathische Behandlung überwiegend schwererer allgemeiner oder lokalisierter Pathologien liegt, seien diese nun akut oder chronisch, individuell oder epidemisch.

Daß vereinzelt pathologische Auffassungen aus der Mitte des 19. Jahrhunderts historisch überholt erscheinen, schmälert weder Wert noch praktische Brauchbarkeit des Buches.

Schwerwiegender dagegen könnte zunächst der Einwand scheinen, daß bei einem auf den Bereich der speziellen Pathologie fokussierenden Werk wie dem von Bähr mehr noch als bei der übrigen homöopathischen Literatur des 19. Jahrhunderts sich nachteilig auswirke, daß sich in den 150 Jahren seither die Schwerpunkte der Pathologie menschlichen Krankseins historisch stark verschoben haben: So spielen heute in den westlichen Industrie-Nationen mit Ausnahme der jährlichen Grippeepidemien die schweren, bisweilen vielfach tödlich verlaufenden epidemischen Akutkrankheiten keine große Rolle mehr, viele der hingegen heute häufig vorkommenden Autoimmun- bzw. chronisch-destruktiven Erkrankungen wie Multiple Sklerose, M. Alzheimer, M. Crohn, Colitis ulcerosa, Hashimoto-Thyreoiditis etc. waren im 19. Jahrhundert als namhafte Krankheiten überhaupt noch nicht beschrieben, und im Bereich der chronisch-destruktiven Konstitutionserkrankungen hat der Krebs im 21. Jahrhundert jene Prävalenz erreicht, die der Tuberkulose im 19. Jahrhundert zukam.

In vielen Fällen aber findet sich die Symptomatik der heutigen Diagnose in der semiotischen Pathologie nur unter einem anderen Begriff erfaßt; so würde man etwa die chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen M. Crohn und Colitis ulcerosa semiotisch in dem Bereich der Enteritis (vgl. S. 321ff.) und des chronischen Darmkatarrhs (vgl. S. 300ff.) verorten, der M. Alzheimer entspräche der sogenannten gelben Hirnerweichung (vgl. S. 93). Und auch dort, wo sich keine direkte Entsprechung herstellen läßt, liegt in etwaigen Analogien möglicherweise eine verdeckte Aktualität der älteren Pathologien begründet; so wäre es etwa durchaus denkbar, daß das von Bähr für das Verständnis und die Behandlung der Tuberkulose vorgeschlagene Therapiekonzept als Blaupause für die Erfordernisse der heutigen Zeit wichtige Anstöße für das Vorgehen bei der Behandlung von Krebs abgeben kann.

Umgekehrt bewirkt auch die Auseinandersetzung mit jenen Krankheitsbildern und ihren Arznei-Indikationen, die uns heute in der gewöhnlichen Alltagspraxis nicht mehr begegnen, weil die entsprechenden Pathologien nicht mehr oder nur noch selten auftreten, oder aber, wenn sie heute noch vorkommen, umgehend der intensivmedizinischen Notfallversorgung anheimfallen, ein vertieftes Verständnis der patho-physiologischen Wirkmechanismen unserer homöopathischen Heilmittel und ergänzt so unser vorhandenes Wissen um deren eher individuell charakterisierenden Symptome und Modalitäten.

Im Sinne eines Resümées ließe sich deshalb festhalten: Die Beschäftigung mit dem Bähr'schen Werk fordert zu eingehendem Studium der Semiotik und der homöopathischen Arzneimittel auf – spricht es doch nahezu in jeder Zeile auf beeindruckende und überzeugende Weise einer Homöopathie das Wort, die auf einem tiefen Verständnis sowohl der Krankheitsprozesse als auch der Wirkungsweise der homöopathischen Arzneien beruht. In der daraus resultierenden Souveränität, die in dem vorliegenden Werk allerorten spürbar ist, setzt Bährs Homöopathie-Verständnis einen längst überfälligen Kontrapunkt zu dem häufig planlosen repertorialen Agieren der Homöopathen im digitalen Zeitalter, das dem Irrglauben aufsitzt, man werde sich mit den passenden Tools schon irgendwie bis zum richtigen Mittel durchklicken können, und dadurch – wenn schon nicht den Untergang der Homöopathie – so doch zumindest garantiert die weit unter ihren Möglichkeiten bleibende Mittelmäßigkeit der Ausübung zur Folge hat.

Für die Neuauflage von Bährs *Die Therapie nach den Grundsätzen der Homöopathie* wurden beide Bände in einem Band vereint. Bis auf die Änderung der großgeschriebenen Umlaute (,Ä` statt ,Ae`, ,Ö` statt ,Oe` und ,Ü` statt ,Ue`) orientieren sich Rechtschreibung, Interpunktion, (die teilweise sehr unorthodoxen) Arzneiabkürzungen und Satz am Original. Der besseren Übersichtlichkeit halber wurden, wo sich dies inhaltlich anbietet, in sehr umfangreichen Abschnitten Unterkapitel erstellt und teilweise Hervorhebungen gesetzt, um eine leichtere Orientierung gerade in diesen größeren Kapiteln sicherzustellen.

Pohlheim, im April 2016

Jens Ahlbrecht