Die Entstehung, Verbreitung und Entwicklung von Heilsystemen als Gegenstand der Medizingeschichte – am Beispiel der Homöopathie

Von Josef M. Schmidt

1. Einführung in die Fragestellung

Mit dem Wort „Medizin" assoziieren die meisten Menschen heute in erster Linie die moderne westliche Medizin, deren Präsenz und Effektivität für die Bürger der medikalisierten Gesellschaften Europas und Amerikas an zahllosen Berührungspunkten im Laufe ihres Lebens erfahrbar ist, von der Geburt in der Klinik bis zum Tod im Krankenhaus oder Hospiz, von der ambulanten medikamentösen oder operativen Behandlung bis zur intensivmedizinischen apparativen Überwachung, von individuellen sozialmedizinischen Maßnahmen bis zum öffentlichen Gesundheitswesen.

Gleichwohl ist, auf den zweiten Blick, weltweit auch eine Art heilkundlicher Subkultur unverkennbar, die an der regionalen oder globalen Verbreitung traditioneller, aus heutiger Sicht größtenteils irrational erscheinender heilkundlicher Praktiken ablesbar ist. Dies überrascht umso mehr, als gerade in den westlichen Ländern in den letzten Jahrzehnten, während die moderne, naturwissenschaftlich orientierte Medizin staunenswerte Erfolge verbuchen und objektiv belegen konnte, die Zahl der Ärzte und Patienten, die sogenannte alternative Heilverfahren anbieten bzw. nachfragen, deutlich zugenommen hat – ebenso wie ihre Medienpräsenz sowie die publizistische und sozialpolitische Diskussion.[1]

Ein instruktives Beispiel eines Heilsystems, dessen gesellschaftliche Relevanz sich – nach einer oft wechselvollen Geschichte bzw. einer Zeit weitgehender Nichtbeachtung und Verdrängung – seit den 1970er Jahren wieder zunehmend erhöhte, ist die seit jeher umstrittene Homöopathie.

Auf der einen Seite, aus naturwissenschaftlich-medizinischer Sicht, scheint heute klar zu sein, was in Form von offiziellen Erklärungen (Erklärung des wissenschaftlichen Beirats der Bundesärztekammer, 1992; *Hopff-Prokop*-Erklärung, 1993; Erklärung des Fachbereichs Humanmedizin der Universität Marburg, 1993; u. a.) wiederholt artikuliert wurde: daß die Homöopathie mit dem heutigen Stand der modernen Naturwissenschaften unvereinbart ist. Ihre Theorie beruht auf einem vorwissenschaftlichen Weltbild und irrationalen Prinzipien, und in ihrer Praxis verwendet sie ultramolekulare Verdünnungen von teilweise obskuren Ausgangsstoffen, deren Wirkungen weder einer Dosis-Wirkungs-Beziehung folgen noch jemals eindeutig statistisch belegt wurden. Sie verletzt außerdem nicht nur Grundsätze der Physik und Chemie (Loschmidtsche Zahl, Hauptsätze der Thermodynamik u. a.), sondern

1 *Edzard Ernst*: Homöopathie: Argumente und Gegenargumente. Dt. Ärztebl. 94 (1997), B 1910–1912; *Werner Förster, Karl-Heinz Friese, H. H. Marx, H.-J. Jencio, Josef Grießhaber, R. Happle, Winfried Gieselmann, Otto P. Hornstein, Otto Meyer zu Schwabedissen, Gerhard Bleul* und *Edzard Ernst*: Diskussion Homöopathie: Argumente und Gegenargumente. Dt. Ärztebl. 95 (1998), B 731–736; *Hans-Werner Lüdke*: Homöopathie. Ein fruchtbarer, kein furchtbarer Irrtum. Dt. Ärztebl. 100 (2003), C 96–98; *Eva A. Richter-Kuhlmann*: Homöopathie. „Keine Erfahrungsheilkunde, sondern Naturwissenschaft". Dt. Ärztebl. 100 (2003), C 875 f.; *Heidrun Graupner*: Der Sphinx schwinden die Kräfte. Neue Runde im Glaubenskrieg zwischen Homöopathie und Schulmedizin. Süddt. Ztg., Nr. 87 vom 15.4.2004, S. 3; u. a.

entzieht sich auch allgemeinen wissenschaftlichen Standards wie Reproduzierbarkeit, Quantifizierbarkeit, Wirksamkeitsnachweis usw.[2]

Auf der anderen Seite scheint dieses schwerwiegende Urteil über diese Heilmethode einen Teil der Ärzteschaft trotz naturwissenschaftlich-klinischer Ausbildung nicht daran zu hindern, Homöoopathie dennoch zu praktizieren, ja sich mit einem heiligen Ernst in innerhomöopathische Auseinandersetzungen um die wahre Lehre dieses Heilsystems zu verstricken, die an frühkirchliche Konzilien oder den mittelalterlichen Universalienstreit erinnern. So rief die kürzlich vor allem durch amerikanische und indische Innovationsbestrebungen losgetretene Homöopathie-Debatte binnen kurzem über das Internet international eine Vielzahl von homöopathischen Fundamentalisten, Konservativen, Progressiven, Liberalen, Hermetikern, Esoterikern und anderen auf den Plan, um über die Vereinbarkeit von Homöopathie und Signaturenlehre, Mythologie, Alchemie, Psychotherapie und ähnliches zu diskutieren.[3]

Gemeinsam ist jenen zahlreichen Beiträgen bezeichnenderweise das völlige Absehen von der Tatsache, daß die Homöopathie als Ganze für die moderne naturwissenschaftlich ausgerichtete Medizin ihre Existenzberechtigung längst verloren hat. So verbleibt als einziges Legitimations-Argument auf homöopathischer Seite der sich wiederholende Verweis auf die eigenen Heilerfolge in der Praxis. Diese werden aber, sofern sie denn belegt sind, von der akademischen Medizin lediglich als unreine Placeboeffekte interpretiert bzw. verschiedenen pathophysiologischen, psychologischen und suggestiven Mechanismen zugeschrieben, jedenfalls in keinem Fall kausal auf die Einnahme einer infinitesimalen Dosis eines bestimmten Arzneimittels bezogen.[4]

Während die inhaltliche Kluft zwischen naturwissenschaftlicher Medizin und Homöopathie durch gegenseitige Ausblendung eher weiter verschärft als – wie von Patienten und Politikern meist gefordert – überbrückt wird, sehen sich Juristen gezwungen, aufgrund widersprüchlicher politischer Vorgaben (Standardisierung, Kosteneinsparung, Erhaltung der therapeutischen Vielfalt u. ä.) Gesetze auf den Weg zu bringen, die Ärzten jedweder Partei als bar aller medizinischen Logik erscheinen. So werden seit März 2004 in Deutschland homöopathische Medikamente nur noch bei ausgewählten, schweren Erkrankungen wie Malaria, Herzinfarkt, Schlaganfall oder ähnlichem von den gesetzlichen Krankenkassen erstattet, das heißt ihrem traditionellen Indikationsgebiet wie chronischen Beschwerden, Heuschnupfen, Hautallergien oder ähnlichem entzogen und ausgerechnet der unumstrittenen Domäne der naturwissenschaftlichen Medizin zugeordnet. Eine Verfassungsklage soll nun den Sachverhalt eindeutig klären.[5]

2 *Otto Prokop* und *Ludwig Prokop*: Homöopathie und Wissenschaft. Stuttgart 1957; *Otto Prokop*: Homöopathie. Was leistet sie wirklich? Frankfurt/M., Berlin 1995; *Irmgard Oepen* (Hrsg.): An den Grenzen der Schulmedizin. Köln 1985; *Bettina Schaffrath*: Homöopathie. Eine kritische Analyse kontroverser Argumente. Ulm 1991 [zugl. med. Diss. Marburg 1990]; *Wolfgang H. Hopff*: Homöopathie kritisch betrachtet. Stuttgart, New York 1991; *Martin Lambeck*: Irrt die Physik? Über alternative Medizin und Esoterik. München 2003; u. a.

3 *Klaus Habich, Curt Köster* und *Jochen Rohwer*: Sinnvoller Fortschritt – oder Rückschritt in die Zeit vor Hahnemann? Eine internationale Diskussion um moderne Strömungen, Methodenvielfalt und genuine Homöopathie. Zschr. klass. Hom. 48 (2004), 84–86; Homöopathie-Debatte: www.Grundlagen-Praxis.de.

4 *Oepen* (1985) [wie Anm. 2]; *Schaffrath* (1991) [wie Anm. 2]; u. a.

5 *Harro Albrecht*: Die Angst vor der Globulisierung. Die Zeit, Nr. 24 vom 3.6.2004, S. 35 f.; ders.: Ein Mangel an Beweisen. Die Zeit, Nr. 24 vom 3.6.2004, S. 36.; *Christoph Trapp*: „Die Homöopathie wurde aus der Kassenmedizin gekegelt". Allg. hom. Ztg. 249 (2004), H. 3, III; *Ferdinand Escher*: Verfassungsklage gegen § 34 ist eingereicht. Klage gegen die Ausnahmeliste in Vorbereitung. Allg. hom. Ztg. 249 (2004), H. 5, V.

Das Fallbeispiel zeigt, daß das Problem eines ausgewogenen Verhältnisses verschiedener Heilsysteme zueinander offensichtlich auf einer rein fachlich-medizinischen Ebene nicht zu lösen ist, sondern auch juristische bzw. politische, soziale, ökonomische und ähnliche Dimensionen beinhaltet. Dementsprechend wird die letzte Entscheidung über den Stellenwert eines Heilsystems innerhalb einer Gesellschaft nicht unmittelbar von Medizinern, sondern von Richtern erwartet, die über naturwissenschaftlich-medizinische Argumente hinaus auch nicht-medizinische Kriterien und Interessen der Gesellschaft bzw. des Staates zu berücksichtigen haben. Dahinter steht offenbar die Ansicht, daß die adäquate Erfassung und Würdigung gesellschaftlicher Kräfte und Trends niemals nur Aufgabe der Naturwissenschaft sein kann, zumal Methodenpluralismus, Therapiefreiheit, Kundenorientierung, Qualitätsmanagement oder Kostenexplosion ohnehin keine naturwissenschaftlichen, sondern Begriffe aus der Soziologie, Politologie und Ökonomie sind.

Bedarf es bereits zu einer soliden synchronen Einschätzung und Regulierung verschiedener Interessensgruppen einer Gesellschaft als Hilfsmittel eines weiten Spektrums von Natur- und Geisteswissenschaften, so gilt dies noch viel mehr dann, wenn man zudem diachron verstehen will, wie sich der gegenwärtige geistige, soziale, politische und ökonomische Status quo entwickelt hat und warum er gerade hier und heute so ist, wie er ist – und nicht etwa so wie zu vergangenen Zeiten oder in anderen Ländern. Hier sind zusätzlich die Geschichtswissenschaften gefordert, unter Einbeziehung aller verfügbaren Hilfswissenschaften – durch historische Detailforschung ebenso wie durch interkulturelle Vergleiche – Licht auf diese Fragen zu werfen.

Die gleiche Situation ergibt sich bei der Erforschung der Entstehung, Verbreitung und Entwicklung von Heilsystems im allgemeinen sowie ihrer Anpassung an die jeweiligen örtlichen und zeitlichen Verhältnisse. Die Frage, warum eine alternative Heilmethode hier und heute, in den industrialisierten Staaten im Zeitalter einer globalen Iatrotechnologie, immer noch praktiziert wird, ja sich womöglich weiter ausbreitet, wird durch den naturwissenschaftlichen Nachweis ihrer Unwirksamkeit und Irrationalität allein nicht gelöst, sondern eher noch verschärft. Wenn es aber innerhalb des Gebietes der naturwissenschaftlich-rationalen Medizin für ein bestimmtes heilkundliches Konzept keinen Ort gibt, von dem aus man dessen durchgängige Existenz und Persistenz erklären kann (es sei denn, man hält die Bezeichnung „Placebo-Effekt" bereits für eine Erklärung)[6], so stellt sich die Frage, ob es eine andere – und wenn ja, welche – Art von Vernunft bzw. eine Theorie gibt, von der aus wenigstens die empirische Tatsache jener gesellschaftlichen Akzeptanz und Verbreitung zu verstehen ist. Es ist also zu untersuchen, inwieweit verschiedene medizinhistorische Ansätze in der Lage sind, den mit der Erfolgsgeschichte der modernen Medizin zunächst inkompatiblen Befund einer dazu parallelverlaufenden eigenständigen Geschichte anderer Heilsysteme – am Beispiel der Homöopathie – zu erhellen.

6 *Gunver Sophia Kienle*: Der sogenannte Placeboeffekt. Illusion, Fakten, Realität. Stuttgart, New York 1995.

2. Die Homöopathie Hahnemanns: Lehre und Kritik

Eine der größten Schwierigkeiten jeder Untersuchung der Homöopathie ergibt sich bereits beim Versuch der Bestimmung des Gegenstandes. Sowohl die neueren Entwicklungen verschiedener Strömungen innerhalb der Homöopathie,[7] als auch die Pluralisierung der Ansichten in der zeitgenössischen Fachliteratur und in den Medien sowie die aktuelle Homöopathie-Debatte, in der eine neue Generation von Therapeuten beansprucht, so gut wie jeden Satz der Lehre je nach Situation relativieren zu können, legen die Annahme nahe, daß es heute fast so viele „Homöopathien" wie individuelle Homöopathen gibt. Selbst diejenigen ihrer Vertreter, die sich um eine verbindliche Definition bemühen, geben zu, daß es kaum ein Prinzip der Homöopathie gibt, gegen das nicht auch verstoßen werden könnte, ohne daß dies die zugestandenermaßene unscharfe Bezeichnung „Homöopathie" ausschließen müßte.[8]

Bei Berücksichtigung der Verhältnisse auch früheren Epochen scheint diese liberale Einstellung von seiten der neuen Homöopathen jedoch keineswegs notwendig oder typisch für die Homöopathie, sondern eher ein Charakteristikum unserer Zeit zu sein. So gab es etwa im 19. Jahrhundert mehrere streng ideologisch bestimmte Spaltungen homöopathischer Gesellschaften sowie dramatische Ausschlußverfahren von Mitgliedern eben aufgrund von Abweichungen von der rechten Lehre. Um die Vielfalt der vorgeschlagenen Homöopathie-Definitionen durch die Geschichte angemessen verfolgen zu können, wurde von Medizinhistorikern daher vorgeschlagen, „alles das als Homöopathie zu bezeichnen, was die Menschen der letzten zweihundert Jahre dafür hielten".[9]

Der einzige Fixpunkt, auf den die Homöopathie allerdings zu jeder Zeit bezogen werden kann und der nach wie vor von allen Homöopathen weltweit als solcher anerkannt wird, ist der Begründer dieser Heilmethode, der deutsche Arzt *Samuel Hahnemann* (1755–1843). Um die Definition der Homöopathie nicht vollständig dem Belieben des jeweiligen Betrachters anheimzustellen, erscheint es sinnvoll und notwendig, als verbindliche Diskussionsgrundlage sowie als objektives Gegengewicht zur subjektiven Interpretationstendenz ihrer Anhänger und Kritiker den dogmatischen Kern der Homöopathie, wie *Hahnemann* ihn konzipierte und vertrat, herauszuarbeiten und klarzustellen.

Die dazu unerläßlichen wissenschaftlichen Vorarbeiten wurden größtenteils erst in den letzten Jahrzehnten erstellt, etwa eine vollständige Bibliographie von *Hahnemanns* Schriften,[10] eine

7 *Josef M. Schmidt*: Taschenatlas Homöopathie in Wort und Bild. Heidelberg 2001, S. 86–95; *Martin Schmitz*: Strömungen der Homöopathie. Konzepte – Lehrer – Verbreitung. Essen 2000; ders.: Ansätze der klassischen Homöopathie und abgeleitete Gegenwartsströmungen. In: Leitfaden Homöopathie. Hrsg. von *Jan Geißler* und *Thomas Quak*. München 2005, S. 223–263.

8 *U. C. Adler, E. Ambrosio, I. M. Anelli, E. Cappello, A. de Toledo Cesar* und *E. C. Guimaraes*: A strict definition of homoeopathy according to Hahnemann. Brit. hom. J. 85 (1996), 79–82; *Fernand Debats*: Finding a way to define homoeopathy. An analysis of the constituent parts of the homoeopathic method. Hom. links 10 (1997), 34–37; *Alexander Fesik*: Defining homoeopathy. Are we really satisfied with its present day formula? Hom. links 11 (1998), 84–86; u. a.

9 *Martin Dinges*: Für eine neue Geschichte der Homöopathie. In: Homöopathie. Patienten, Heilkundige, Institutionen, von den Anfängen bis heute. Hrsg. von *Martin Dinges*. Heidelberg 1996, S. 7–20, hier S. 16.

10 *Josef M. Schmidt*: Die Publikationen Samuel Hahnemanns. Sudhoffs Arch. 72 (1988), 14–36; ders.: Bibliographie der Schriften Samuel Hahnemanns. Rauenberg 1989.

Sammlung seiner verstreuten kleineren Schriften,[11] eine Untersuchung seiner Frühschriften auf ihren philosophisch-wissenschaftlichen Gehalt,[12] sowie die textkritische Edition seines Hauptwerks, des „Organons der Heilkunst", dessen 1842 fertiggestellte letzte Fassung *Hahnemann* als unpubliziertes Manuskript hinterlassen hatte.[13] Die einzige bis 1992 verfügbare Edition dieser sechsten Auflage des Organons war eine 1921 auf der Grundlage einer handschriftlichen Abschrift des Originals erschienene Ausgabe gewesen,[14] die erst durch die textkritische Ausgabe des sich in San Francisco befindlichen Originals und durch die 1996 daraus hervorgegangene, seitdem wissenschaftlich einzig maßgebliche Standardausgabe abgelöst wurde.[15] Dennoch blieben die Schwierigkeiten der Lektüre des deutschen Originaltextes des Organons – aufgrund der altertümlichen Terminologie *Hahnemanns*, den komplizierten grammatikalischen Konstruktionen in langen Sätzen sowie der veralteten Orthographie und Interpunktion – beträchtlich. Erst die 2003 erschienene Neuausgabe des Organons enthält den Text in gut lesbarer Form, in modernes Deutsch übertragenen, zusammen mit einer dreiteiligen gegliederten Systematik der praktischen Anweisungen, theoretischen Erklärungen und konzeptuellen Grundlagen der Lehre sowie einem Glossar von mehreren hundert problematischen Begriffen.[16] Auf der Grundlage dieser Vorarbeiten läßt sich nun eindeutig der praktische, in Form von Handlungsanweisungen operationalisierbare Teil der Lehre *Hahnemanns* von seinen theoretischen und metaphysischen Erklärungsversuchen trennen und für sich analysieren.

Als für die Homöopathie charakteristische Behandlungsmaximen ergeben sich – neben der eingehenden Anamnesetechnik – vor allem die Arneimittelprüfungen an Gesunden, die Auswahl des Arzneimittels für einen bestimmten Krankheitszustand aufgrund des Ähnlichkeitsprinzips (wonach sich das heilsame Arzneimittel aus einer möglichst genauen Übereinstimmung zwischen Patienten-Symptomen und Arzneimittelprüfungs-Symptomen ergeben soll), die Verwendung von Einzelmitteln in geringst-möglicher Dosierung sowie das schrittweise Verdünnen und Verreiben bzw. Verschütteln der Arzneisubstanzen (Potenzieren).[17] Die grundsätzlich individualisierende Anpassung des Medikaments an den „Inbegriff der Zeichen und Symptome" des Patienten sei bei bestimmten Krankheitsklassen allerdings einzuschränken bzw. zu modifizieren, etwa bei Kollektivkrankheiten, sogenannten feststädigen Krankheiten, sogenannten einseitigen Krankheiten, Lokal-Krankheiten, Geistes- und Gemütskrankheiten, Wechselkrankheiten sowie den chronisch-miasmatischen

11 *Samuel Hahnemann*: Gesammelte kleine Schriften. Hrsg. von *Josef M. Schmidt* und *Daniel Kaiser*. Heidelberg 2001.

12 *Josef M. Schmidt*: Die philosophischen Vorstellungen Samuel Hahnemanns bei der Begründung der Homöopathie (bis zum Organon der rationellen Heilkunde, 1810). München 1990 [zugl. phil. Diss. München 1989].

13 *Samuel Hahnemann*: Organon der Heilkunst. Textkritische Auflage der sechsten Auflage. Bearb., hrsg. und mit einem Vorwort versehen von *Josef M. Schmidt*. Heidelberg 1992 (Neuausgabe Heidelberg 1999).

14 *Samuel Hahnemann*: Organon der Heilkunst. Nach der handschriftlichen Neubearbeitung Hahnemanns für die 6. Auflage hrsg. und mit Vorw. versehen von *Richard Haehl*. Leipzig 1921.

15 *Samuel Hahnemann*: Organon der Heilkunst. Standardausgabe der sechsten Auflage. Auf der Grundlage der 1992 vom Herausgeber bearbeiteten textkritischen Ausgabe des Manuskriptes Hahnemanns (1842) hrsg. von *Josef M. Schmidt*. Heidelberg 1996 (Neuausgabe Heidelberg 1999); vgl. *Josef M. Schmidt*: History and relevance of the 6th edition of the „Organon of Medicine" (1842). Brit. hom. J. 83 (1994), 42–48.

16 *Samuel Hahnemann*: Organon der Heilkunst. Neufassung der 6. Auflage mit Systematik und Glossar von *Josef M. Schmidt*. München 2003.

17 *Josef M. Schmidt*: Grundlagen und Entwicklungen in der Homöopathie. Dt. med. Wschr. 118 (1993), 1085–1090; ders.: Hahnemann's Concept of Rational Therapeutics: Principles and Problems. J. Amer. Inst. Hom. 85 (1992), 81–87.

Krankheiten Psora, Syphilis und Sykosis. Bei den Regeln zur Verlaufsbeobachtung fällt unter anderem auf, daß eine nach der Gabe des Arzneimittels auftretende Verschlimmerung des Krankheitszustandes als „homöopathische Erstverschlimmerung", das heißt als gutes Zeichen einer baldigen Besserung interpretiert und nicht durch weitere Intervention gestört werden soll.[18]

Als theoretische Rechtfertigungen für seine Behandlungsprinzipien (etwa das Simile-Prinzip oder die Potenzierung von Arzneisubstanzen) benutzte *Hahnemann* meist Vergleiche mit Vorgängen in der Lebenswelt oder Analogieschlüsse aus Entdeckungen anderer Wissensgebiete und Wissenschaften. Seine eigentliche Theorie zur Erklärung des Wirkmechanismus des Ähnlichkeitsprinzips beruhte auf dem Modell zweier konkurrierender Krankheiten im gleichen Organismus, von denen – falls sie einander unähnlich sind – die bestehende eine schwächere hinzukommende abhalte oder von einer stärkeren hinzukommenden suspendiert werde. Falls sie einander ähnlich sind, werde stets die schwächere von der stärkeren vernichtet bzw. geheilt. Die vermeintliche Wirkungssteigerung von Arzneien durch Potenzierung versuchte *Hahnemann* durch die Annahme von im Inneren der Stoffe verborgen schlummernden Arzneikräften zu erklären, die durch Reiben und Schütteln von ihrer Bindung an die Materie freigesetzt werden – analog zur Magnetisierung eines Stahlstabs oder zur Wärme- oder Geruchsentwicklung in geruchslosen Körpern durch Reiben. Die Schwierigkeit der homöopathischen Behandlung (nicht-venerischer) chronischer Krankheiten glaubte *Hahnemann* damit zu erklären, daß er deren Entstehung auf eine frühere Ansteckung mit innerer Krätzkrankheit (Psora) zurückführte, die sich in den verschiedensten Krankheitsformen manifestieren könne. Deshalb müsse hier der Symptomeninbegriff, nach dem das ähnlichste Arzneimittel auszuwählen ist, nicht nur die aktuell bestehenden Symptome, sondern auch die übrigen potentiellen Symptome der Psora umfassen.[19]

Hinter diesen und anderen Erklärungsversuchen läßt sich ein bestimmtes Weltbild ausmachen, das im Falle *Hahnemanns* auch ein spezifisches Menschen- und Krankheitsbild beinhaltete. Aus seiner Sicht wird der Organismus von einer unsichtbaren, geistartigen Lebenskraft belebt, die dessen Gefühle und Tätigkeiten ordnet und ihn schützt, indem sie auf Reize mit dem Ziel der Selbsterhaltung reagiert, die aber bei Überforderung auch verstimmbar ist und Krankheiten erzeugen und äußern kann. Die Reize, denen der Organismus ausgesetzt ist, werden grundsätzlich als „dynamische Potenzen" aufgefaßt, das heißt nicht materiell, mechanisch oder chemisch, sondern als unkörperliche Agentien angesehen, die auf derselben Ebene wie die geistartige Lebenskraft sowie die ebenso geistartigen Arzneipotenzen wirken. Krankheit ist demnach eine dynamische Verstimmung der dynamischen Lebenskraft durch den dynamischen Einfluß eines dynamischen krankmachenden Agens, während Heilung durch eine dynamische Umstimmung der dynamisch verstimmten Lebenskraft durch die dynamische Einwirkung einer dynamischen homöopathischen Potenz geschehen soll. Eingebettet war das Ganze in zeitgenössische heilkundliche, wissenschaftliche und philosophisch-theologische Konzepte, vom neuraltheoretischen Menschenbild und einer naturhistorischen Pathologie

18 *Hahnemann* (2003) [wie Anm. 16], S. 224–241; *Schmidt* (2001) [wie Anm. 7], S. 62 f.

19 *Hahnemann* (2003) [wie Anm. 16], S. 244–275; *Josef M. Schmidt*: Alternative oder Anachronismus? Die Behandlung chronischer Krankheiten mittels Homöopathie. In: Chronische Erkrankungen und ihre Bewältigung. Hrsg. von *Claus Hammer* und *Venanz Schubert*. Starnberg 1993, S. 202–246.

bis zum aufklärerischen Ideal einer empirisch begründbaren rationalen Heilkunde und dem Glauben an die Güte und Weisheit Gottes als Bedingungen der Möglichkeit einer solchen.[20]

Aus heutiger medizinisch-naturwissenschaftlicher Sicht wirkt eine so verfaßte und begründete Heilkunde befremdlich und jenseits der üblichen Kategorien, so daß vordergründig eine eingehendere Beschäftigung und Kritik daran weder nötig noch möglich erscheint. In der Tat bleiben, legt man das Raster der modernen Medizin an, nur wenige Punkte übrig, die sich eventuell als Vorläufer derselben betrachten ließen. Immerhin könnten einige praktische Forderungen *Hahnemanns*, wie etwa die schriftliche Aufzeichnung der Anamnese, die Aufbewahrung flüssiger Arzneizubereitungen als Urtinkturen, die Erforschung von Arzneiwirkungen durch Versuche an gesunden Probanden, die Verabreichung geprüfter Einzelmittel statt von Gemischen unbekannter Arzneien, sowie das Ziel, die Heilkunde in den Rang einer sicheren Wissenschaft zu überführen, vom heutigen Standpunkt aus als rational und zukunftsweisend anerkannt werden, wenn auch mit Einschränkungen. Der Rest, vor allem seine Theorie und der metaphysische Hintergrund, ist entweder naturwissenschaftlich widerlegt oder aber naturwissenschaftlich nicht faßbar. Neben dem theoretischen Einwand etwa gegen die Möglichkeit des Potenzierens von Arzneistoffen aufgrund der Loschmidtschen Zahl oder der Überlegung, daß Verunreinigungen des Wassers oder Spurenelemente stets mitpotenziert würden,[21] und der Zuordnung von Lebenskraft, Simileprinzip und Psora-Theorie in den Bereich der Mythologie wird zu Recht darauf verwiesen, daß von den Hunderten weltweit bisher durchgeführter klinischer Studien zur Homöopathie praktisch keine sowohl ein eindeutig positives Ergebnis zeigte als auch modernen Qualitätsstandards (Good C Practice) entsprach, geschweige denn reproduzierbar war.[22]

Von psychiatrischer Seite wurde das Gebäude der homöopathischen Lehre auf autistisch-undisziplinierten Denken zurückgeführt, ihm also eine logisch-wissenschaftliche Basis abgesprochen, weshalb sie ehrlicherweise durch sogenannte Udenotherapie, also Nichtstun, ersetzt werden sollte.[23] Aus philosophischer Sicht wurden in der Lehre *Hahnemanns* mehrere begriffliche Defizite und unhaltbare Konzeptionen gefunden, etwa die Verdinglichung der Lebenskraft als vom Organismus unterscheidbare Ursache seiner Einheit, die aber weder direkt beobachtbar noch mit der verwendeten dualistischen Begrifflichkeit faßbar ist.[24] Aus erkenntnistheoretisch-wissenschaftstheoretischer Perspektive krankt die Homöopathie seit jeher an *Hahnemanns* unkritischem Erfahrungsbegriff, seinem naivem Induktivismus, seinen

20 *Hahnemann* (2003) [wie Anm. 16], S. 278–293; *Josef M. Schmidt*: Anthropology and medicine. The image of man in different therapeutic approaches. Brit. hom. J. 82 (1993), 288–296.

21 *Hopff* (1991) [wie Anm. 2]; *Prokop* (1995) [wie Anm. 2].

22 *J. Kleijnen, P. Knipschild* und *G. ter Riet*: Clinical trials of homoeopathy. Brit. med. J. 302 (1991), 316–323; *Klaus Linde, Nicola Clausius, G. Ramirez, Dieter Melchart, F. Eitel, L. V. Hedges* und *W. B. Jonas*: Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo controlled trials. Lancet 350 (1997), 834–843; *Nicola Clausius*: Kontrollierte klinische Studien zur Homöopathie. Eine systematische Übersichtsarbeit mit Metaanalyse. Essen 1998; *Edzard Ernst*: The heresy of homoeopathy. A brief history of 200 years of criticism. Brit. hom. J. 87 (1998), 28–32; ders. und *Eckhart G. Hahn* (Hrsg.): Homoeopathy. A critical appraisal. Oxford, Boston 1998; *Michael Emmans Dean*: The trials of homeopathy. Origins, structure and development. Essen 2004; u. a.

23 *Eugen Bleuler*: Das autistisch-undisziplinierte Denken in der Medizin und seine Überwindung. Berlin 1919.

24 *Stefan Büttner*: Hahnemann und Hegel oder das Medikament ist das Bild der Krankheit. Zschr. klass. Hom. 34 (1990), 97–104, 197–206 und 35 (1991), 17–22; ders.: Die Ähnlichkeitsregel als Prinzip der homöopathischen Therapiekonzeption und deren mögliche Deutung durch die Hegelsche Systemphilosophie. In: Homöopathie und Philosophie. Hrsg. von *Rainer G. Appell*. Eisenach 1998, S. 175–194.

zahlreichen Analogieschlüssen, sowie seinen aus unwissenschaftlichen Begriffen (Lebenskraft, Ähnlichkeit, Geistartigkeit o. ä.) bestehenden pseudo-wissenschaftlichen Sätzen, die weder verifizierbar noch falsifizierbar sind.[25]

Trotz dieser langen, keineswegs vollständigen Liste von gravierenden Mängeln und Widersprüchen ist die Homöopathie heute nahezu auf der ganzen Welt verbreitet. Faßt man dies vom Standpunkt der bisher genannten Wissenschaften als Anachronismus auf, so ist mit der Diagnose ihrer Unzeitgemäßheit die Dimension der Geschichte eröffnet, von der nun weiterer Aufschluß über das ansonsten irrational bleibende Phänomen zu geben versucht wird.

3. Die Homöopathie Hahnemanns: der historische Hintergrund

War die Homöopathie jemals zeitgemäß? *Samuel Hahnemann* (1755–1843), ihr Begründer, war, was seine Ausbildung und Belesenheit betrifft, sicherlich auf der Höhe seiner Zeit, zumindest in seiner ersten Lebenshälfte. Durch seine wissenschaftlichen Verdienste, die von chemischen Erfindungen (Hahnemannsche Weinprobe 1787, Mercurius solubilis Hahnemanni 1788) über die Verfassung medizinischer Standardwerke (Arsenvergiftung 1786, Apothekerlexikon 1793–1799) über die fortschrittliche, humane Behandlung Geisteskranker (1792) bis zu modernen Hygiene-Vorschriften und -Gutachten (1792, 1795) reichten, war er vor seiner Begründung der Homöopathie eine in Fachkreisen allgemein anerkannte Persönlichkeit.[26] Von seiner ersten Veröffentlichung des Simile-Prinzips (1796) an über die lehrbuchartige Darstellung der allgemeinen Homöopathie (1805/1810) und deren spezielle Modifikation für chronische Krankheiten (1828) bis zur letzten Fassung des „Organons der Heilkunst" (1842) läßt sich allerdings eine Veränderung von *Hahnemanns* Haltung gegenüber den Wissenschaften beobachten. Während er zunächst noch sondierend seinen vorläufigen „Versuch über ein neues Prinzip" präsentiert hatte, sah er bereits ab 1810 in seiner Entdeckung das einzig wahre und einzig mögliche „Naturheilgesetz", was ihn schließlich dazu verleitete, die zeitgenössischen wissenschaftlichen Neuerungen nur noch am Rande zur Kenntnis zu nehmen. Parallel zu dieser inhaltlichen Entwicklung der Homöoopathie vom offenen zum geschlossenen System vollzog *Hahnemann* auch eine psychologische Transformation vom zunächst vielseitig interessierten Sucher zum despotisch erscheinenden Patriarchen. So macht es durchaus Sinn, in der Rezeption zwischen dem früheren und dem späteren *Hahnemann* zu unterscheiden, zumal auch viele Spaltungen unter seinen Nachfolgern auf eben diesen Unterschied zurückzuführen sind.[27]

Medizingeschichtlich läßt sich die Zeit, in der *Hahnemann* lebte, auf zwei Weisen charakterisieren. Zum einen bemerkt der heutige Blick zurück – entlang einer linear vorgestellten Zeitachse – das Fehlen sämtlicher medizinischer Errungenschaften der letzten zwei Jahrhunderte, von der Zellularpathologie, Bakteriologie, Antisepsis, Chemotherapie bis zur Radiologie, Immunologie und Gentherapie. Zum anderen ergibt sich, nach Abzug dieser und

25 *Hans Joachim Schwanitz*: Homöopathie und Brownianismus 1795–1844. Zwei wissenschaftstheoretische Fallstudien aus der praktischen Medizin. Stuttgart, New York 1983 (=Medizin in Geschichte und Kultur. Hrsg. von *Karl E. Rothschuh* und *Richard Toellner*, Bd. 15); *Matthias Wischner*: Fortschritt oder Sackgasse? Die Konzeption der Homöopathie in Samuel Hahnemanns Spätwerk (1824–1842). Essen 2000.

26 *Schmidt* (2001) [wie Anm. 7], S. 139.

27 *Josef M. Schmidt*: Der Simile-Weg als „deuteros plous" in der Arzneitherapie – Konzeption und Rezeption. Docum. hom. 12 (1992), 51–59.

vieler anderer moderner Selbstverständlichkeiten vom heutigen medizinischen Wissen, bei einer näheren Betrachtung der damaligen Zeit eine äußerst desolate Lage der zeitgenössischen Medizin, die in einer allgemeinen Verunsicherung und einem Pluralismus konkurrierender Heilmethoden bestand. Dazu gehörten unter anderem die Iatromechanik *Hermann Boerhaaves*, der Animismus *Georg Ernst Stahls*, die Irritabilitätslehre *Albrecht von Hallers*, die Erregbarkeitslehre *John Browns* und *Andreas Röschlaubs*, der tierische Magnetismus *Franz Anton Mesmers*, die Entzündungslehre *Francois Josef Victor Broussais'*, die Kontrastimulus-Lehre *Giovanni Rasoris*, die Phrenologie *Franz Joseph Galls*, aber auch verschiedene von *Schelling* inspirierte naturphilosophische Konzepte. Daneben gab es auch Anfänge einer Medizin der öffentlichen Gesundheitsförderung, die von der Gewerbehygiene *Bernadino Ramazzinis* (1700) und der von *Edward Jenner* (1798) begründeten Pockenimpfung bis zu den Lebensstatistiken *Johann Peter Süßmilchs* (1740) und zum „System einer vollständigen medizinischen Polizei" *Johann Peter Franks* (1779–88) reichten.[28]

Den wissenschaftshistorischen Hintergrund bildeten in der Chemie zunächst noch die Vorherrschaft der von *Georg Ernst Stahl* (1703) begründeten Phlogiston-Theorie, die Herauslösung der modernen quantifizierenden Chemie aus der Alchemie durch *Antoine Laurent de Lavoisier* (1789), die Einführung der Atomtheorie durch *John Dalton* (1803), die Zusammenführung von anorganischer und organischer Chemie durch *Friedrich Wöhlers* Harnstoffsynthese (1828); in der Physik – im Anschluß an *Isaak Newton* (1687) – die Ausbreitung und Verschärfung des mechanistischen Gedankens durch *Lamettrie* (1748), *Lagrange* und *Laplace* (1812), die Erforschung der Elektrizität durch *Luigi Galvani* (1789) und *Alessandro Volta* (1799) sowie des Zusammenhangs von Elektrizität und Magnetismus durch *Hans Christian Oersted* (1807), *André Marie Ampère* (1820) und *Michael Faraday* (1831); in der Geologie während ihrer heroischen Zeit (1790–1830) die Auseinandersetzung von Neptunisten und Plutonisten; in der Botanik und Zoologie die Konkurrenz zwischen künstlichen (*Linné*, 1735) und natürlichen (*Buffon*, 1789) Klassifikationssystemen, die verschiedenen Ausgestaltungen des Entwicklungsgedankens (*Robinet*, *Bonnet*, *Lamarck* und *Cuvier*), die Erklärung des Baus der Lebewesen aus ihrer Form (*Goethe*, 1784; *Oken*, 1807; *Geoffroy St. Hilaire*, 1796) oder ihrer Funktion (*Cuvier*, 1817) bis 1830; in der Embryologie der Streit zwischen der eher mechanistischen Praeformationstheorie (*von Haller*; *Bonnet*, 1740) und der eher vitalistischen Epigenese (*Leibniz*; *Stahl*; *Wolff*, 1759) samt den daraus erwachsenden Konzepten wie Bildungstrieb (*Blumenbach*, 1781) und Keimblättertheorie (*von Baer*, 1827) sowie der Beginn der Gewebe- (*Bichat*, 1797) und Zellenlehre (*Schleiden*, 1838; *Schwann*, 1839).[29]

Philosophiegeschichtlich betrachtet herrschten zu *Hahnemanns* Zeit vor allem die großen Systeme des englischen Empirismus (*David Hume*) und deutschen Rationalismus (*Christian Wolff*) vor, die *Immanuel Kant* durch sein System einer Transzendentalphilosophie zu vermitteln versuchte, das sowohl der Naturwissenschaft als auch der Metaphysik ein wissen-

28 *Karl E. Rothschuh*: Konzepte der Medizin in Vergangenheit und Gegenwart. Stuttgart 1978; *Dietrich von Engelhardt*: Zu einer Sozialgeschichte der romantischen Naturforschung. Sudhoffs Arch. 65 (1981), 209–225; *Wolfgang Eckart*: Geschichte der Medizin. Berlin, Heidelberg 1990; *Roy Porter*: Die Kunst des Heilens. Eine medizinische Geschichte der Menschheit von der Antike bis heute. Übers. von *Jorunn Wissmann*. Heidelberg, Berlin 2003.

29 *Stephen F. Mason*: Geschichte der Naturwissenschaft in der Entwicklung ihrer Denkweisen. Übers. von *Bernhard Sticker*, unter Mitwirk. von *Klaus M. Meyer-Abich*. Stuttgart 1991; *Wolfgang Schreier* (H Geschichte der Physik. 3. Aufl., Berlin 2002.

schaftliches Fundament sichern sollte – allerdings um den Preis der begrifflichen Spaltung des Menschen in ein Naturwesen und ein Vernunftwesen sowie unter Preisgabe der Hoffnung, jemals das „Ding an sich" erkennen zu können. Ausgehend von *Kants* „kopernikanischer Wende" in der Philosophie, das heißt dem Rückbezug aller möglicher Erkenntnis auf die Vermögen der reinen Vernunft, entstanden die Systeme des deutschen Idealismus, *Johann Gottlieb Fichtes* Freiheitsphilosophie, *Georg Wilhem Friedrich Hegels* Wissenschaft der Logik des Weltgeistes und *Friedrich Wilhelm Joseph Schellings* Naturphilosophie, die wiederum enge Beziehungen zur und erhebliche Auswirkungen auf die Medizin hatte.[30]

Den kulturgeschichtlichen Rahmen, in dem sich *Hahnemanns* Leben abspielte, bildete – als alle Lebensbereiche dominierende Strömung – die Aufklärung, die sich politisch in der amerikanischen Verfassung (1776), der französischen Revolution (1789) sowie im aufgeklärten Absolutismus *Friedrichs des Großen* niederschlug, aber auch die Zeit des Sturm und Drang, die deutsche Klassik (Literatur, Musik), die deutsche Romantik, die Biedermeier-Zeit, der Vormärz und die Anfänge der Industrialisierung samt den damit verbundenen gesellschaftlichen und politischen Veränderungen.[31] In diesem Klima der Aufbruchs- und Umbruchsstimmung unter der Führung der Vernunft machten Einzelwissenschaften wie Physik, Chemie, Botanik usw. bedeutende Fortschritte. So lag für viele Ärzte die Hoffnung nahe, auch die Medizin endlich aus dem jahrhundertelangen Status einer bloßen Vermutungskunst in den Rang einer echten Wissenschaft erheben zu können. Einen unter anderen solchen Entwürfen, die aus der damaligen Erwartungshaltung nach einem wissenschaftlichen medizinischen System entstanden waren, stellte *Hahnemanns* Homöopathie dar.

Wissenschaftstheoretisch betrachtet war der ab 1790 in Deutschland bekannt gewordene Brownianismus das erste „philosophische System" der Medizin. Sein Urheber bezeichnete sich in der Tat als „*Newton* der Medizin" – da die Einführung des einheitlichen und quantifizierbaren Begriffs der Erregbarkeit für eine Mathematisierung der Medizin dasselbe geleistet habe wie der Begriff der Schwerkraft für die Physik. Als Reaktion auf den Revolutionsversuch *Browns*, der nach heftigen Auseinandersetzungen spätestens 1810 auch in Deutschland widerlegt und verebbt war, mag der Reformationsversuch der praktischen Heilkunde durch *Hahnemann* gelten – der sich wiederum mit *Luther* verglich. Trotz *Hahnemanns* massiver und detaillierter Kritik an *Browns* System finden sich auch prinzipielle Gemeinsamkeiten beider, etwa die Ablehnung der überkommenen nosologischen Klassifikationsversuche von Krankheiten sowie des Aderlasses, die Leugnung von Lokalkrankheiten zugunsten eines Prinzips, das den Organismus als Ganzen bestimmt (das *Hahnemann* nicht mehr Erregbarkeit, sondern Lebenskraft nannte) usw. Wegen des (zunächst) weniger radikalen Anspruchs und seiner konsequenten Berufung auf die Erfahrung als Grundlage sicheren Wissens wurde *Hahnemanns* Ansatz von praktischen Ärzten „empirisch-rationaler" Ausrichtung (etwa in *Hufelands* Journal) noch bis 1835 ernsthaft und sachlich diskutiert, geprüft und abgewogen.[32]

Um zu verstehen, warum das System der Homöopathie langfristig dennoch keine Überlebenschance hatte, hilft ein anderer wissenschaftsgeschichtlicher Aspekt weiter. Unter

30 *Schmidt* (1990) [wie Anm. 12]; *Günter Schulte*: Philosophie. Köln 2002; *Hans Joachim Störig*: Kleine Weltgeschichte der Philosophie. Überarb. Neuausgabe Stuttgart 2003.

31 *Josef M. Schmidt*: Historische Grundlagen der Homöopathie. In: Homöopathie-Wegweiser 2002/2003. Hrsg. von *Christoph Trapp*. Stuttgart 2002, S. 287–324.

32 *Josef N. Neumann*: Hauptströmungen medizinischer Wissenschaftstheorie in Deutschland nach Sudhoffs Arch. 72 (1988), 133–153; *Schwanitz* (1983) [wie Anm. 25].

dem Gesichtspunkt der medizinischen Semiotik, die zwischen 1780 und 1820 ihre Blütezeit hatte, bestand *Hahnemanns* Reform darin, die dem semiotischen Aufschreibesystem des 18. Jahrhunderts zugrundeliegende Relation zwischen Krankheits-Zeichen und Krankheits-Kenntnis zu verstärken bzw. zu verengen. Bis dato hatten Zeichen dazu gedient, entweder 1. mittels der nosologischen bzw. naturhistorischen Methode durch genaue Bezeichnung der charakteristischen Unterschiede und Zuweisung in ein Ordnungstableau oder aber 2. mittels der rationalen Methode der Leydener Schule über das Referenzmodell der Körper-Maschine und physikalisch-kausale Folgerungen Kenntnisse über die zugrundeliegende individuelle Krankheit zu gewinnen. *Hahnemann* lehnte beide Methoden als für die Praxis irrelevant ab, übernahm aber und radikalisierte das semiotische Modell insofern, als er in den Zeichen bereits die vollständige Repräsentation des inneren, unsichtbaren Wesens der Krankheit (später: der Verstimmung der Lebenskraft) zu erblicken vermeinte. Dieselbe Gleichsetzung zwischen innerem Wesen und nach außen reflektierten Symptomen nahm er auch bei seinen Arzneimittelprüfungen an Gesunden vor, so daß er aufgrund dieses doppelten Kurzschlusses zwischen sichtbaren Zeichen und immateriellem Wesen glaubte verständlich zu machen, daß durch die gegenseitige Anpassung ähnlicher Krankheits-Zeichen und Arzneimittelprüfungs-Symptome tatsächlich für eine (unsichtbare) Krankheit die ihr entsprechende (unsichtbare) Arzneikraft aufzufinden wäre. Diese binäre, vermeintlich transparente und vollständig lesbare Zeichenrelation geht jedoch nur innerhalb der Semiotik des 18. Jahrhunderts auf, die sich von der moderneren triadischen Semiotik durch das Fehlen des Interpretanten, das heißt der Bedeutung und damit der Möglichkeit der Kodierung bzw. Relativierung des Verhältnisses zwischen Zeichen und Bezeichnetem, unterscheidet. Als zu Beginn des 19. Jahrhunderts kausal, funktional und zeitlich strukturierte entwicklungsgeschichtliche Krankheitsmodelle aufkamen, veränderte dies auch den Zeichen- und Symptomenbegriff. Krankheitsphänomene erhielten nun erst durch die Zuordnung zu einem idealtypischen Krankheitsbild eine Bedeutung. Für sich allein hatten sie keinen Zeichencharakter mehr. Mit der Ablösung des alten semiotischen Modells war aber der gemeinsame Unterbau zerbrochen, der die Verständigung zwischen *Hahnemann* und den damaligen Ärzten zunächst noch getragen hatte. Als Folge davon wurde ihm ab da vorgeworfen, nur symptomatische, aber keine kausale Therapie zu betreiben.[33]

4. Die Homöopathie Hahnemanns: der konzeptuelle Hintergrund

Ideengeschichtlich stand Hahnemann im Schnittpunkt mehrerer Traditionslinien. Deren Vergegenwärtigung ist deshalb unerläßlich, weil erst die Betrachtung seiner eigenen Positionen vor dem Hintergrund der gesamten Epoche (die an der Schwelle zur Moderne stand) zu bestimmen ermöglicht, inwieweit er ein Kind seiner Zeit, auf sie beschränkt, ihr hinterher oder bereits über sie hinaus war.

33 *Volker Hess*: Samuel Hahnemann und die Semiotik. Med. Ges. Gesch. 12 (1993), 177–204; ders.: Zeichen ohne Differenz. Hahnemanns Reform des semiotischen Aufschreibesystems. In: *Appell* (1998) [wie Anm. 24], S. 67–86; *Harald Walach*: Homöopathie und moderne Semiotik. In: Jb. Inst. Gesch. Med. Robert Bosch Stiftung 7 (1988), 135–157; ders.: Magie der Zeichen. Eine semiotische Interpretation der Homöopathie. In: *Appell* (1998) [wie Anm. 24], S. 42–66.

Die Fortschrittsidee etwa – aus der handwerklichen Tradition stammend, in der Neuzeit vom aufstrebenden Bürgertum ins allgemeine Bewußtsein erhoben, in der Philosophie *Francis Bacons* ausformuliert und schließlich zum Motor wissenschaftlicher, politischer und industrieller Revolutionen geworden – war auch für *Hahnemann* ein entscheidender Antrieb für seinen Reformversuch der Arzneikunde. So wie *Bacon* oder *Descartes* allerdings bei allem Glauben an künftige segensreiche Fortschritte in praktischen Dingen davon überzeugt waren, mit ihrer Philosophie bereits das neue System der Naturwissenschaft formuliert zu haben, so vertrat auch *Hahnemann* sehr bald den Standpunkt, mit seiner Homöopathie das endgültige, ewig wahre Heilsystem aufgestellt zu haben. Fortschritt – für ihn und seine Zeitgenossen ein hoher Wert – könne zwar weiterhin, aber nur dadurch erzielt werden, daß man immer mehr Arzneimittel immer genauer (nach seinen Vorschriften) prüfe und sie zum Wohle der Menschheit anwende. Die Herausforderung, den Fortschrittsgedanken nicht nur auf die kumulative Sammlung empirischer Fakten, sondern auch selbstkritisch auf die wissenschaftliche Methode als solche anzuwenden, wurde erst von der modernen Naturwissenschaft eingelöst – was *Hahnemanns* Anspruch dann aber unwiederbringlich ins Hintertrefffen brachte.[34]

Das Ideal der Mechanisierung und Mathematisierung der Wissenschaften, das ebenfalls auf *Descartes* zurückgeht und bis heute fortwirkt, hatte *Hahnemann* in seinen jungen Jahren expressis verbis selbst vertreten, als er noch vom „Uhrwerk" der „menschlichen Maschine" oder ähnlichem sprach. Doch selbst nach seiner Wende zu einer dynamistischen Auffassung von Arzneipotenzen und Lebenskraft beschrieb er deren Wirkungsweise nicht wirklich philosophisch, sondern in mechanischen Kategorien und Bildern. Obwohl er sich inzwischen klar gegen eine mechanistische und materialistische Betrachtung von Krankheiten aussprach, blieb er – unbewußt zwar, aber de facto – genau in den kritisierten Denkstrukturen befangen. Ideal blieb für ihn bis zuletzt eine Heilkunde, die „den mathematischen Wissenschaften an Zuverlässigkeit nahe kommt".[35]

Zur langen Tradition des Konzeptes der Lebenskraft setzte sich *Hahnemann* nicht ausdrücklich in Beziehung. Weder konnte ihm bekannt sein, daß dieser Begriff ein typisch abendländisches Konzept ist, das zwar dem politischen Kontext der antiken griechischen Stadtstaaten entsprach, sich aber zum Beispiel in der über 2000-jährigen Geschichte der chinesischen Medizin nicht nachweisen läßt,[36] noch befaßte er sich näher damit, in welchem Sinne ihn seine Vorgänger verwendet hatten,[37] noch bot er ein eigenes bleibend gültiges Konzept an oder stellte seine Auffassung zur Diskussion. Ideengeschichtlich lassen sich allerdings Verbindungen ziehen zwischen den Lebenskraft-Konzepten von *Paracelsus*, *van Helmont* und *Georg Ernst Stahl* einerseits und der einschränkenden Kritik *Albrecht von Hallers* an *Stahl* samt den entsprechenden Positionen *William Cullens* und *John Browns* andererseits, die zusammen wichtige Quellen von *Hahnemanns* Begriff der Lebenskraft ausmachen.[38]

34 *Schmidt* (1990) [wie Anm. 12]; *Mason* (1991) [wie Anm. 29]. Vgl. dazu *Josef M. Schmidt*: Die literarischen Belege Samuel Hahnemanns für das Simile-Prinzip (1807–1829). In: Jb. Inst. Gesch. Med. Robert Bosch Stiftung 7 (1988), 161–187.

35 *Hahnemann*: Organon [wie Anm. 13–16], § 145; *Schmidt* (1990) [wie Anm. 12]; vgl. *Matthias Wischner*: Organon-Kommentar. Eine Einführung in Samuel Hahnemanns Organon der Heilkunst. Mit einem Glossar zeitgenössischer Begriffe. Essen 2001.

36 *Paul U. Unschuld*: Medizin in China. Eine Ideengeschichte. München 1980; ders.: Was ist Medizin? Westliche und östliche Wege der Heilkunst. München 2003.

37 *Max Neuburger*: Die Lehre von der Heilkraft der Natur im Wandel der Zeiten. Stuttgart 1926.

38 *Joseph Gottlieb*: Die Lehre von der Lebenskraft bei Hahnemann. Sudhoffs Arch. 37 (1953), 250–253.

Medizintheoretisch betrachtet hatte die spezielle Lebenskraft-Debatte, an der *Hahnemann* anknüpfte, ihre Konjunktur hauptsächlich in den 1790er Jahren, als im Gefolge von *Friedrich Casimir Medicus* (1774) und *Johann Gottfried Herder* (1784) sowie als Antwort auf die Herausforderung des Brownschen Systems *Christoph Wilhelm Hufeland*, *Johann Christian Reil*, *Joachim Dietrich Brandis*, *Heinrich Friedrich Link* sowie *Alexander von Humboldt* verschiedene Lebenskraft-Konzepte entwickelten, mit denen sich auch *Kant* (1798) und *Schelling* (1797) auseinandersetzten. Gemeinsam war dieser jungen Mediziner-Generation die Prägung durch die literarische Bewegung des Sturm und Drang mit ihrer ausgeprägten Kraftpoesie sowie triebdynamische Repression (Ächtung der Onanie u. ä.) gewesen, was – psychologisch betrachtet – den Eifer der Hinwendung zur wissenschaftlichen Bearbeitung von Trieb, Reiz und Erregbarkeit verständlich erscheinen läßt.[39]

Als Vermittlungsinstanz zwischen (äußerer) stofflicher Einwirkung und (innerer) Lebenskraft sowie zwischen der Lebenskraft und von ihr produzierten körperlichen Symptomen galt *Hahnemann* das Nervensystem, womit er sich speziell dem von *Albrecht von Haller* begründeten und von *William Cullen* modifizierten neuraltheoretischen Modell anschloß, einschließlich dessen Implikationen hinsichtlich der Einheit des Organismus.[40] Im Gegensatz zu seiner Frühzeit, als er die Natur noch zur Führerin bei der Heilung von Krankheiten nahm, wuchs mit zunehmender Entwicklung seines Heilsystems *Hahnemanns* Mißtrauen gegenüber der bei Krankheiten meist überforderten Lebenskraft – besonders seitdem er aufgrund seiner Psora-Theorie (1828) nicht mehr Gesundheit, sondern Krankheit als Regelfall betrachtete. Als im Laufe der Weiterentwicklung der Naturwissenschaften die Lebenskraft als metaphysischer Verlegenheitsbegriff bzw. als ad-hoc-Hypothese rapide an Relevanz verlor und andererseits im Anschluß an *Ernst Platner* (1776), *Friedrich Schlegel* (1798) und *Schelling* (1800) bei *Jean Paul* (1827) und *Carl Gustav Carus* (1846) sowie bei *Eduard von Hartmann* (1869) die Lebenskraft nun mit dem Begriff des „Unbewußten" identifiziert und damit entbehrlich wurde, war damit eine weitere Stütze der homöopathischen Theorie diskursunfähig geworden.[41]

Hinsichtlich des Ähnlichkeitsprinzips sah sich *Hahnemann* durchaus in einer Tradition stehend, die für ihn von *Hippokrates* bis zu seinem unmittelbaren Vorläufer *Anton Störck* reichte.[42] Nicht gesehen bzw. unterschlagen wurden dabei die weiteren Linien, etwa die frühen Äußerungen des Ähnlichkeitsgedankens bei *Empedokles*, *Platon*, *Aristoteles* sowie im Alten und Neuen Testament, die antike Ähnlichkeitstherapie bei *Celsus*, *Dioskurides* und *Galen* sowie die magischen und alchemistischen Formen der Simile-Anwendung bei *Paracelsus*, *Robert Fludd*, *van Helmont* und anderen. In der Renaissance hatte die mit der Erfindung des Buchdrucks einhergehende neue Distanziertheit den Phänomenen der Welt gegenüber – neben der Erfindung der Perspektive – auch zu einem Bedeutungsaufschwung der Similitudo als ordnungsstiftendem, rhetorischem, mnemotechnischem, kreativem, aber auch theurgischem, magischem und alchemistischem Erkenntnis- und Handlungsprinzip

39 *Stefan Goldmann*: Von der Lebenskraft zum Unbewußten. Konzeptwandel in der Anthropologie um 1800. In: *Appell* (1998) [wie Anm. 24], S. 149–174.

40 *Walter L. von Brunn*: Homöopathie als medizingeschichtliches Problem. Sudhoffs Arch. 48 (1964), 137–156; *Hahnemann* (2003) [wie Anm. 16], S. 286 f.

41 *Goldmann* (1998) [wie Anm. 39]; *Wischner* (2000) [wie Anm. 25].

42 Vgl. dazu *Carl Werner Müller*: Die Heilung „durch das Gleiche" in den hippokratischen Schriften De morbo sacro und De locis in homine. Sudhoffs Arch. 49 (1965), 225–249.

geführt.[43] Der damit verbundenen Signaturenlehre gegenüber äußerte sich *Hahnemann* jedoch ausgesprochen abfällig, was in der Aufklärung zwar eine typische Haltung war, gleichzeitig aber ein bezeichnendes Licht auf ein der Homöopathie immanentes Dilemma wirft. Indem der Begriff der Ähnlichkeit einerseits das zentrale Prinzip einer mathematisch-wissenschaftlichen Heilmethode sein soll, muß andererseits seine mystische Herkunft und semantische Unbestimmtheit geleugnet bzw. verschleiert werden. Je umfassender und intuitiver der Ähnlichkeits-Begriff dagegen gefaßt wird, desto weniger ist er als Bestandteil einer wissenschaftlichen Theorie geeignet.[44]

Auch die Vorstellung des Potenzierens von Arzneistoffen hat ideengeschichtlich eine längere Tradition, als *Hahnemann* ihr zugestehen wollte. Im weitesten Sinne läßt sich die Idee, Naturstoffe durch handwerkliche Bearbeitung zu verbessern bzw. zu veredeln, durch die gesamte Geschichte der Alchemie zurückverfolgen, deren Ursprünge sich im Dunkel synkretistischer alexandrinischer, pythagoräisch-neuplatonischer, jüdisch-christlicher, gnostischer und arabischer Mystik und Esoterik verlieren. Speziell die vergleichsweise nüchterne Idee der Transmutation von Metallen ging auf platonische und aristotelische Anschauungen über die Zusammensetzung der Materie zurück und wurde bis zum Ende des 18. Jahrhunderts, ja bis zum Durchbruch des Atomismus – selbst von Forschern wie *Robert Boyle*, *John Locke*, *Newton*, *Leibniz* oder *Goethe* – nicht ernsthaft bezweifelt. Medizinische Relevanz erhielten diese Praktiken vor allem im Rahmen der Iatrochemie der Renaissance, als *Paracelsus* und seine Nachfolger versuchten, durch bestimmte Techniken nicht nur neue Arzneimittel zu erzeugen, sondern auch den „Geist" aus Arzneisubstanzen abzuziehen und therapeutisch anzuwenden. Als vorbildlicher Aufklärer grenzte sich *Hahnemann* auch in diesem Punkt gegen alle Alchemie und Spagyrik ab, obwohl er die eigene Potenzierungsmethode fast mit den gleichen Worten als „Vergeistigung" der Materie bzw. als Freisetzung der im Inneren der Substanzen schlummernden „geistartigen" Arzneikräfte beschrieb. Im Glauben an die unendliche Teilbarkeit der Materie hoffte er, eine streng wissenschaftlich-rationale Methode gefunden zu haben, die „Wirkkräftigkeit" von Arzneisubstanzen durch sukzessives Reiben und Schütteln ad infinitum zu steigern. Dieser Anspruch, der durch die Verallgemeinerung von Erfahrungen mit bestimmten tiefen Potenzen auf alle, selbst höchste Potenzen zustande gekommen war, konnte von der neuen Medizin des 19. Jahrhunderts genau deshalb nicht mehr verstanden oder ernstgenommen werden, weil er an metaphysisch-spirituelle Vorstellungen einer vergangenen Zeit gebunden zu sein schien, die sich nicht in naturwissenschaftliche Sprache und konkret überprüfbare Hypothesen übersetzen ließen.[45]

Arzneimittelprüfungen an Gesunden gab es seit der Antike, auch im Mittelalter sowie in der frühen Neuzeit, etwa als Giftstudien an Verbrechern, um Gegengifte zu erproben, aber auch im Rahmen von Selbstversuchen, etwa durch *Conrad Gesner* (1577) oder *Anton Störck* (1760, 1762, 1763, 1771). *Hahnemann* anerkannte diese beiden als Arzneimittelprüfer lediglich in seinen Frühschriften (1800, 1806). In seinem Organon lobte er dagegen nur

43 *Elisabeth von Samsonow*: Similitudo – Simulacrum – Simulatio. Die Transformation des Wahrheitsbegriffes in der Renaissance und ihre Bedeutung für eine Therapie der Memoria. In: *Appell* (1998) [wie Anm. 24], S. 99–113; *Karen Gloy*: Die historischen Wurzeln des Analogiedenkens. In: *Appell* (1998) [wie Anm. 24], S. 9–41.

44 *Schmidt* (1990) [wie Anm. 12].

45 *Karl Frick*: Einführung in die alchemistische Literatur. Sudhoffs Arch. 45 (1961), 147–163; *Dietlinde Goltz*: Versuch einer Grenzziehung zwischen „Chemie" und „Alchemie". Sudhoffs Arch. 52 (1968), 30–47; *Rothschuh* (1978) [wie Anm. 28]; *Mason* (1991) [wie Anm. 29]; *Helmut Gebelein*: Alchemie. München 2000.

Albrecht von Haller für dessen Empfehlung von Prüfungen an Gesunden. Dabei verdankte *Hahnemann Störck* und der Ersten Wiener Schule, die sich unter dem *Boerhaave*-Schüler *Gerard van Swieten* (1745), *Anton de Haen* (1754) und *Störck* ausbildete, wesentlich mehr als nur die Idee der Arzneimittelprüfungen. *Hahnemann* hatte 1777 in Wien bei *Joseph von Quarin*, der unter *Störcks* Ägide stand, studiert und war dort sowohl mit dem Projekt einer Erweiterung der Materia medica durch Hinzunahme von starken Giften konfrontiert worden, als auch mit den Prinzipien der Verabreichung kleinster Gaben, der Erkundung der reinen Arzneimittelwirkung durch Selbstversuche, der Verwendung von Einzelmitteln statt Vielgemischen, der Ablehnung des Aderlasses, ja sogar mit dem Ähnlichkeitsprinzip – wenn auch nicht in der Bedeutung, die ihm *Hahnemann* später gab, als er die hier kennengelernten Bausteine in systematisierter Form 1796 als neues Heilprinzip präsentierte.[46]

Eine entscheidende, ja konstitutive Bedeutung für *Hahnemanns* Theorie kommt der Teleologie zu, einer mächtigen Denktradition, deren Geschichte sich von der griechischen Antike bis in die Moderne verfolgen läßt. Während *Platon* sich darauf beschränkte, vom Streben der Seele in unscharfen, mythologischen Begriffen zu sprechen, und es *Aristoteles* noch genügte, die Bewegung jeder Substanz zu ihrem zugehörigen Ort (oikeios topos) durch die Verwirklichung ihrer Möglichkeit zu erklären, fragten christliche Denker nach dem zeitlichen Anfang dieser ewigen Gesetzmäßigkeit. So konnte *Thomas von Aquin* den von arabischen Aristotelikern übernommenen Gedanken, daß zu jedem Zweck ein Bewußtsein gehört, angesichts zweckmäßiger Naturphänomene gerade als Beweis eines übernatürlichen Schöpfers verwenden, und selbst im Anschluß an den Dualismus *Descartes'* wurde im 17. Jahrhundert die Maschinentheorie der Welt – solange man dabei des göttlichen Uhrmachers gedachte – noch als gottesfürchtige Theorie gepriesen. Indem – im Gegensatz zum antiken Streben nach Teilhabe am Ewigen – dem neuzeitlich-bürgerlichen Streben allmählich der mittelalterliche Bezug auf die Verherrlichung Gottes abhanden kam, invertierte die Teleologie in der Neuzeit zum Streben aller Naturwesen nach Selbsterhaltung. Die daraufhin entstandenen großen Philosophie-Systeme, das monadologische von *Leibniz*, das pantheistische *Spinozas*, das rationalistische *Wolffs*, das transzendentale *Kants*, das freiheitliche *Fichtes*, das spekulative *Hegels* sowie das naturphilosophische *Schellings* rangen alle mit dem Problem, den Zweckbegriff auch unter den Bedingungen der wissenschaftlichen Revolution noch philosophisch denken zu können. *Schopenhauer* erst sprach dem blinden Willen als solchem jeden Sinn und Zweck ab, während *Nietzsche* im Willen zur Macht das einzige sah, was dem Menschen angesichts des heraufziehenden abendländischen Nihilismus verblieb – bis schließlich mit dem Darwinismus Zweckmäßigkeit in der Natur durch die wissenschaftlichen Prinzipien der Evolutionstheorie erklärbar erschien, was Teleologie fortan auf Teleonomie reduzierte.[47]

Hahnemanns teleologisches Weltbild beinhaltete auch viele Elemente und Topoi aus der Philosophie des Rationalismus, inbesondere *Christian Friedrich Wolffs*, die zu jener Zeit in Deutschland sehr verbreitet war. In aus heutiger Sicht naiver Weise glaubte man damals an die Übereinstimmung von Denken und Sein und damit an die Möglichkeit klarer und deut-

46 *Urs Leo Gantenbein*: Der Einfluß der Ersten Wiener Schule auf das Arzneiverständnis bei Samuel Hahnemann. Med. Ges. Gesch. 19 (2000), 229–249.

47 *Robert Spaemann* und *Reinhard Löw*: Die Frage Wozu? Geschichte und Wiederentdeckung des teleologischen Denkens. 2. Aufl., München, Zürich 1985; *Schmidt* (1990) [wie Anm. 12]; ders.: Homöopathie und Philosophie. Versuch einer philosophischen Rekonstruktion der Begründung der Homöopathie durch Samuel Hahnemann. Scheidewege 20 (1990/91), 141–165.

licher Erkenntnis. Diese war für *Wolff* aber kein Selbstzweck, sondern ein Mittel, sich und andere zu vervollkommnen und glückselig zu machen, das heißt zum richtigen naturgemäßen Leben zu führen, das im natürlichen Gebrauch der Organe bestehe, was letztlich wiederum auf die Erkenntnis der Herrlichkeit Gottes hinauslief. *Hahnemann* stand seit seinen ersten schriftlichen Äußerungen in eben dieser Denktradition, etwa wenn er in seiner Valediktion (1775) über die menschliche Hand die Güte und Weisheit des Schöpfers pries, wenn er seinen Reformversuch der Medizin durch seine Überzeugung von der Existenz einer sicheren Heilkunde legitimierte (da Gott seine Menschenkinder nicht im Stich lassen könne) oder wenn er aus heutiger Sicht erkenntnistheoretisch unhaltbare Punkte in seiner Lehre mit Glaubenssätzen überbrückte, wie „Gott machte nur das möglich, was nötig ist" (zur Heilung von Krankheiten), und „unmöglich, was unnötig ist". In seinen späteren Jahren war er sogar davon überzeugt, von der Vorsehung auserwählt worden zu sein, zum Wohle der Menschheit die göttliche Heilkunst der Homöopathie entdeckt zu haben.[48]

Wer eine heilkundliche Theorie so sehr an eine bestimmte Zeitströmung bindet, – in diesem Fall an eine bestimmte damals plausible Weise des Umgangs mit dem Teleologie-Problem – wird damit auch vom Schicksal dieses geistigen Bündnispartners abhängig. War es um die Jahrhundertwende (1800) noch üblich und damit vordergründig hilfreich, in medizinischen Abhandlungen auch teleologisch und theologisch zu argumentieren, so wurden später, nach der fortschreitenden Trennung dieser Bereiche, aus Sicht der sich konsolidierenden naturwissenschaften Medizin die logischen Schwachstellen im homöopathischen System umso deutlicher.[49]

Aus den exemplarisch skizzierten medizinhistorischen, wissenschaftstheoretischen und ideengeschichtlichen Perspektiven erscheint die Homöopathie *Hahnemanns* als eine durch vielfältige Bezüge und Bindungen an zeitgenössische Strömungen konstituierte Heilkunde, die in dieser Weise nur zu dieser Zeit und in diesem Land in dieser Kombination von Gedanken entstehen konnte. Ein heilkundliches Konzept – und sei es noch so genial – macht aber nicht von selbst schon seinen Weg in und durch die Medizingeschichte. Zu seiner Entfaltung bedarf es vielmehr – neben einer gewissen inneren Logik und eines grundsätzlich günstigen Rezeptionsklimas – auch personeller, ideeller und gesellschaftlicher Unterstützung. Warum sich die Homöopathie neben und vor anderen konkurrierenden Systemen etablieren konnte, mag nicht zuletzt an externen, sozialgeschichtlichen Faktoren gelegen haben.

5. Die Homöopathie Hahnemanns: Strategien zu ihrer Verbreitung

Hahnemann bediente sich verschiedener Strategien, seine Lehre zu verbreiten und zu behaupten. Akademisch betrachtet hatte er sich zunächst als junger Arzt und Forscher einen Namen gemacht, von dieser Position aus seine homöopathische Lehre in *Hufelands* Journal (1796, 1805) der Ärzteschaft vorgestellt, 1810 sein Hauptwerk „Organon der rationellen Heilkunde" veröffentlicht, 1811 ein privates Ausbildungsinstitut (erfolglos) angeboten, 1812–1821 an der Universität Leipzig doziert, dabei mit Studenten eine Arbeitsgemeinschaft für Arzneimittelprüfungen gegründet, aus der seine sechsbändige Reine Arzneimittelleh-

48 *Schmidt* (1990) [wie Anm. 12], S. 176–181.

49 *Josef M. Schmidt*: Die Homöopathie Hahnemanns zwischen Dogmatik und Dynamik. In: Zurück zu den Wurzeln. 200 Jahre Homöopathie. Küssnacht am Rigi 1997, S. 15–29.

re (1811–1821) hervorging, und schließlich (1828–1830) seine Theorie der Chronischen Krankheiten veröffentlicht. Wohl aufgrund unerwartet spärlicher Rezeption von seiten der Ärzteschaft machte er seine Lehre ab 1813 zusätzlich durch Aufsätze in Intelligenzblättern wie dem „Allgemeinen Anzeiger der Deutschen" einem breiteren Leserkreis bekannt und nutzte dort (wie schon früher) auch Gelegenheiten, durch herausfordernde Kritik an der Praxis bekannter Autoritäten publikumswirksam auf sich aufmerksam zu machen. Formal war der Stil *Hahnemanns* durch bestechende Rhetorik sowie scharfe Polemik bestimmt, wobei er nie vergaß, auf seine Wahrheitsliebe, seine sittliche Tadellosigkeit und seine Sorge um das Wohl der Menschheit hinzuweisen – was zu jener Zeit fehlender Goldstandards und Qualitätssicherung eine gebräuchliche und wirksame Möglichkeit war, sich im Bewußtsein der Zeitgenossen als seriöse Autorität einzuprägen.[50] Prominente Patienten wie Fürst *Karl von Schwarzenberg*, der für seine Behandlung eigens nach Leipzig anreisen mußte (1820),[51] benutzte *Hahnemann* ebenso dazu, sich und seine Methode landesweit bekannt zu machen, wie die Beziehung zu seinem Freimaurer-Logenbruder Herzog *Ferdinand von Anhalt-Köthen*, um (1821) dessen Leibarzt zu werden und den Titel eines Hofrats zu erhalten.[52]

Kommunikationstheoretisch gesehen ist es für die Vermittlung jedes noch so einleuchtenden Gedankens unabdingbar, ihn in die Sprache der jeweiligen Gesprächspartner und Umwelt zu übersetzen und dabei an gerade vorherrschende Denkströmungen anzuknüpfen. Als Kind seiner Zeit vertrat und verkörperte auch *Hahnemann* – trotz seiner abweichenden Ansichten im Detail – bestimmte Grundhaltungen und -ideen, die ihn für seine Kollegen erst dialogfähig machten. In der Tat erwies sich für die längste Zeit seines Lebens *Hahnemanns* aufgeklärter teleologischer Rationalismus, Deismus und Empirismus als solide, allgemein anerkannte weltanschauliche Grundlage. So war es innerhalb der „empirisch-rationellen" Heilkunde um *Hufeland* noch durchaus legitim, in Kategorien wie Lebenskraft, Erregbarkeit, immaterielle Potenzen, dynamische Wirkungen, Neuraltheorie, Krankheitszeichen usw. zu diskutieren und zu argumentieren. Erst von dieser Basis aus, das heißt durch *Hahnemanns* eigene Eingliederung in diesen damaligen Diskurs sowie sein Bekenntnis zu zeitgenössischen Grundwerten wie Fortschrittsidee, Baconsches Wissenschaftsideal und ähnliches, war die Rezeption, Diskussion und Prüfung der Homöopathie überhaupt möglich.[53]

Inhaltlich versuchte *Hahnemann* seinem System einerseits durch eine Demonstration der Mangelhaftigkeit der bisherigen Theorien und Einzelwissenschaften, andererseits durch seine scharfe Kritik an den Praktiken der „alten Schule" – von ihm „Allopathie" genannt – zu legitimieren. Selbst als diese heroische Art der Therapie innerhalb der sich weiterentwickelnden Medizin bereits obsolet geworden war, stellte *Hahnemann* bis zur letzten Auflage seines Organons (1842) der Homöopathie immer wieder sozusagen seinen Lieblingsfeind gegenüber, der für ihn durch exzessive Aderlässe, Brech- und Purgiermittel, Verabreichung unerforschter Arzneidrogen-Gemische in übertriebenen Dosen, palliative Unterdrückung von Krankheitssymptomen, iatrogene unheilbare Arznei-Siechtümer, aber auch durch man-

50 *Schmidt* (2002) [wie Anm. 31]; *Hahnemann* (2001) [wie Anm. 11], S. XIII–XIX.

51 *Walter Nachtmann*: „... Ach! wie viel verliere auch ich an ihm!!!" Die Behandlung des Fürsten Karl von Schwarzenberg durch Samuel Hahnemann und ihre Folgen. In: Jb. Inst. Gesch. Med. Robert Bosch Stiftung 6 (1987), 93–110; *Kathrin Schreiber*: Vertreibung aus Leipzig? Hahnemanns Leipziger Praxis: Ursachen für den Umzug nach Köthen im Jahr 1821 – Patientenfrequenz und Polemik. Med. Ges. Gesch. 18 (1999), 137–148.

52 *Schmidt* (2002) [wie Anm. 31], S. 293, 307.

53 *Schwanitz* (1983) [wie Anm. 25]; *Schmidt* (2002) [wie Anm. 31].

gelnde Menschenliebe, Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit charakterisiert war. Auch die von *Hahnemann* angeführten Plausibilitäten zur Untermauerung seiner Prinzipien, wie etwa die Überstrahlung des Jupiters durch die aufgehende Sonne als Beispiel einer homöopathischen Auslöschung durch Ähnlichkeit, beruhten zum großen Teil auf zeitgebundenen, bald revidierten Vorstellungen – wie zum Beispiel der Vergleich der Arzneikraftentwicklung beim Potenzieren mit der Entweichung des Wärmestoffs beim Reiben von Metallplatten aneinander (1825, 1827).[54]

Auch an dieser Stelle wird deutlich, auf welch eng umgrenzten Zeitraum *Hahnemanns* Reformversuch und Argumentation beschränkt war. Medizinhistorisch gesehen hatte sich die Hauptströmung der Medizin etwa ab den 1820er Jahren grundsätzlich umorientiert, nämlich von der alten empirisch-rationalen, dynamischen, semiotischen Sichtweise gelöst und der neuen funktionalen, ätiologischen, naturwissenschaftlichen zugewandt. War bis dahin die Homöopathie von den Ärzten entweder kaum oder – bis auf wenige Ausnahmen – relativ wohlwollend kritisiert worden (zumal man noch gemeinsame Grundpositionen und -ziele teilte), so traf *Hahnemanns* Beharren auf inzwischen obsolete Prinzipien danach nur noch auf Unverständnis und Ablehnung. Auf den neuen Trend einer Verzeitlichung der Krankheitskonzepte reagierte der „spätere" *Hahnemann* zwar noch mit seiner Psora-Theorie zur Erklärung der Ursache und Entwicklung chronischer Krankheiten (1828), doch ansonsten war er nicht mehr bereit, von irgendeinem Prinzip seines Systems abzurücken (außer in praktisch-empirischen Fragen der Dosologie o. ä.).[55]

Medizinsoziologisch hatte das gewichtige Folgen. Als sich ab 1822 mit der Gründung der ersten homöopathischen Zeitschrift (*Stapfs* Archiv) und ab 1829 mit der Gründung des ersten homöopathischen Vereins die Homöopathie von ihrem Begründer langsam zu emanzipieren begann, konnte dies angesichts der Verhärtung von *Hahnemanns* Standpunkt nur zur Polarisierung bzw. zur Spaltung der Anhängerschaft in orthodoxe Hahnemannianer und sogenannte „freie", wissenschaftlich aufgeschlossene Homöopathen führen, was bedeutende Folgen für die gesamte weitere Geschichte hatte. Schriftlich besiegelt wurden die neuen Fronten 1835/1836, als kurz nach *Hahnemanns* endgültiger Abreise nach Paris die von *Paul Wolf* verfaßten „achtzehn Thesen", eine Art Magna Charta der kritischen Homöopathen, einstimmig angenommen wurden. Wie bereits in den 1820er Jahren durch kritische Homöopathen wie *Moritz Müller* oder die sogenannten Spezifiker um *Grießelich* und *Schrön* angeregt, beschränkte sich die kritische Richtung ausschließlich auf die Grundprinzipien des „früheren" *Hahnemann* und lehnte dessen später ergänzte Potenzierungs-Lehre (1827) und Psora-Theorie (1828) als unwissenschaftlich ab.[56]

Wissenschaftssoziologisch ist die Bindung an bestimmte Prinzipien und Standards innerhalb einer wissenschaftlichen Gemeinschaft im Hinblick auf Arbeitsökonomie, Habitualisierung, und Professionalisierung ebenso wie die Ausgrenzung von externen konkurrierenden Wissensansprüchen zwar legitim, ja oft gerade der Grund eigenen Wachstums und Erfolgs, doch beinhaltet eine nur abwehrende Haltung gleichzeitig die Gefahr vertaner Chancen durch neue Herausforderungen oder der Konservierung obsoleter Konzepte.[57] In diesem Dilemma zwischen Bestandssicherung und Zukunftsoffenheit, das jede Wissenschaft eben-

54 *Schmidt* (2001) [wie Anm. 7], S. 41; *Hahnemann* (2001) [wie Anm. 11], S. 754–756, 763–766.
55 *Brunn* (1964) [wie Anm. 40].
56 *Schmidt* (2001) [wie Anm. 7], S. 165–173.
57 *Ralf Twenhöfel*: Homöopathie und Schulmedizin. Zur Soziologie eines Konfliktes. Heidelberg 1994.

so wie jede Kirche betrifft, bezog *Hahnemann* spätestens ab 1821, als er seine Dozentur in Leipzig aufgegeben hatte, die Position des unerbittlichen Patriarchen, der 1832/1833 seinen Bannstrahl gegen abweichende „Bastard-Homöopathen" und ihre „unhomöopathische Verbrechen" erließ.[58]

Wissenschaftstheoretisch interessant ist die Reaktion *Hahnemanns* auf die praktische Überprüfung seiner therapeutischen Empfehlungen. So führte er etwa Berichte von Mißerfolgen seines 1800 empfohlenen Vorbeugungsmittels Belladonna gegen Scharlachfieber – im Sinne einer Zusatzhypothese – darauf zurück, daß es sich bei der referierten Epidemie nicht um echtes Scharlachfieber, sondern um ein neuaufgetretenes Purpurfriesel handelte, wogegen Arsen das richtige Mittel gewesen wäre (1806, 1808). Als sich 1831 seine Empfehlung von unverdünntem Kampfer-Spiritus gegen eine Cholera-Epidemie bewährt hatte, revidierte er seine anfangs geäußerte Vermutung einer (antiseptischen) Abtötung der ursächlichen „Choleramiasmen" bzw. „lebenden Wesen" dahingehend, daß aufgrund der Ähnlichkeit des Krankheitsbildes mit dem Arzneimittelbild von Camphora die Heilung nach dem homöopathischen Naturgesetz erfolge. Diese und andere Beispiele unterstützen die These, daß sich neue Heilmethoden primär nicht aufgrund ihrer klinischen Erfolge, sondern aufgrund der höheren Plausibilität ihres theoretischen Überbaus durchsetzen, zumal sich jedes praktische Ergebnis – je nach Deutungsabsicht – sowohl als Stütze wie auch als Widerlegung des jeweiligen Systems interpretieren läßt.[59]

Psychologisch läßt sich *Hahnemann* charakterisieren durch starkes Selbstbewußtsein, große Empfindsamkeit, eine ausgeprägte Neigung, zu übertreiben und zu verallgemeinern, eine unbeirrbare Überzeugung von der Richtigkeit seiner Lehre, Hartnäckigkeit, aber auch unermüdlichen Fleiß und enorme Arbeitskraft. Möglicherweise um seine Streitbarkeit und Unduldsamkeit zu rechtfertigen, hatte er andererseits nicht versäumt, sein Leben und Wirken als von höheren Antrieben geleitet darzustellen, sich als ein Werkzeug der Vorsehung zu begreifen und noch zu seinen Lebzeiten – mythopoietisch – Legenden zu begründen, die später in der Rezeption seiner Schriften meist unkritisch weitertradiert wurden. So hat er zum Beispiel seine erste skeptische Anmerkung zur Chinarinde in seiner Übersetzung von *Cullens* Materia medica (1790) später als das erste Aufschimmern der Morgenröte der Homöopathie bezeichnet, seine Motivation zur Suche nach einer sicheren Heilkunde rückblickend durch sein Mitleid mit den eigenen kranken Kindern sowie sein Vertrauen in Gottes Weisheit und Güte erklärt (1808), seinen Umzug nach Köthen der Verfolgung durch die Leipziger Ärzte und Apotheker angelastet (1821), sich stets als den reinen Wahrheitssucher stilisiert, der nur der Erfahrung, Vernunft und Menschenliebe verpflichtet sei, und sein Heilsystem als das einzig wahre und erfolgreiche ausgegeben.[60]

Die Widerstände, auf die *Hahnemann* und seine Lehre stießen, waren zum größten Teil vorhersehbar. Soziologisch betrachtet schuf er sich „natürliche" Feinde zum einen in den Apothekern, indem er durch den Anspruch auf sein Selbstdispensieren ihre legitimen Pri-

58 *Schmidt* (1992) [wie Anm. 27]; *Hahnemann* (2001) [wie Anm. 11], S. 836–839.

59 *Paul U. Unschuld*: „Vollendete Tugend" – Heilansprüche, Heilvermögen, Heilverhalten: Europa und China im interkulturellen Vergleich. Med. Ges. Gesch. 19 (2000), 33–54; *Schwanitz* (1983) [wie Anm. 25]; *Karl-Friedrich Scheible*: Hahnemann und die Cholera. Heidelberg 1994.

60 *Paul Diepgen*: Hahnemann und die Homöopathie: histor. Beitr. zur Kritik der Lehre. Freiburg 1926; *Rudolf Tischner*: Geschichte der Homöopathie. Leipzig 1932–1939 (Nachdruck Wien, New York 1998); ders.: Das Werden der Homöopathie. Geschichte der Homöopathie vom Altertum bis zur neuesten Zeit. Stuttgart 1950 (Neuauflage Stuttgart 2001); *Schreiber* (1999) [wie Anm. 51].

vilegien bedrohte, zum anderen in den naturwissenschaftlich orientierten Ärzten, indem er den Hilfswissenschaften Physik, Chemie, Botanik usw. jeden Wert zur Erkenntnis der Arzneikräfte (und damit seiner eigenen Lehre jede Anschlußfähigkeit an den Fortschritt der Naturwissenschaften) absprach.[61]

Inhaltliche Probleme bestanden unter anderem im Fehlen von Kriterien zur Eingrenzung der bald ausufernden Vielfalt von abenteuerlichsten Symptomen bei Arzneimittelprüfungen, in der Unsicherheit bei der Symptomenauswahl (Vorzug von sonderlichen, auffallenden, charakteristischen Symptomen o. ä.), der Gabenlehre (Potenzgrad, Verabreichungsintervall usw.), der begleitenden Diätetik, der Vereinbarkeit mit anderen Verfahren (Mesmerismus, Hydrotherapie o. ä.) usw. Öffentlichem Gespött setzte sich *Hahnemann* durch seine Warnung vor der Lebensgefährlichkeit zu hoch potenzierter Gaben aus oder durch seine Empfehlung des bloßen Riechens an Streukügelchen von Potenzen als ebenbürtig zur Einnahme derselben.[62]

Ökonomisch war *Hahnemann* durchaus erfolgreich. Im Gegensatz zum damals üblichen Patronage-System, wonach das nach Medizinaltaxe berechnete Honorar erst am Jahresende in Rechnung gestellt wurde, bestand er seit Beginn seiner homöopathischen Praxis auf sofortige Bezahlung pro Konsultation oder auf monatliche Vorauszahlung, wobei die Höhe des Honorars nach dem Vermögen der Patienten gestaffelt war, bis herab zur kostenlosen Behandlung Armer. Mit diesem pragmatischen und innovativen Abrechnungsverfahren, das er auch seinen Schülern (1831) dringend empfahl, erwarb er sich ein beachtliches Vermögen, so daß er, als er 1835 zum zweitenmal heiratete, jedem seiner Kinder 6.000 Taler sowie zwei Häuser in Köthen vermachen konnte und für sich selbst 12.000 Taler behielt.[63]

Hahnemanns System war zusammen mit den Begriffen und Voraussetzungen, auf denen es beruhte, nach wenigen Jahrzehnten der Diskursfähigkeit noch zu seinen Lebzeiten für den medizinischen Mainstream obsolet geworden. Um zu verstehen, warum sich die Homöopathie dennoch bis zum heutigen Tag erhalten und ausgebreitet hat, muß der mittlerweile erfolgten Ausweitung des Begriffs Rechnung getragen werden.

6. Die Homöopathie im weiteren Sinne: Perspektiven ihrer Entwicklung

Die mannigfaltigen Widersprüche der Lehre, die darin enthaltenen Übertreibungen und Unvereinbarkeiten mit der übrigen Medizin sowie der exklusive und polarisierende Dogmatismus *Hahnemanns* hatten den Großteil seiner Schüler veranlaßt, sich von den Ansprüchen des Meister loszusagen und neue Ansätze zur Überbrückung der Gegensätze zu suchen. Unter Einbeziehung der Kritiker der Homöopathie reichte das Spektrum der Einstellungen bald von uneingeschränkter Akzeptanz aller Thesen *Hahnemanns* von seiten der Jünger (*Stapf*, *Schweikert*, *Groß*, *Hartmann* u. a.) über den naturwissenschaftlich orientierten Revisionsversuch der kritischen Anhänger (*Müller*, *Caspari*, *Rummel* u. a.) bis zu prinzipieller, wenn auch

61 *Schwanitz* (1984) [wie Anm. 25].

62 *Schmidt* (2001) [wie Anm. 7], S. 23–71.

63 *Robert Jütte*: „Und es sammelte sich ohne Verdruß von Seiten des Kranken in des Arztes Beutel" – Samuel Hahnemann und die Honorarfrage. Med. Ges. Gesch. 18 (1999), 149–167; ders.: „And [the money] accumulates, without annoyance on the part of the patient, in the doctor's purse": Samuel Hahnemann and the question of fees. In: Patients in the history of homoeopathy. Hrsg. von *Martin Dinges*. Sheffield 2002, S. 33–51.

wohlwollender Kritik (*Hufeland*, *Groos*, *Kaiser* u. a.) und entschiedener, polemischer Ablehnung (*Hecker*, *Heinroth* u. a.). Die Aspekte, die die jeweiligen Rezipienten dabei besonders hervorhoben, waren aber keineswegs die gleichen, so daß sich – im Wirrwar der Positionen, Fronten und Allianzen – bereits ab den 1820er Jahren eine Verwischung des Gegenstandes bei gleichzeitig ungebrochener Heftigkeit der Debatte erkennen läßt.[64] Was bis heute überlebt hat, ist sicher der mehr emotional besetzte als inhaltlich definierte Begriff Homöopathie, der zu allen Zeiten geeignet war, die Gemüter zu erhitzen, die Meinungen zu polarisieren und sich eben dadurch umso tiefer in das Gedächtnis der Generationen einzuprägen. Der Bezug zu *Hahnemanns* ursprünglicher Lehre konnte während der nun folgenden Geschichte der Homöopathie also enger oder weiter gefaßt sein.

Heroengeschichtlich, wie die Entwicklung und Verbreitung der Homöopathie bis vor wenigen Jahrzehnten vorwiegend von ihren Anhängern in apologetischer Absicht beschrieben wurde, stellt sich Homöopathiegeschichte als nahezu lineare, wenn auch nicht kontinuierliche Folge des Wirkens bedeutender Persönlichkeiten und ihres Kampfes gegen die von „Allopathen" errichteten Hindernisse dar. Für jedes Land wurde ein „Sendbote" ausfindig gemacht, der die Homöopathie dort eingeführt hatte (*Matthias Marenzeller* 1816 in Österreich, *Sébastian Des Guidi* 1828 in Frankreich, *Frederick Quin* 1827 in England, *Adam* 1823 in Rußland, *Hans Burch Gram* 1825 in den USA usw.), und die Leistungen herausragender Praktiker und Lehrer der Homöopathie (*Clemens von Bönninghausen*, *Constantine Hering*, *James Tyler Kent* usw.) wurden gerühmt. Auf die Frage aber, warum charismatische Persönlichkeiten gehäuft in bestimmten Ländern und zu bestimmten Zeiten auftraten, konnte auf dieser Ebene der Betrachtung keine befriedigende Antwort gegeben werden.[65]

Institutionsgeschichtlich imponiert in jedem Land, in dem die Homöopathie entsprechend Fuß faßte, zunächst die Gründung von homöopathischen Gesellschaften, Vereinen, Krankenhäusern, Ambulanzen, Apotheken, Zeitschriften, Lehraufträgen, Lehrstühlen usw., bis deren Zahl und Bedeutung später meist wieder abnahm (wobei sich dafür keine auf alle Länder verallgemeinerbaren Muster ableiten lassen). In den Vereinigten Staaten zählte man 1898 zum Beispiel 20 homöopathische Colleges, 140 homöopathische Krankenhäuser, 57 homöopathische Dispensatorien, 9 nationale, 33 bundesstaatliche und 85 lokale homöopathische Gesellschaften sowie 31 homöopathische Zeitschriften. Daneben gab es mehrere homöopathische Betriebe (*Boericke & Tafel* u. a.), die gleichzeitig auch Verleger homöopathischer Literatur waren. Bereits nach 25 Jahren hatten sich diese Zahlen jedoch rapide verkleinert, so daß 1923 nur noch zwei homöopathische Colleges übrig geblieben waren. In Deutschland dagegen waren die Bestrebungen zur Institutionalisierung der Homöopathie etwa in Form von eigenen Krankenhäusern oder Lehraufträgen/Lehrstühlen an Universitäten weit weniger erfolgreich verlaufen. Auch hier weist die Frage nach den Gründen dieser Entwicklungen über den verwendeten methodischen Ansatzes hinaus.[66]

64 *Renate Wittern* (Hrsg.): Frühzeit der Homöopathie. Ausgewählte Aufsätze aus dem „Archiv für die homöopathische Heilkunst" aus den Jahren 1822 bis 1838. Stuttgart 1984; *Schmidt* (2002) [wie Anm. 31], S. 311–320.

65 *Georg Otto Kleinert*: Geschichte der Homöopathie. Leipzig 1863; *Wilhelm Ameke*: Die Entstehung und Bekämpfung der Homöopathie. Berlin 1884; *Thomas Lindsley Bradford*: The pioneers of homoeopathy. Philadelphia 1897; *Reinhard Planer* (Hrsg.): Der Kampf um die Homöopathie, pro und contra. Leipzig 1926; *Tischner* (1939) [wie Anm. 60].

66 *William Harvey King* (Hrsg.): History of homoeopathy and its institutions in America. 4 Bde. New York, Chicago 1905; *Heinz Eppenich*: Geschichte der deutschen homöopathischen Krankenhäuser, von den An-

Erst die komparative Auswertung historisch-empirischer Daten – nach den einzelnen Ländern und über den gesamten Zeitraum bis heute – kann deutlich machen, daß die Ausbreitung der Homöopathie in den einzelnen Ländern höchst unterschiedlich verlief. So waren zum Beispiel die Jahrzehnte mit den meisten Zeitschriftengründungen in Deutschland die 1830er Jahre, in Frankreich die 1840er Jahre, in Großbritannien, Italien, Österreich und Brasilien die 1850er Jahre, in Belgien die 1870er Jahre, in den USA und Spanien die 1880er Jahre, in Kanada die 1890er Jahre und in Indien sogar erst die 1970er Jahre. Im Gegensatz zur nationalen Geschichtsschreibung werden nur bei einer komparativen Weitung des Horizontes die länderspezifischen Unterschiede ebenso wie die internationalen Gemeinsamkeiten der Entwicklungen deutlich. Für die erstaunlichen zeitlichen Verschiebungen in den einzelnen Ländern wie auch für Parallelen in der Entwicklung der Homöopathie lassen sich schließlich die verschiedensten Gründe anführen – je nach der (sozialen, ökonomischen, politischen, religiösen, kulturellen o. ä.) Perspektive, unter der man die Geschichte betrachtet.[67]

Wissenschaftshistorisch ist die Zeit seit *Hahnemann* voller beindruckender Entwicklungen in allen Bereichen der Naturwissenschaften. Meilensteine waren etwa in der Chemie die Anerkennung der Avogadroschen Hypothese (1860) oder die Begründung des periodischen Systems der Elemente durch *Meyer* und *Mendelejeff* (1869); in der Physik die elektromagnetische Theorie des Lichts von *James Clerk Maxwell* (1862), die Hauptsätze der Thermodynamik von *Rudolf Clausius* (1851/65), die Entdeckung der Radioaktivität durch *Henri Antoine Becquerel* (1896), die spezielle (1905) und allgemeine (1915) Relativitätstheorie von *Albert Einstein* oder die Quantenmechanik von *Werner Heisenberg* (1925); in der Biologie die Evolutionstheorie *Charles Darwins* (1859) oder die Entdeckung des genetischen Codes durch *Watson* und *Crick* (1953) usw. Dies könnte die Vermutung nahelegen, daß die Homöopathie durch die allgemeine Ausbreitung naturwissenschaftlicher Erkenntnisse immer klarer widerlegt und letztlich verdrängt wurde. In der Tat bedeutete etwa der Fortschritt der Atomtheorie, die sich ab 1900 auch in der Physik definitiv durchsetzte, verbunden mit der Anerkennung der Avogadroschen bzw. Loschmidtschen Zahl (1865), die physikalisch-chemische Widerlegung der Annahme einer unendlichen Teilbarkeit der Materie und damit der Grundvoraussetzung der Potenzierungsvorstellung der Homöopathie. Als Folge davon verschärfte sich zwar die Kluft zwischen naturwissenschaftlich-kritischen Homöopathen, die sich auf niedrige, eben noch wissenschaftlich nachvollziehbare Potenzstufen beschränkten, und den orthodoxen Hahnemannianern, für die *Hahnemanns* Organon mehr Gewicht hatte als die Sätze der Naturwissenschaft. Die Homöopathie als Ganze war damit aber nicht verschwunden.[68]

Medizinhistorisch lassen sich seit *Hahnemanns* Tagen viele Bereicherungen der Medizin durch die Naturwissenschaften aufzeigen, etwa die moderne Physiologie *Johannes Peter*

fängen bis zum Ende des Ersten Weltkriegs. Heidelberg 1995; *Christian Lucae*: Homöopathie an deutschsprachigen Universitäten. Die Bestrebungen zu ihrer Institutionalisierung von 1812 bis 1945. Heidelberg 1998.

67 *Martin Dinges*: Die Internationalität der Homöopathie: Von den persönlichen Netzwerken der Gründergeneration zum weltweiten Boom einer Therapie in der Postmoderne. In: Weltgeschichte der Homöopathie. Länder, Schulen, Heilkundige. Hrsg. von *Martin Dinges*. München 1996, S. 382–425; ders.: The contribution of the comparative approach to the history of homoeopathy. In: Historical aspects of unconventional medicine. Approaches, concepts, case studies. Hrsg. von *Robert Jütte*, *Motzi Eklöf* und *Marie C. Nelson*. Sheffield 2001, S. 51–67.

68 *Mason* (1991) [wie Anm. 29]; *Schmidt* (2001) [wie Anm. 7], S. 136 f.

Müllers (1850), die Zellularpathologie *Rudolf Virchows* (1858), die Experimentalmedizin *Claude Bernards* (1865), die Antisepsis *Joseph Listers* (1867), die Bakteriologie *Robert Kochs* (1882), die Serumtherapie *Emil von Behrings* (1890), die Chemotherapie *Paul Ehrlichs* (1890), die X-Strahlen *Wilhelm Conrad Röntgens* (1896), die Entdeckung des Penicillins durch *Alexander Fleming* (1928) usw. Statt sich von diesen Errungenschaften widerlegen zu lassen, versuchten Homöopathen nun umgekehrt, vieles davon gerade als Bestätigung ihrer eigenen Legitimation sowie als Anknüpfungspunkte für den rhetorischen Anspruch auf die Erstentdeckung der jeweiligen Prinzipien zu benutzen, etwa bei *Kochs* Vorschlag der Tuberkulin-Therapie der Tuberkulose (1890) oder *von Behrings* Anerkennung des „homöotherapeutischen" und „homöobakteriellen" Prinzips (1897). Darüber hinaus sah sich die naturwissenschaftlich-kritische Richtung in Deutschland auch durch die sogenannte Biologische Reizregel von *Arndt* und *Schulz* (1885/1892) sowie durch die Auffassung *August Biers* von der Reizkörperbehandlung als einer „Art von Homöopathie" (1925) naturwissenschaftlich-medizinisch bestätigt. Da sich offensichtlich die direkte Auswirkung inhaltlich-wissenschaftlicher Argumente als relativ gering erwies (da sie stets so oder so interpretiert werden konnten), scheinen die eigentlichen Faktoren für die Entwicklung der Homöopathie auf anderen Ebenen zu liegen.[69]

Ideengeschichtlich haben wissenschaftliche und kulturelle Entwicklungen ihre Spuren durchaus auch in der Homöopathie hinterlassen. So profilierte sich zum Beispiel in Wien eine Gruppe homöopathischer Ärzte durch eine Reihe von sogenannten physiologischen Arzneimittelprüfungen (1842–1849), die nach strengsten naturwissenschaftlichen Standards – einschließlich der Aufzeichnung meteorologischer Parameter wie Luftdruck, Temperatur, Niederschläge usw. – durchgeführt und ausgewertet wurden. Unter dem Eindruck der Zellularpathologie *Rudolf Virchows* versuchte in Budapest *Theodor von Bakody*, als „naturwissenschaftlich denkender Hahnemannianer" sowie als außerordentlicher „Professor für vergleichende Pathologie der künstlichen Arzneikrankheiten und natürlichen Krankheiten (Homöopathie) und Therapie" (1874–1904) das Ähnlichkeitsprinzip naturwissenschaftlich zu untermauern. Neben vielfältigen Kombinationen von Homöopathie und Mesmerismus, Hydrotherapie, Irisdiagnose usw. in der Praxis kam es wiederholt auch zu konzeptuellen Abspaltungen, etwa der „Konstitutionstherapie" *Eduard von Grauvogls* (1860), der „abgekürzten Therapie" *Wilhelm Heinrich Schüsslers*, der „Elektrohomöopathie" *Cesare Matteis* (1871), der „spagyrischen Heilkunst" *Carl-Friedrich Zimpels*, der anthroposophischen Medizin, der *Bach*-Blüten-Therapie usw. Innerhalb der Homöopathie ermöglichten im 19. Jahrhundert technische Entwicklungen wie das Fluxionspotentiometer die maschinelle Herstellung höchster Potenzierungsstufen (millionste, milliardste und höhere), und im 20. Jahrhundert eröffnete die moderne Datenverarbeitung neue Möglichkeiten etwa der computerunterstützten Repertorisation mit Hilfe von Expertensystemen oder der Gruppenanalyse von Arzneimittelbildern, was sich jeweils wiederum in neuen Konzepten niederschlug.[70]

69 *Josef M. Schmidt*: Geschichte der Tuberkulin-Therapie. Ihre Begründung durch Robert Koch, ihre Vorläufer und ihre weitere Entwicklung. Pneumologie 45 (1991), 776–784; ders. (2001), [wie Anm. 7], S. 185–191.

70 *Schmidt* (2001), [wie Anm. 7], 80f., 103f., 179–183, 195; *Julian Winston*: A brief history of potentizing machines. Brit. hom. J. 78 (1989), 59–68; *Robert Müntz*: Continuous fluxion potencies. Hom. links 10 (1997), 84–87.

Professionalisierungsgeschichtlich stellt sich die Konstitution der Einheit der Homöopathie weniger als eine Frage inhaltlicher Diskussionen um die rechte Lehre, sondern vielmehr als das Resultat externer gesellschaftspolitischer Machtkämpfe dar. War etwa im England des frühen 19. Jahrhunderts das Verhältnis zwischen homöopathischen und regulären Ärzten noch überwiegend durch individuellen kollegialen Respekt geprägt, so reagierte die (Vorläufer-Organisation der) British Medical Association 1951 auf die zunehmende wirtschaftliche Bedrohung durch die homöopathische Konkurrenz schließlich mit einer Kampagne zu deren Ausgrenzung. Diese wurde dadurch allerdings nicht zur erwarteten Aufgabe ihrer Häresie, sondern im Gegenteil zu einer neuen (gesellschaftlich bedingten) Identität als Homöopathen und letztlich zum selbstbewußten Ausbau eigener Organisationen veranlaßt. Auch in den Vereinigten Staaten konnte sich die 1847 gegründete American Medical Association mangels Evidenz an praktischer Überlegenheit der Herausforderung durch die homöopathische Schule nur durch berufspolitische Ausgrenzung erwehren, das heißt durch ein Verbot der Zusammenarbeit mit homöopathischen Kollegen. Im Rückblick erwies sich aber der damit erst begründete Status von Orthodoxie und Heterodoxie gerade als ein Hauptfaktor für die Entwicklung jedes der beiden Systeme zu einer autonomen Profession. Profitierte die Homöopathie zunächst von der strikten Loyalität ihrer Gemeinde zur eigenen, heterodoxen „Wahrheit", geriet diese Identität und damit der Aufschwung der Homöopathie ins Wanken, als gegen Ende des 19. Jahrhunderts die reguläre Medizin Kategorien wie Orthodoxie oder Dogma als Unterscheidungskriterien aufgab und sich nunmehr ausschließlich durch konsequente Ausrichtung an den Naturwissenschaften definierte. Während ein Großteil der homöopathischen Ärzte ohnehin bereits eklektisch nach beiden Schulen praktizierte und sogar bereit war, den sektiererischen Namen „Homöopath" abzulegen, spaltete sich 1881 eine Minderheit orthodoxer Hahnemannianer unter der Warnung ab, der „Einladung der Spinne an die Fliege" zur Integration in die reguläre Medizin nicht zu folgen.[71]

Politikgeschichtlich war das Schicksal der Homöopathie oft stark von den jeweiligen politischen Verhältnissen abhängig, deren Wandel einen weiteren wichtigen Gesichtspunkt zum Verständnis ihrer Ausbreitung und ihres Niedergangs darstellt. Unterstützung und Förderung konnte aus den verschiedensten Lagern kommen. In Bayern etwa erlebte die Homöopathie ihren größten Aufschwung in den 1830er bis 1850er Jahren, als im Rahmen einer katholisch-romantischen Gegenbewegung gegen Graf *Montgelas* aufklärerische Reformen ebenso wie gegen den neuen „materialistischen Dogmatismus" der konservative *Johann Nepomuk Ringseis* als Medizinalreferent beim Innenministerium die Homöopathie protegierte. In den USA läßt sich die rasche Ausbreitung der Homöopathie im 19. Jahrhundert vor allem auf die liberale, antimonopolistische Gesetzgebung der Demokratie *Andrew Jacksons*, aber auch auf die Unterstützung durch die soziale und politische Reformbewegung zurückführen. In Schweden ermöglichte nach dem Durchbruch des Parlamentarismus eine Abstimmung des

71 *Phillip Nicholls*: The social construction and organisation of medical marginality: the case of homoeopathy in mid-nineteenth-century Britain. In: *Jütte* (Hrsg.): Aspects (2001) [wie Anm. 67], S. 163–181; *John Harley Warner*: Orthodoxy and otherness: homeopathy and regular medicine in nineteenth-century America. In: Culture, knowledge and healing. Historical perspectives of homeopathic medicine in Europe and North America. Hrsg. von *Robert Jütte*, *Guenter B. Risse* und *John Woodward*. Sheffield 1998, S. 5–29; *Naomi Rogers*: American homeopathy confronts scientific medicine. In: *Jütte* (Hrsg.): Culture (1998) [wie Anm. 71], S. 31–64; *Josef M. Schmidt*: Die Entwicklung der Homöopathie in den Vereinigten Staaten. Gesnerus 51 (1994), 84–100; ders.: Die Verbreitung der Homöopathie in den USA. In: Homöopathie 1796–1996. Eine Heilkunde und ihre Geschichte. Hrsg. von *Sigrid Heinze*. Berlin 1996, S. 101–114.

Reichstags, daß Ärzte von 1915 bis 1960 ihr Behandlungs-Monopol verloren – zugunsten einer Gleichbehandlung mit nicht-autorisierten Heilern, das heißt auch Homöopathen. Im Nationalsozialismus erhielt die Homöopathie ideologische und finanzielle Unterstützung durch das Reichsgesundheitsamt (1936–1939), unter der Perspektive einer Integration bewährter Heilverfahren zu einer „Neuen Deutschen Heilkunde". In Rumänien wiederum setzte die Frau des Diktators, nachdem sie von der Homöopathie überzeugt worden war, ab 1981 deren Förderung mit totalitären Mitteln durch. In Rußland wurde die Homöopathie bis zur Revolution von der Zarenfamilie protegiert, und in Großbritannien besteht die Patronage der Homöopathie durch die königliche Familie bis heute.[72]

Wirtschaftsgeschichtlich betrachtet vollzog sich der Aufstieg und Niedergang der Homöopathie innerhalb eines sich verändernden medizinischen Marktes. Während ein Homöopath, der ausschließlich Einmalgaben von Hochpotenzen in großen zeitlichen Abständen verordnet, mit einem Set von einigen hundert Arzneifläschchen möglicherweise sein Leben lang auskommt, war für die Mehrheit der Verschreiber von Tiefpotenzen sowie für sich selbst behandelnde Laien die Verfügbarkeit von homöopathischen Medikamenten existentiell. So entstanden im Zuge der Entwicklung einer immer bedeutsameren pharmazeutischen Industrie im 19. Jahrhundert auch Unternehmen, wie z. B. *Boericke & Tafel* in den USA (1853/1869), die sich auf die Herstellung homöopathischer Medikamente spezialisierten und durch den gleichzeitigen Vertrieb homöopathischer Literatur, zum Teil kombiniert mit Selbstbehandlungs-Kits, wesentlich zur Ausbreitung der Homöopathie, auch in entlegensten Gebieten, beitrugen. Um die Jahrhundertwende, in einer Phase der Schwäche und Orientierungslosigkeit, fanden sich in homöopathischen Zeitschriften jedoch – wohl finanziell bedingt – immer mehr auch Annoncen regulärer pharmazeutischer Produkte. Als sich zu Beginn des 20. Jahrhunderts im Rahmen der medizinischen Ausbildungsreform als neuer amerikanischer Standard das Großklinikum mit kostspieligen Laboratorien durchsetzte, waren es vor allem wirtschaftliche Gründe, die zur Schließung der damit überforderten homöopathischen Colleges führten. Umgekehrt liegt der Hauptgrund dafür, daß die Homöopathie in Ländern der Dritten Welt, wie Indien oder Brasilien, heute als offizieller Bestandteil in das Gesundheitswesen integriert ist, wohl darin, daß sie vergleichsweise billig ist.[73]

Sozialgeschichtlich bedeutsam ist, daß Homöopathie zu keiner Zeit nur von Ärzten praktiziert wurde. Je nach nationalen und politischen Rahmenbedingungen gab es stets nichtärztliche Therapeuten und Laienheiler, Barbiere, Feldscher, Hebammen, Apotheker, Priester, Landwirte, Lehrer usw., aber auch gebildete Patienten, die sich selbst homöopathisch behandelten. Während es zum Beispiel 1875 in Bayern 36 homöopathische Ärzte gab, betrug auf dem durch die Kurierfreiheit geschaffenen freien Markt die Zahl registrierter homöopathischer Kurpfuscher mit 106 das Dreifache. Zwei Drittel davon waren Priester, die die homöopathische Behandlung mit Gebeten und Segnungen, manchmal auch mit Exorzismus verbanden. Hatten sich homöopathische Ärzte oft aufgrund einer prinzipiellen Entscheidung

72 *Michael Stolberg*: Geschichte der Homöopathie in Bayern (1800–1914). Heidelberg 1999; ders.: Alternative medicine, irregular healers and the medical market in nineteenth-century Bavaria. In: *Jütte* (Hrsg.): Aspects (2001) [wie Anm. 67], S. 139–162; *Rogers* (1998) [wie Anm. 71]; *Motzi Eklöf*: Doctor or quack: legal and lexical definitions in twentieth-century Sweden. In: *Jütte* (Hrsg.): Aspects (2001) [wie Anm. 67], S. 103–117; *Alexander Kotok*: Patients of Russian pre-World War I homoeopathy. In: *Dinges* (Hrsg.): Patients (2002) [wie Anm. 63], S. 157–172; *Schmidt* (1994, 1996), [wie Anm. 71].

73 *Josef M. Schmidt*: Homeopathy in the American West: its German connections. In: *Jütte* (Hrsg.): Culture (1998) [wie Anm. 71], S. 139–172.

zur Homöopathie bekehrt und blieben ihr dann treu, praktizierten die irregulären Heiler Homöopathie meist pragmatisch-synkretistisch kombiniert mit anderen Verfahren wie Hydrotherapie, Magnettherapie, Sympathieheilung oder ähnlichem. Aus dieser Alltagspraxis ergibt sich, daß die Homöopathie nicht nur gegen die sogenannte Schulmedizin, sondern auch gegen andere sogenannte alternative Heilmethoden konkurrieren mußte, wobei die Fronten dieser Trichotomie in der Regel durch vielfältige Überlappungen kontaminiert waren.[74]

Religionsgeschichtlich gab es bis ins 19. Jahrhundert eine lange, ungebrochene Tradition klerikaler Medizin, die erst mit der definitiven Professionalisierung der Ärzteschaft ihr Ende fand. Die Homöopathie wurde von Geistlichen zum Teil in ausgedehnten Praxen, aber auch in der Mission verwendet, zumal die Ausbildungszeit kurz, die Wirkungsweise der kleinen Kügelchen sanft, die Gefahr von behandlungsbedingten Komplikationen gering und die Mittel billig und leicht transportabel waren. Die weltanschauliche Anziehungskraft bestand für Katholizismus, Orthodoxie, Swedenborgianismus und Saint-Simonismus besonders in der Wertschätzung bzw. dem Primat des Geistigen und Immateriellen, während für Protestanten und Nonkonformisten mehr die homöopathietypische Forderung nach introspektiver Selbstbeobachtung und Selbstkontrolle, ihr evangelikaler Charakter sowie ihre anti-professionelle, anti-hierarchische Tendenz im Vordergrund stand. So verband sich etwa in England der Widerstand der antiautoritären homöopathischen Laienorganisation (English Association of Homoeopathy), die höhere Verdünnungen bevorzugte, gegen die konservative homöopathische Ärzteorganisation (British Homoeopathic Society), die elitär und wissenschaftlich orientiert war, mit dem Widerstand gegen die Macht der anglikanischen Staatskirche und deren Anspruch auf privilegierten Zugang zu den religiösen Wahrheiten. In Malaysia dagegen erwies sich die Homöopathie sowohl vereinbar mit traditionellen Vorstellungen der Volksmedizin (Krankheiten als Geistwesen, Angst vor Vergiftung u. ä.) als auch mit Prinzipien der Sunnah und mit Suren des Koran, wobei die Integration in die islamische Lehre den „klassischen" Homöopathen weit mehr am Herzen lag als den von ihnen abgespaltenen „modernen" Homöopathen.[75]

Organisationsgeschichtlich erhielt die Homöopathie Unterstützung und Förderung vor allem durch Vereinigungen und Vereine verschiedener Art. So erreichte zum Beispiel der seit 1829 bestehende „Deutsche Zentralverein homöopathischer Ärzte" neben der Etablierung eigener Ausbildungsstandards und verschiedener Forschungsprogramme 1928 die staatliche Anerkennung der Zusatzbezeichnung „homöopathischer Arzt". Von dem seit 1844 bestehenden Ärzteverein „American Institute of Homeopathy" wurden dagegen – neben der Gründung und dem Betreiben eigener homöopathischer Colleges und der Mitwirkung bei der staatlichen Lizensierung von Ärzten – vor allem professionelle Arzneimittelprüfungen vorangetrieben und 1897 eine homöopathische Pharmakopöe herausgegeben. Einen bedeutenden Einfluß auf die Ausbreitung der Homöopathie hatten aber auch Laienvereine, wie etwa in Württemberg die 1868 gegründete „Hahnemannia", die sich durch rege Publikationstätigkeit, Öffentlichkeitsarbeit und Petitionen als wirksame politische Pressure Group

74 *Michael Stolberg*: Die Homöopathie im Königreich Bayern. Med. Ges. Gesch. 14 (1995), 173–194; ders. (2001), [wie Anm. 72].

75 *Michael Stolberg*: Homöopathie und Klerus. Zur Geschichte einer besonderen Beziehung. Med. Ges. Gesch. 17 (1998), 131–148; *Alexander Kotok*: Homeopathy and the Russian orthodox clergy: Russian homeopathy in search of allies in the second part of the 19th and beginning of the 20th century. Med. Ges. Gesch. 16 (1997), 171–193; *Heinz Eppenich*: Malaiische Identität und die Islamisierung der Homöopathie in Malaysia. Med. Ges. Gesch. 17 (1998), 149–175.

erwies und nicht zuletzt durch Vergrößerung der Nachfrage den homöopathischen Ärzten merkbar in die Hände arbeitete.[76]

Patientengeschichtliche Forschung zur Klientel der Homöoapthie ergab in vielen Ländern einen hohen Anteil an vermögenden, gebildeten Angehörigen der städtischen Mittel- und Oberschicht (wobei die Patientenschaft als Ganze alle soziale Schichten, auch die Landbevölkerung, umfaßte). Der Anreiz für die Oberschicht zur Patronage der Homöopathie mag in einer Art Sozialprestige gelegen haben, für so kleine Arzneigaben so hohe Honorare bezahlen zu können, in der Vornehmheit des dazugehörigen nicht materialistischen, vergeistigten Weltbildes oder auch in dem Glauben, sich durch die Propagierung einer vermeintlich wissenschaftlichen Methode auf der Seite des Fortschritts zu befinden. Tatsächlich erwiesen sich die Aristokratie in Europa sowie der Klerus und höhere Militärärzte in Rußland als Hauptakteure bei der Verbreitung der Homöopathie. Durch den Ruf, einfach zu erlernen, wirksam und doch harmlos, das heißt ohne Nebenwirkungen zu sein, setzte sich die Homöopathie auch auf dem Lande bei gebildeten Laien durch, in Form von Hausapotheken mit dazugehöriger Hausarzt-Literatur zur Selbstbehandlung. An der durch die moderne Medizin ab dem 19. Jahrhundert veränderten Arzt-Patient-Beziehung mißfiel empfindsamen Patienten typischerweise der vom Arzt dominierte abkürzende Gesprächsstil zugunsten seiner Konzentration auf Labordaten und körperliche Untersuchungsbefunde, während sie sich bei einer unverändert nach Hahnemann durchgeführten homöopathischen Anamnese ausführlicher äußern und besser verstanden fühlen konnten. Obwohl *Hahnemann* selbst ein ausgesprochen autoritäres, hierarchisches Verhältnis zu seinen Patienten pflegte und absolute Loyalität sowie die Lektüre seines Organons forderte, sehen heute Patienten gerade in der Homöopathie eine Möglichkeit, eine aktivere Rolle im gleichberechtigten Dialog mit dem Therapeuten einzunehmen – und steigern damit erneut die Nachfrage nach diesem von manchen bereits tot geglaubten Heilsystem.[77]

Wahrnehmungsgeschichtlich interessant ist der Wandel der Einstellung der Patienten zu ihrem Körper, ihrer Krankheit und ihrem Arzt – je nach dem gerade vorherrschenden medizinischen Modell (Humoral-, Solidar-, Neural-, Zellularpathologie o. ä.). Wenn zum Beispiel ein Patient *Hahnemanns* nach der Lektüre eines medizinischen Buches über Onanie 1820 „entdeckte", daß er schon seit zehn Jahren unter dieser „Krankheit" litt, und dafür nun homöopathische Hilfe suchte, so stand diese Reaktion ganz unter dem Einfluß der vom 17. bis 19. Jahrhundert geführten medizinischen Kampagne zur „Aufklärung" über die schädlichen Folgen der Masturbation. Diese war ihrerseits wiederum Ausdruck eines sich

76 *Martin Dinges*: The role of medical societies in the professionalisation of homeopathic physicians in Germany and the USA. In: *Jütte* (Hrsg.): Culture (1998) [wie Anm. 71], S. 173–198; *Dörte Staudt*: The role of laymen in the history of German homeopathy. In: *Jütte* (Hrsg.): Culture (1998) [wie Anm. 71], S. 199–215; *Eberhard Wolff*: Gesundheitsverein und Medikalisierungsprozeß. Der Homöopathische Verein Heidenheim/Brenz zwischen 1886 und 1945. Tübingen 1989; *Marijke Gijswijt-Hofstra*: Homeopathy's early Dutch conquests: the Rotterdam clientele of Clemens von Bönninghausen in the 1840s and 1850s. J. hist. med. 51 (1996), 155–183.

77 *Martin Dinges*: Patients in the history of homoeopathy. In: *Dinges* (Hrsg.): Patients (2002) [wie Anm. 63], S. 1–32; *Gunnar Stollberg*: Patienten und Homöopathie – ein Überblick über die soziologische Literatur. Med. Ges. Gesch. 18 (1999), 103–118; ders.: Patients and homoeopathy: an overview of sociological literature. In: *Dinges* (Hrsg.): Patients (2002) [wie Anm. 63], S. 317–329; *Phillip A. Nicholls*: Class, status and gender: towards a sociology of the homoeopathic patient in nineteenth-century Britain. In: *Dinges* (Hrsg.): Patients (2002) [wie Anm. 63], S. 141–156; *Robert Jütte*: Case taking in homoeopathy in the 19th and 20th centuries. Brit. hom. J. 87 (1998), 39–47.

verändernden Körperbildes vom Ideal eines freien, möglichst ungehinderten Fließens von Säften und Lebensgeistern hin zu einer scharf begrenzten, durch Fasern und Nerven fest strukturierten abgeschlossenen Einheit (homo clausus). Wie die Bekenner dieses „Lasters" durch narrative Rekonstruktion ihrer Leidensgeschichte unter diesem neuen Gesichtspunkt ihren vielfältigen Beschwerden endlich einen Sinn abgewinnen konnten, so wurde wohl auch die übrige Körperwahrnehmung der Patienten *Hahnemanns* durch dessen gezielte Fragen nach besonderen Empfindungen oder seine Anweisungen zur Diätetik und Lebensweise in eine bestimmte Richtung gelenkt. Und so brachte die durch erhöhte selektive Aufmerksamkeit geschärfte Wahrnehmung der Patienten vermutlich manche Symptome hervor, die unter anderen Bedingungen kaum die Schwelle des Bewußtseins überschritten hätten. Aufgrund ähnlicher Lernprozesse waren und sind homöopathische Patienten wohl auch ungewöhnlich lange bereit, Verschlechterungen ihres Zustandes während der Therapie als gutes Vorzeichen einer künftigen Besserung zu sehen (homöopathische Erstverschlimmerung).[78]

Kulturgeschichtlich stellen sich sowohl der Wandel des Körperbildes als auch der Patientenerwartungen als Teilphänomene umfassenderer Veränderungen des Zeitgeistes bzw. der Mentalität einzelner Epochen dar. Bezog etwa das Post-Masturbations-Syndrom seine Plausibilität und Attraktivität aus alten religiösen Ideen von Sünde und Unreinheit, medizinischen Konzepten von schädlichem Flüssigkeitsverlust, dem Wunsch nach Profilierung von seiten einer aufstrebenden Ärzteschaft, dem staatlichenn Interesse an starkem Bevölkerungswachstum sowie aus bürgerlichen Werten wie Ehre, Männlichkeit und Selbstdisziplin, so ist das heutige neue Patientenbewußtsein ein Resultat der postmodernen ökologischen Gesundheitsbewegung in den westlichen Zivilisationen, die zwar die Vorteile der modernen Medizin nicht missen, jedoch Technik und Chemie möglichst durch Zuwendung und Ganzheitlichkeit ersetzen möchte. Umfragen zufolge besteht heute das Gros homöopathischer „Konsumenten" aus jüngeren, gebildeten Frauen, vor allem aus dem Gesundheitssektor, die aber bezeichnenderweise nur wenig über die Grundprinzipien der Homöopathie wissen, sondern diese vielmehr mit Kräuterheilkunde, individueller Behandlung und Fehlen von Nebenwirkungen assoziieren, sich weniger ein rasches Verschwinden ihrer meist chronischen Beschwerden als vielmehr eine allgemeine Verbesserung ihrer Wellness erhoffen und parallel dazu ihre schulmedizinische Behandlung weiterführen.[79]

Sprachgeschichtlich ist zu bedenken, daß auch die Art und Weise der Bezeichnung oder Klassifikation von Heilverfahren wie der Homöopathie einem historischen Wandel unterliegt. Wurde die Homöopathie im 19. Jahrhundert zunächst als heterodox und irregulär, dann als

78 *Michael Stolberg*: Krankheitserfahrung und Arzt-Patienten-Beziehung in Samuel Hahnemanns Patientenkorrespondenz. Med. Ges. Gesch. 18 (1999), 169–188; ders.: An unmanly vice: self-pollution, anxiety, and the body in the eighteenth century. Soc. hist. med. 13 (2000), 1–21; ders.: The experience of illness and the doctor-patient relationship in Samuel Hahnemann's patient correspondence. In: *Dinges* (Hrsg.): Patients (2002) [wie Anm. 63], S. 65–84; *Martin Dinges*: Men's bodies „explained" on a daily basis in letters from patients to Samuel Hahnemann (1830–35). In: *Dinges* (Hrsg.): Patients (2002) [wie Anm. 63], S. 85–118.

79 *Stolberg* (2000) [wie Anm. 78]; *Martina Günther*: Der homöopathische Patient in der niedergelassenen Arztpraxis – Ergebnisse einer vergleichenden Patientenbefragung in konventionellen Arztpraxen und homöopathischen Privat- und Kassenpraxen. Med. Ges. Gesch. 18 (1999), 119–136; dies. und *Hans Römermann*: The homoeopathic patient in general practice: findings of a comparative poll of patients in conventional medical practice and homoeopathic private and Health Insurance scheme practices. In: *Dinges* (Hrsg.): Patients (2002) [wie Anm. 63], S. 281–299; *Lore Fortes* und *Ipojucan Calixto Fraiz*: Homoeopathy from the patient's standpoint: an empirical study in the city of Curitiba (Brazil), 1998–99. In: *Dinges* (Hrsg.): Patients (2002) [wie Anm. 63], S. 301–316.

dogmatisch und unwissenschaftlich, später als Außenseiter- oder Paramedizin und schließlich als unkonventionell bezeichnet, so ist der semantische Gehalt all dieser Worte jeweils abhängig von der unverneinten Form, die damit den Standpunkt dessen beschreibt, der damit sich und die von ihm vertretene Richtung abgrenzt: die orthodoxe, reguläre, wissenschaftliche Schulmedizin bzw. konventionelle Mainstream-Medizin. Die Homöopathen übernahmen anfangs zur Beschreibung ihrer Position selbstbewußt die Bezeichnung Heterodoxie, die eine Art stolze Opposition ausdrückte. In den 1930er Jahren zählten sie sich (in Deutschland) zur Biologischen Medizin, aus der nach dem Krieg die Ganzheitsmedizin hervorging. Ab den 1950er Jahren sahen sie ihren Stellenwert als Ergänzungstherapie, was seit den 1980er Jahren Komplementärmedizin genannt wird. Da diese Begriffe durchweg positive Konnotationen und Assoziationen beinhalten, wurden sie meist nur von ihren Vertretern, nicht aber von ihren Gegnern akzeptiert. So zeigt sich, daß in der Auseinandersetzung zwischen verschiedenen Heilverfahren Begriffe auch als Waffen gebraucht werden können, ja daß viel darauf ankommt, in semantischen Fragen die Sprach- bzw. Interpretationshoheit zu erlangen.[80]

7. Die Homöopathie im weiteren Sinne: Prinzipien ihrer Anpassung

Die hier skizzierte Übersicht möglicher historischer Perspektiven mag einen Einblick in die Komplexität der miteinander verwobenen Ebenen und Dimensionen eröffnen, die bei der Entwicklung der Homöopathie von der ursprünglichen Idee eines Mannes zu einem weltweit über alle Kontinente verbreiteten Heilverfahren eine Rolle spielten. Die tatsächliche Ausbreitung der Homöopathie verlief in den einzelnen Ländern der Welt allerdings höchst unterschiedlich, je nach historischen, kulturellen, ökonomischen, politischen, medizinischen, sozialen und religiösen Rahmenbedingungen und Kräften vor Ort. Obwohl die inhaltlichen Argumente der Vertreter und Kritiker der Homöopathie sich weitgehend glichen, gab es nicht immer und überall im gleichen Umfang charismatische Arzt-Persönlichkeiten, wohlwollende Machthaber und Mäzene, politisch aktive Patientenvereine, einen freien medizinischen Markt sowie interessierte Pharmaunternehmen und Verleger. Aus den variablen nationalen Konfigurationen dieser und ähnlicher Faktoren resultierten erstaunliche zeitliche Verschiebungen in der jeweiligen Institutionalisierung der Homöopathie (in Form von Gesellschaften, Ausbildungsstätten, Krankenhäusern, Apotheken, Zeitschriften, Lehrbüchern und Kongressen), der Professionalisierung der homöopathischen Ärzteschaft (einschließlich deren Verhältnis zu homöopathischen Laienpraktikern) oder der staatlichen Anerkennung.[81]

Hatten zum Beispiel die Vereinigten Staaten Anfang/Mitte des 19. Jahrhunderts den freiesten medizinischen Markt, so war dies in Deutschland erst – mit Einschränkungen – gegen Ende des Jahrhunderts der Fall. War es in Amerika für Homöopathen ein Leichtes, eigene Colleges, Krankenhäuser, Dispensatorien usw. zu gründen, so hatten deutsche Homöopathen seit jeher nur die Möglichkeit, auf einen Lehrstuhl an einer staatlichen Universität oder eine homöopathische Abteilung in einem städtischen Krankenhaus zu hoffen. War es für Homö-

80 Vgl. *Robert Jütte*: Alternative medicine and medico-historical semantics. In: *Jütte* (Hrsg.): Aspects (2001) [wie Anm. 67], S. 11–26; *Eklöf* (2001) [wie Anm. 72]; *Germán Guajardo-Bernal*: The semantics of homoeopathy. Brit. hom. J. 85 (1996), 191–192; *G. Guajardo, P. Bellavite, S. Wynn, R. Searcy, R. Fernandez* und *S. Kayne*: Homeopathic terminology: a consensus quest. Brit. hom. J. 88 (1999), 135–141.

81 *Dinges* (1996) [wie Anm. 67]; *Schmidt* (2001) [wie Anm. 7], S. 193.

opathen in Großbritannien oder USA existentiell, eine eigene Infrastruktur zu schaffen, so kamen Länder wie Kanada, Dänemark oder die Niederlande sehr gut auch ohne eine solche aus, da sie bequem die Ausbildungsmöglichkeiten, Literatur, Zeitschriften, ja auch Diplome der gut entwickelten Nachbarstaaten nutzen bzw. erwerben konnten. Während sich in Bayern nie eine nennenswerte Laienorganisation zur Unterstützung der Homöopathie bildete, waren dagegen in Württemberg 1914 mehr als 2% der Bevölkerung in solchen Vereinen organisiert. Wurde in den USA die Homöopathie seit Anbeginn klar von einer früh professionalisierten homöopathischen Ärzteschaft vertreten, so ist Englands Geschichte durch den Konflikt zwischen homöopathischen Ärzte- und Laienvereinigungen gekennzeichnet. Die Verbreitung der Homöopathie konnte primär durch Ärzte (z. B. in Frankreich) bzw. Militärärzte (z. B. in Italien), Laienheiler (z. B. in Brasilien), Missionare (z. B. in Indien) oder durch den Klerus (z. B. in Rußland) erfolgen. Dachte man zum Beispiel in russischen Adelskreisen, mit der Patronage der Homöopathie auf der Seite des Fortschritts zu stehen, fand sie in Indien gerade deshalb so rasche Aufnahme, weil sie im Gegensatz zur modernen westlichen Medizin (die mit dem politischen Feind Großbritannien assoziiert wurde) stand.[82]

Aufgrund der Verschiedenheit der Entwicklung der Homöopathie an verschiedenen Orten zu verschiedenen Zeiten läßt sich kein einheitliches Muster angeben, dem überregionale und überzeitliche Gültigkeit zukäme. Umgekehrt stellt sich aber die Frage, ob das, was in den einzelnen Ländern und Epochen jeweils mit dem Begriff Homöopathie bezeichnet wurde, eine – zumindest in Grundzügen – sich gleichbleibende Entität war oder sich – je nach Umständen – jedesmal neu konstituierte und definierte. Vergleicht man dazu verschiedene homöopathische Lehren – etwa die kritisch-pathogenetische von *Richard Hughes*, die gegen Ende des 19. Jahrhunderts die Homöopathie Englands dominierte, mit der durch *Emanuel Swedenborg* inspirierten philosophisch-spirituellen *James Tyler Kents*, die sich Anfang des 20. Jahrhunderts in England, den USA und Indien durchsetzte, oder auch mit der religiös-miasmatischen *James Henry Allens*, die in der 2. Hälfte des 20. Jahrhunderts vor allem in Südamerika diverse Weiterentwicklungen erfuhr –, so fällt es schwer, die vielfach voneinander abweichenden Ansätze auf einen gemeinsamen Nenner zu bringen. Bei den neueren Schulen der Homöopathie – etwa der konstitutionell-zellularpathologischen Miasmenlehre *Proceso Sánchez Ortegas*, der elektromagnetischen Resonanz- und Essenzenlehre *George Vithoulkas*, der psychologisierenden Lehre von den Fehlwahrnehmungen (delusions) *Rajan Sankarans*, der von *Thomas von Aquin* inspirierten Verschuldungs-dynamischen Miasmenlehre *Alfonso Masi-Elizaldes*, der spekulativ-esoterischen Lehre von den Gruppeneigenschaften der Elemente des Periodensystems *Jan Scholtens* usw. – wird von heutigen Homöopathen ohnehin selbst beklagt, daß ein Konsens zwischen diesen Richtungen nicht mehr möglich ist.[83]

Eine Zuspitzung dieses Zustandes schwindender Diskursfähigkeit konkurrierender Schulen wurde inzwischen dadurch erreicht, daß sich immer mehr junge, vor allem amerikanische und indische Homöopathen die Freiheit nehmen, ihren eigenen, individuellen Zugang zur Homöopathie zu entdecken und binnen kurzem auch zu unterrichten und zu publizieren. So wurde von einigen neuen Homöopathen das Simileprinzip unkritisch zur Signaturenlehre erweitert,

82 *Dinges* (2001) [wie Anm. 67]; *Stolberg* (1999) [wie Anm. 72]; *Nicholls* (2001) [wie Anm. 71]; *Ute Schumann*: Entwicklungsperspektiven der Homöopathie in Indien zwischen traditioneller Medizinkultur und Modernisierungsbestrebungen. Med. Ges. Gesch. 10 (1991), 189–207.

83 *Josef M. Schmidt*: The esoteric and exoteric view of homoeopathy. Two sides of the same coin. Brit. hom. J. 87 (1998), 100–105; ders. (2001) [wie Anm. 7], S. 78–95.

indem einem Patienten, der schwarz/gelb gekleidet war, Apis mellifica verschrieben wurde, oder einer Patientin, die Tee-Service sammelt, Thea sinensis. Die herkömmlichen Arzneimittelprüfungen an gesunden Individuen wurden teilweise zu Gruppenprüfungen (oder sogar Online-Prüfungen) „weiterentwickelt", bei denen auch die Symptome und Träume derjenigen Teilnehmer mitverwertet wurden, die die Prüfsubstanz selbst nicht eingenommen hatten (aber an der vermeintlichen „Synchronizität" der „Gruppendynamik" teilhatten). Geprüft wurden inzwischen auch „moderne Mittel" wie Schokolade, Coca Cola, Plastik, Contraceptivum, Hydrogenium, Positron, Mobiltelefon (sic!) usw. Um die Arzneikräfte der Substanzen besser zu „verstehen", wurden die meist spärlichen Prüfungssysmptome mit einer Unzahl semantischer, mythologischer, chemischer und biologischer Assoziationen vernetzt, um dadurch ihre Klassifikation in „Familien" zu erleichtern, zum Beispiel um die arzneilichen Eigenschaften der Pflanze „Löwenzahn" (Taraxacum, dan-de-lion) der „Löwengruppe" zuzuordnen usw.[84]

Diesen „Innovationen" bzw. Auflösungserscheinungen steht eine Minderheit von Wahrern der „genuinen" Homöopathie nach *Hahnemann* (einschließlich *Bönninghausen*, *Hering*, *Kent*, *Boger*, *Lippe*) gegenüber, die auf die Unantastbarkeit bestimmter „ewiger Wahrheiten" und Prinzipien besteht und nur traditionelle Arzneimittel verwendet, die noch im 19. Jahrhundert geprüft wurden.[85] Gegen den Einwand der Progressiven, daß *Hahnemann* selbst seine Lehre bis ins hohe Alter weiterentwickelte und dies auch heute noch täte, geraten die Fundamentalisten aber leicht in Argumentationsnot. Wissenschaftstheoretisch kann *Hahnemanns* Dogmatik – solange es keine allgemein anerkannte oder gesicherte Theorie gibt – nur als (induktives) Ergebnis seiner Erfahrung legitimiert werden, so daß letztlich (alte) Erfahrung gegen (neue) Erfahrung zu stehen kommt. Bezweifelt man jedoch den Vorrang der Beobachtungen früherer Homöopathen vor den aktuellen eigenen, gibt es kein Halten mehr, jeden einzelnen Satz der homöopathischen Literatur zu hinterfragen bzw. abzuändern.

Tatsächlich verbirgt sich, wissenschaftshistorisch betrachtet, hinter jedem Prinzip der Homöopathie eine eigene Tradition von Kontroversen: Hochpotenzler versus Tiefpotenzler, Einzelmittel- gegen Komplexmittel-Verordner, Homöopathen gegen Isopathen, Puristen gegen Eklektiker, Verschreiben nur nach phänomenologischen Symptomen oder auch nach pathologischen Gesichtspunkten, Beschränkung nur auf Arzneimittelprüfungs-Symptome oder auch Verwendung von klinisch verifizierten Heilwirkungen, höhere Bewertung von Geistessymptomen oder von Körpersymptomen, von Allgemeinsymptomen oder von Lokalsymptomen, Einbeziehung auch gesunder Konstitutionsmerkmale oder nur Beachtung krankhafter Veränderungen, Berücksichtigung der Miasmentheorie oder ihre Ablehnung, der einen oder anderen Auslegung usw. Bis heute ist – mangels allgemein anerkannter Standards – strenggenommen jeder dieser Punkte strittig und damit hintergehbar, ist das Simile-Prinzip eine Gleichung mit Hunderten von Unbekannten auf beiden Seiten geblieben.[86] Selbst über den Status der Homöopathie als Ganzer reichen die Positionen derzeit vom Vorschlag eines Vierstufenprogramms zur

84 Homöopathie-Debatte in: www.Grundlagen-Praxis.de.

85 *André Saine*: Homeopathy versus speculative medicine – a call to action. Simillimum 14 (2001), 34–53; ders.: Drawing a line in the sand: homeopathy or not homeopathy? Simillimum 15 (2002), 84–101; *Klaus Habich*, *Curt Kösters* und *Jochen Rohwer*: Magie oder Wissenschaft? Allg. hom. Ztg. 248 (2003), 73–86; *Julian Winston*: Editorial. Homeopathy Today 20 (2000), 12: 5–6; *Mike Bridger*: Den Swanee hoch bis nach Atlantis. The Homoeopath 68 (1998), 835–839; *Lukas Fäh*: In Sorge um die Homöopathie. Schweiz. Ärzteztg. 81 (2000), Nr. 3; u. a.

86 *Schmidt* (2001) [wie Anm. 7], S. 11–131.

Umsetzung einer Evidenzbasierten Homöopathie[87] bis zur Empfehlung eines selbstbewußten öffentlichen Bekenntnisses der Homöopathie (analog des „Coming-out" von Homosexuellen), nicht zur modernen Wissenschaft, sondern zur hermetischen Tradition der Alchemie und des Schamanismus zu gehören.[88]

Wissenschaftssoziologisch gesehen reichte das Spektrum der Einstellungen praktizierender Homöopathen seit jeher von 1. treuer Anhängerschaft Hahnemanns in allen Punkten über 2. naturwissenschaftlich-kritische Hinterfragung einzelner Details der Lehre bis zur 3. esoterisch-psychologisch-symbolischen Ausweitung und Aufweichung aller Prinzipien. Analog dazu konnte der Zugang von Patienten zur Homöopathie vom 1. vertrauensvollen Glauben an die Autorität und Kunst des Arztes über 2. die kritische Hinwendung zu (vermeintlich) modernen wissenschaftlichen Praktiken bis 3. zum Wunsch nach spiritueller Selbstverwirklichung und ganzheitlicher Gesundung reichen. Aufgrund dieser umfassenden Bandbreite an Identifikationsmöglichkeiten auf beiden Seiten war stets gewährleistet, daß Therapeuten und Patienten jedweder Couleur zueinander finden konnten. Indem sich die Homöopathie von Epoche zu Epoche, von Land zu Land, von Gruppe zu Gruppe proteusartig in einem jeweils anderen Gesicht zeigte, stellt sich als das eigentliche Subjekt der Homöopathiegeschichte nicht eine bestimmte Lehre heraus, die als klar definierte Einheit bei ihrem Gang um die Welt und durch die Geschichte stets dieselbe blieb, sondern eine Vielzahl unterschiedlicher Menschen, die aufgrund ihrer persönlichen Interessen und ihres intellektuellen und emotionalen Hintergrundes demselben Wort eine immer andere, ihnen angemessene Bedeutung verliehen.

Evolutionstheoretisch legt dieser Befund die These nahe, daß die notorische Widerspenstigkeit der Homöopathie gegen eine einheitliche Definition, die Vagheit ihrer Grundbegriffe und das weite Spektrum ihrer Interpretationsmöglichkeiten wesentliche Faktoren für ihre dauerhafte Verbreitung in allen Kontinenten, politischen Systemen und Gesellschaftsschichten waren. Was aus naturwissenschaftlicher Sicht inakzeptabel ist, nämlich das permanente Ausweichen einer Festlegung auf verbindliche überprüfbare Hypothesen, ermöglichte es offenbar zu allen Zeiten ideologischen Strömungen unterschiedlichster Art, in der Homöopathie Kristallisationskerne für eigene Gedanken und Wünsche zu „entdecken". Vom bayerischen katholischen Romantiker über das protestantische Laienvereins-Mitglied in Württemberg und den amerikanischen Swedenborgianer Neuenglands bis zum orthodoxen Pastoralmediziner in Sibirien, dem hinduistischen Intellektuellen Nordindiens und dem islamischen Eklektiker in Malaysien: alle „fanden" in der Homöopathie, was sie suchten, nämlich ein Heilverfahren, das ihrer eigenen Weltanschauung entsprach. Die legendären zahlreichen Spaltungen und Zersplitterungen der Homöopathie bildeten dabei – so gesehen – sogar eine Art Überlebensvorteil gegenüber monolithischen, unflexibleren Systemen, da eine Zunahme von Heterogenität die Wahrscheinlichkeit erhöht, daß wenigstens eine ihrer Varianten in einer sozialen Nische oder Subkultur auf Interesse stößt und aufgegriffen und weiterverbreitet wird. Ähnlich wie bei der Astrologie, die ja auf – aus heutiger Sicht

87 *Reinhart Schüppel*: Evidenzbasierte Homöopathie (EBH). Irrglaube aus der Schulmedizin oder Gebot der Stunde? Allg. hom. Ztg. 248 (2003), 173–184.

88 *Jörg Wichmann*: Defining a different tradition for homeopathy. Hom. links 14 (2001), 202–203; ders.: Die andere Wirklichkeit der Homöopathie. Eine Heilweise zwischen Alchemie, Schamanismus und Wissenschaft. Saarbrücken 2002.

– naturwissenschaftlich klar widerlegten Voraussetzungen beruht,[89] genügt offenbar eine gewisse kritische Masse an Literatur, Tradition und Vielschichtigkeit der Konzepte, um in allen Kulturen und in allen Jahrhunderten – unter den verschiedensten politischen, sozialen, religiösen und ökonomischen Voraussetzungen – immer wieder Faszination und Hingabe bei Menschen auszulösen, die sich der Sache annehmen und das darin vermutete Geheimnis auf ihre Weise auffassen und neu gestalten.

Als paradigmatisches Beispiel für die Entstehung, Verbreitung und Entwicklung von Heilsystemen eröffnet die Erforschung der Geschichte der Homöopathie eine Reihe von Perspektiven und Kategorien, mit denen versucht werden kann, das Phänomen wissenschaftlich in den Griff zu bekommen. Da bei komplexen historischen Ereignissen keine einfache Erklärung nach dem *Hempel-Oppenheim*-Schema, das heißt durch die vollständige Angabe der Ausgangsbedingungen und Naturgesetze, möglich ist, muß in der Geschichtswissenschaft versucht werden, das Explanandum in Bestandteile bzw. Aspekte zu zerlegen und innerhalb derselben zumindest plausible Gründe aufzufinden.[90] Unter den vielen Blickwinkeln, von denen aus sich die Homöopathie und ihre Geschichte betrachten läßt, bot sich etwa der naturwissenschaftliche dazu an, die bis heute fehlende Resonanz an den medizinischen Fakultäten, der ideengeschichtliche, um die Entstehung der Homöopathie zu einer bestimmten Zeit an einem bestimmten Ort, und der sozialhistorische, um ihre Ausbreitung auch in fremde Länder und Kulturen zu verstehen. Im Gegensatz etwa zu Planeten, die – sich selbst stets gleich – unbeirrbar ihre Bahnen durch Raum und Zeit ziehen, erwies sich das Subjekt der Homöopathiegeschichte als ein – je nach Ort und Zeit und Interessen der Menschen – immer wieder neu entworfenes Wesen, so daß es schwer fällt, überhaupt von „einer" Homöopathie zu sprechen. Insgesamt umfaßt das Spektrum der Schichten und Gedanken, die ihr im Laufe der Zeit zugeschrieben wurden, nahezu alles, was die Medizingeschichte an Konzepten zu bieten hat, so daß sie sich – systemtheoretisch betrachtet – anschlußfähig an jedes externe soziale System erwies. So konnte sie sich – je nach Zeitgeist bzw. je nach Subkultur – als ewige Wahrheit, Heterodoxie, Profession, Wissenschaft, Wirtschaftsunternehmen, Volksmedizin, göttliche Offenbarung, Religionsersatz, Esoterik, Weg zur Selbsterkenntnis, Option zur Verbesserung der Wellness oder billige Alternative in der Primärversorgung in Ländern der Dritten Welt präsentieren.

Obwohl sich die Geschichte der Homöopathie mangels eindeutig faßbaren Subjekts mit Kategorien der Heroen- oder Institutionsgeschichte ebensowenig ausreichend erfassen läßt wie mit Begriffen der Naturwissenschaft, scheinen Ähnlichkeiten zur Evolutionsgeschichte doch insofern zu bestehen, als auch dieses Konzept nur unter der Voraussetzung einer Variabilität der Arten schlüssig ist. Wäre *Hahnemanns* Lehre ein klar bestimmtes System gewesen, das sich – sozusagen auf Leben und Tod – verifizieren oder falsifizieren ließe, so wäre es in seiner ganzen Art entweder ausgestorben oder aber längst anerkannt bzw. in die akademische Medizin integriert. Indem jedoch von Anfang an jede einzelne seiner Thesen – je nach Kontext – von seinen Nachfolgern affirmiert, modifiziert oder negiert werden konnte, war damit eine Vielzahl von möglichen Mutanten vorgezeichnet, die ein Überleben zumindest einzelner dieser Stränge selbst unter widrigsten Bedingungen sehr wahrscheinlich machte. So erwies sich die relative Theorielosigkeit der Homöopathie – verbunden mit ihrer

89 *Wilhelm Knappich*: Geschichte der Astrologie. 2. Aufl., Frankfurt/M. 1988.

90 *Rudolph H. Weingartner*: Historical explanation. In: The Encyclopedia of Philosophy. Hrsg. von *Paul Edwards*. New York, London 1967, Bd. 4, S. 7–12.

permanenten Berufung auf die „reine" Erfahrung – im naturwissenschaftlichen Diskurs zwar als Schwäche, unter den evolutionären Rahmenbedingungen eines nachfragegesteuerten medizinischen Marktes aufgrund der dadurch verbesserten Anpassungsfähigkeit letztlich aber als Stärke.

Das Beispiel der Geschichte der Homöopathie zeigt, daß über die Akzeptanz einer Heilmethode in einer freien Gesellschaft eine Menge von externen Faktoren mitentscheiden, vom Auftreten überzeugender Persönlichkeiten, medienwirksamer Selbstdarstellung im Hinblick auf den Wahrnehmungshorizont und die Ängste und Hoffnungen von Patienten und das Ansprechen des ideellen, religiösen und kulturellen Hintergrundes bestimmter Bevölkerungsgruppen über politische, ökonomische, soziale und mediale Unterstützung und Protektion bis zur vertrauensbildenden Professionalisierung, Institutionalisierung und Etablierung. Das Fehlen des Nachweises klinischer oder experimenteller Wirksamkeit sowie einer naturwissenschaftlichen Theorie bzw. Erklärung des Wirkmechanismus ist zwar – als eigentlicher interner Faktor – aus medizinisch-akademischer Sicht das Entscheidende, aus der Perspektive der Gesellschaft als Ganzer aber nur einer unter mehreren Gesichtspunkten. Welcher Faktor wie bedeutsam ist, läßt sich erst bei Kenntnis des ganzen Komplexes bestimmen. Da man das Ganze jedoch erst anhand seiner Bestandteile kennt, die es konstituieren, sind beide Ansätze, Detailforschung wie Systemtheorie, gleichermaßen wichtig und wechselseitig aufeinander verwiesen.[91]

Sofern sich die akademische Medizin ausschließlich als Naturwissenschaft begreift, wird es ihr strukturell kaum möglich sein, den zeitlichen Fluß, in dem sie sich – ebenso wie Gesellschaft, Politik, Wirtschaft und Wissenschaften – selbst befindet, wahrzunehmen bzw. begrifflich zu fassen, geschweige denn die Nicht-Selbstverständlichkeit ihres historisch erwachsenen Status innerhalb der modernen medikalisierten Gesellschaft. Indem sie aber durch das Fach Medizingeschichte eine Schnittstelle zu den Geisteswissenschaften besitzt und aufrecht erhält, hat sie immer auch die Möglichkeit, nicht nur die eigene Herkunft und Entwicklung, sondern auch die parallel dazu verlaufende Geschichte anderer Heilsysteme zu erforschen, deren aktuelle Situation gezielt zu beobachten und ihre Zukunft bewußt und besonnen mitzugestalten.

Summary

As a paradigmatic case study of the origin, spread, and development of medical systems, this paper investigates the 200-years history of homeopathy from different perspectives of medical history. On the basis of new research on Samuel Hahnemann (1755–1843), first, a concise and critical overview on the principles, explanations, and implications of his doctrine is presented. The historical, conceptual, and social background of the founder of homeopathy is then elaborated in terms of history of medicine, science, philosophy, sociology, culture, and ideas, as well as theory of science, theory of communication, and sociology of science. The process of the world wide spread of homeopathy is examined from different points of view, ranging from history of heroes, institutions, professionalisation, politics, economics, religion, and organisations to history of patients, perception, and semiotics. Finally, a

91 Vgl. *Arnold J. Toynbee*: Was heißt Geschichtlich Denken? Wiesbaden 1960.

comparative approach to the different development and status of homeopathy in different countries results in the extraction of a set of crucial variables, such as charismatic personage, influential patronage, economic sponsorship, political protection, media support, and patients' demand, which might explane a major part of these differences. Eventually, the notorious splits of homeopathy's doctrine suggest the idea that – in analogy to theory of evolution – a variety of concurrent strains (rather than one monolithic block) of a doctrine may prove to be a kind of advantage for survival.

In conclusion, acceptance and relevance of medical systems are determined by many factors. Since external ones are usually outweighing internal ones, medical history may offer a broader and more comprehensive understanding of the dynamics of their spread and development than clinical trials and scientific objection alone.