

Homöopathie

Homöopathie Eine Heilkunde und ihre Geschichte

Eine Ausstellung
des Instituts für Geschichte der Medizin
der Robert Bosch Stiftung Stuttgart

Wissenschaftliche Leitung:
Prof. Dr. Martin Dinges
Prof. Dr. Robert Jütte

Gestaltung:
Braun Engels Gestaltung, Ulm

Herstellung des Trägersystems:
Fa. Holz-Design, Markus Ruböder, Fellbach

© Institut für Geschichte der Medizin
der Robert Bosch Stiftung Stuttgart



Homöopathie – was ist das?

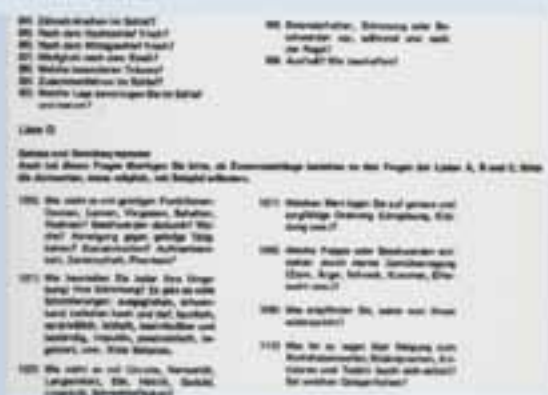
Die Homöopathie (griech. *homoios* = ähnlich, *pathos* = Leiden) ist eine auf Erfahrung beruhende, eigenständige Therapiemethode. Der sächsische Arzt Samuel Hahnemann (1755–1843) entwickelte sie in den 1790er Jahren.

Krankheit ist nach Auffassung der Homöopathie in ihrem Wesen nicht erkennbar, sondern eine Störung, die den ganzen Menschen erfasst. Fieber, Schmerz etc. sind lediglich Symptome dieser Störung. Anders als in der konventionellen Medizin steht deshalb nicht eine bestimmte Krankheit im Mittelpunkt, sondern der gesamte Mensch.

Ein Mensch gilt als gesund, wenn sein Organismus ihn befähigt, auf krankmachende Reize der Umwelt ausgleichend zu reagieren. Das Ziel der homöopathischen Behandlung besteht darin, dieses Gleichgewicht durch eine Arzneimitteltherapie wiederherzustellen.

Die „Klassische Homöopathie“, wie Hahnemann sie begründet hat, beruht auf drei Grundprinzipien:

- Dem Ähnlichkeitsprinzip („Simile-Regel“), nach dem eine Krankheit mit dem Mittel behandelt wird, das bei einem Gesunden ähnliche Krankheitserscheinungen hervorruft.
- Der Arzneimittelprüfung an Gesunden zur Bestimmung der Symptome, die ein Mittel bei ihnen bewirken kann.
- Der Erstellung des individuellen Krankheitsbildes durch eine ausführliche Anamnese (Krankengeschichte).



[1] Fragen aus einem homöopathischen Anamnesebogen von Dr. med. Hugo Chentrop (1914–1996)

© Chentrop/Hugobuchverlag, Frankfurt



[2] Samuel Hahnemann, Repertorien. Unverfälschtes Handbuch, Leipzig, um 1817

© Hahnemann, Samuel: Unverfälschtes Handbuch des Repertorien, Leipzig, um 1817



[3] Spanische Fliegen

© Hahnemann, Samuel



[4] Reibschale mit dem ersten Drittel Lactose und einem guten Gran Thuya

© Hahnemann



[5] Eupatorium perfoliatum

© Hahnemann, Samuel



[6] Silicea

© Hahnemann, Samuel

Die Anamnese – der Ausgangspunkt der Behandlung

Da es in der Homöopathie nicht „die Krankheit“, sondern immer nur „den kranken Menschen“ gibt, steht eine ausführliche Befragung, die Erstanamnese, am Beginn der Behandlung. Dabei interessiert vor allem, wie der Patient seine charakteristischen Beschwerden, deren Begleitumstände, bisherige Erkrankungen und seine Lebenssituation beschreibt. Eine körperliche Untersuchung kann das Gespräch ergänzen [1].

Das Gesamtbild der individuellen Symptome ist die Grundlage für die Auswahl des passenden homöopathischen Mittels. Repertorien (Listen von Symptomen, denen bestimmte Mittel zugeordnet sind) und umfangreiche Arzneimittellehren (ausführliche Beschreibung der Prüfungssymptome einzelner Mittel) helfen bei der Wahl der passenden Arznei [2].

Die Reaktionen des Patienten auf das Mittel geben Aufschluss über den Heilungsverlauf und bestimmen die Fortsetzung der Therapie.

Das Simile-Prinzip

Die wichtigste Grundlage der homöopathischen Therapie ist die „Simile-Regel“. Das Ähnlichkeitsprinzip besagt, dass sich Krankheiten mit den Stoffen heilen lassen, die bei Gesunden ähnliche Symptome hervorrufen, wie sie bei diesen Krankheiten auftreten.

Für die homöopathische Therapie heißt das, dass die in der Arzneimittelprüfung ermittelten charakteristischen Symptome eines Mittels mit den individuellen Symptomen des jeweiligen Kranken verglichen werden. Das Mittel, das im Vergleich am ähnlichsten ist, wird für die Behandlung ausgewählt.

Die Arzneimittelprüfung

Die Kenntnis der Symptome, die der Wirkstoff eines Arzneimittels bei Gesunden auslöst, also die Arzneikrankheit, ist neben der Anamnese die Voraussetzung für die Anwendung des Simile-Prinzips.

Jedes geprüfte Mittel wird durch das „Arzneimittelbild“ beschrieben, das sich aus den Ergebnissen von Arzneimittelprüfungen und dem Wissen um die typische Wirkung bei Kranken zusammensetzt.

Für die Arzneimittelprüfung wird eine Gruppe aus gesunden Versuchspersonen zusammengestellt. Sie erhalten über einen zuvor festgesetzten Zeitraum ein potenziertes homöopathisches Mittel, das nur dem Prüfungsleiter bekannt ist. Alle in diesem Zeitraum auftretenden Symptome werden täglich notiert. Dabei werden Angaben über Ort, Zeit und Art der Veränderungen des Befindens möglichst genau festgehalten [3] [5] [6].

Die Potenzierung

Eine Besonderheit der Homöopathie ist die Herstellung der Arzneimittel, die im amtlichen deutschen „Homöopathischen Arzneibuch“ (HAB) geregelt ist.

Zunächst werden die pflanzlichen, tierischen oder mineralischen Rohstoffe in eine flüssige (Urtinktur) oder pulverisierte Form (Verreibung) gebracht. Anschließend werden die so gewonnenen Mittel durch Verschüttelung und Verreibung schrittweise vermengt: die Urtinkturen meist mit Ethanol, die Verreibungen mit Milchzucker. Diesen Prozess nennt man Potenzierung. Dabei müssen bestimmte Verdünnungsverhältnisse eingehalten werden: 1:10 = D1-Potenz; 1:100 = C-Potenz; 1:50.000 = Q- oder LM-Potenz.

So wird zum Beispiel zur Herstellung einer D2-Potenz ein Teil der ersten D1-Potenz mit wiederum neun Teilen Ethanol vermengt. Dieser Vorgang wird so lange wiederholt, bis die jeweils gewünschte Potenz erreicht ist. Es wird zwischen Tiefpotenzen (D1/C1 bis D12/C6), mittleren Potenzen (D12/C6 bis D30/C15) und Hochpotenzen (ab D30/C15) bis zu 1000er-Potenzen unterschieden.

Homöopathische Medikamente werden meist als Dilutionen (Tropfen), Globuli (Streuökügelchen) oder Tabletten verordnet [4].

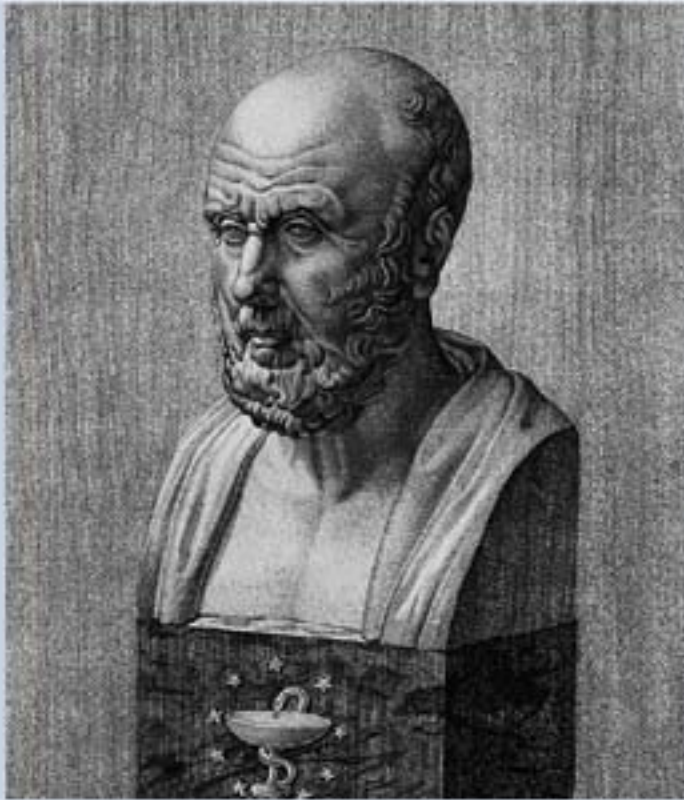


Die „alte Medizin“

Im 18. Jahrhundert war das Wissen über den menschlichen Körper sehr gering. Zwar hatte William Harvey (1578–1657) schon den Blutkreislauf entdeckt. Stoffwechselprozesse, Bakterien oder Hormone waren aber noch nicht bekannt.

Nach der Vier-Säfte-Lehre hielt man Krankheit für ein Missverhältnis von Blut, Schleim, Schwarzer und Gelber Galle, das mit Hilfe von Aderlässen, Abführ- und Brechmitteln wieder in ein Gleichgewicht gebracht werden sollte.

Die ärztliche Therapie basierte meist auf theoretischen Heilungsmodellen. Man verordnete oft Arzneigemische und giftige Stoffe wie Arsen und Quecksilber in hohen Mengen. In Abgrenzung zu dieser Praxis trugen die stark verdünnten, genau bemessenen Dosen Hahnemanns viel zur Attraktivität der Homöopathie bei.



[7] Hippokrates, Stich von André J. Mérou nach Vautbriet, o. J.
© Medizinhistorisches Museum, Wien



[8] Aderlass-Szene, aus: Wolfgang H. von Hahberg: Calender. Das Land- und Feldleben Adeltiger, Nürnberg 1682
© Medizinhistorisches Museum, Wien



[9] Weibliches Anatomiemodell aus Elfenbein, um 1700
© Medizinhistorisches Museum, Wien



[10] Josephinum. Die k. k. medizinisch-chirurgische Josephinische Akademie, kolorierter Kupferstich von Karl Schütz, Ende 18. Jh. Das Josephinum war eine der ersten Akademien, an denen Wundärzte wissenschaftlich ausgebildet wurden.
© Medizinhistorisches Museum, Wien

Die Vier-Säfte-Lehre

Die Vier-Säfte-Lehre bildete die Grundlage der medizinischen Therapie von der Antike bis in die Neuzeit. Der Begründer dieser auch Humoralpathologie genannten Lehre war der griechische Arzt Hippokrates (ca. 460–370 v. Chr.). Er definierte Krankheit als die schlechte Mischung der Körpersäfte (Blut, Schleim, Schwarze und Gelbe Galle), die auch durch die ungünstige Beschaffenheit von Luft, Wasser und Boden entstehen kann [7].

Die Entleerung des Körpers war deshalb über Jahrhunderte zentral. Die Kranken mussten sich auszehrenden Aderlässen, Einläufen mit Klistieren und Brechkuren unterziehen.

Erst die von Rudolf Virchow (1821–1902) entwickelte Zellularpathologie, die die Entstehung der Krankheiten aus Veränderungen in den Zellen erklärte, löste die Vier-Säfte-Lehre ab.

Die medizinische Versorgung: Ärzte, Bader, Laienheiler

Die medizinische Versorgung war im 18. Jahrhundert auf andere Berufsgruppen verteilt als heute. Studierte Ärzte waren eine kleine Minderheit. Bader und Wundärzte trugen die Hauptlast der medizinischen Versorgung. Die Bader therapierten vorwiegend mit Aderlassen und Schröpfen. Die Wundärzte nahmen chirurgische Eingriffe bis hin zu Amputationen vor. Beide Berufe galten als Handwerk. Man erlernte es bei einem Meister.

Daneben gab es viele Laienheiler, die aufgrund ihrer Kenntnisse über die Heilkraft von Pflanzen und anderen Wirkstoffen alle Bevölkerungsschichten medizinisch versorgten.

Auch noch im 18. Jahrhundert boten Wunderheiler, Zahnausreißer und Brillenverkäufer ihre Waren und Dienstleistungen auf Jahrmärkten an [8].

Die medizinische Ausbildung der Ärzte im 18. Jahrhundert

Über Jahrhunderte wurde an den Universitäten das medizinische Wissen fast ausschließlich aus Büchern vermittelt. Für anatomische Studien benutzte man Puppen, Klapptafeln oder Wachsmodele. Nur selten wurden in Hörsälen Leichen seziiert. Die Kenntnisse des menschlichen Körpers waren gering. Der Unterricht am Krankenbett bildete die Ausnahme [9].

Im 18. Jahrhundert begann man an einigen Universitäten die medizinische Ausbildung zu reformieren. Ziel war die Überprüfung und Erweiterung des theoretischen Wissens durch ärztlichen Unterricht am Krankenbett. Zu den Reformern gehörte auch Joseph von Quarin (1733–1814), der Lehrer Samuel Hahnemanns in Wien. Hahnemann urteilte später über seine kurze Wiener Studienzeit, er habe Quarin zu verdanken, was als Arzt aus ihm geworden sei [10].



Samuel Hahnemann und die Anfänge der Homöopathie

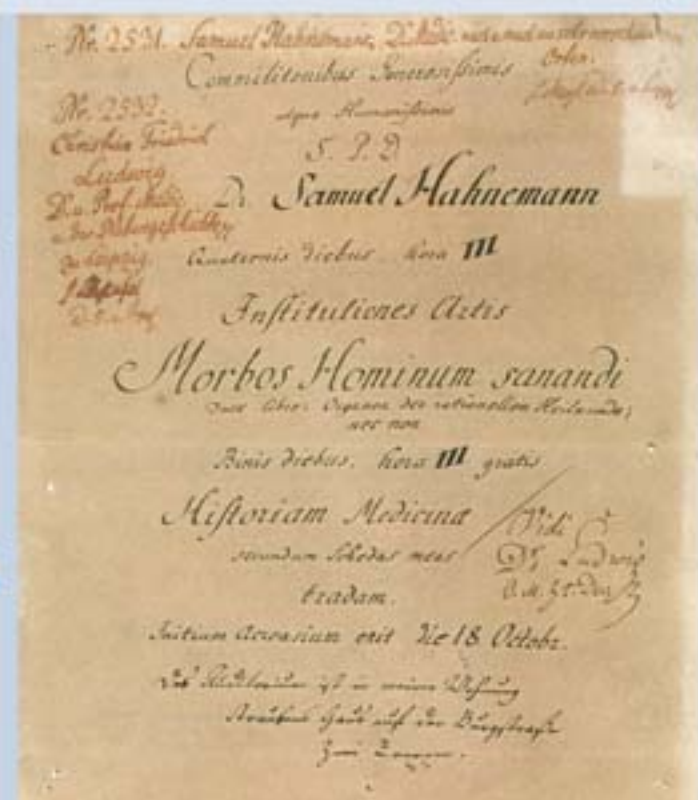
Als junger Arzt erlebte Samuel Hahnemann immer wieder, wie wenig er mit seinem erlernten Wissen ausrichten konnte. Enttäuscht zog er sich zunächst aus der ärztlichen Praxis zurück und machte sich in den kommenden Jahren einen Namen als Übersetzer und medizinischer Schriftsteller.

Bei der Übersetzung von William Cullens *Materia Medica* (Arzneimittellehre) im Jahr 1790 stieß er auf das Simile-Prinzip, das er 1796 erstmals im „Journal der practischen Arzneykunde“ veröffentlichte. Mit der Ähnlichkeitsregel glaubte Hahnemann die Grundlage einer wirksamen Therapieform gefunden zu haben, nach der er viele Jahre gesucht hatte.

In den folgenden Jahrzehnten erforschte er akribisch die Wirkungen von Arzneistoffen. Die Ergebnisse seiner Beobachtungen veröffentlichte er im „Organon der rationellen Heilkunde“ (1810), bis heute das Grundlagenwerk für jeden Homöopathen.

Während der großen Cholera-Epidemie in Europa (1830–1832) wurden durch homöopathische Behandlung wesentlich mehr Erkrankte gerettet als durch andere Methoden. Dieser große Erfolg überzeugte viele Menschen von der neuen Heilkunde.

03 SAMUEL HAHNEMANN UND DIE ANFÄNGE DER HOMÖOPATHIE



[11] Samuel Hahnemann (1755–1843)
von Melanie Hahnemann, 1835

[13] Taschenapotheke Samuel Hahnemanns
in Buchform, um 1830

[12] Samuel Hahnemann: Organon
der rationellen Heilkunde, Erstausgabe,
Dresden 1810, Titelseite

[14] Stethoskop Samuel Hahnemanns
aus der Pariser Praxis, um 1840

[15] Erste Hausapotheke Samuel Hahnemanns

[16] Ankündigung einer Vorlesung Samuel Hahnemanns
an der Leipziger Universität, um 1815

Samuel Hahnemann: Leben und Werk [11]

1755 Geboren in Meißen am 10. April als Sohn des Porzellanmalers Christian Gottfried Hahnemann und der Johanna Christiane geb. Spieß

1775–1777 Studium der Medizin in Leipzig

1777 Fortsetzung seiner Studien in Wien und erste praktische Tätigkeit

1779 Promotion in Erlangen

1780 Eröffnung der ersten Praxis in Hettstedt (unweit von Halle/Saale)

1782 Heirat mit Henriette Köchler in Dessau

1783–1785 Amtsarzt in Gommern (bei Magdeburg)

1785–1789 Übersiedlung nach Dresden und Eröffnung einer Praxis; Tätigkeit als Gerichtsmediziner und an Dresdner städtischen Krankenhäusern; zunehmende Unzufriedenheit mit der herkömmlichen Medizin und zeitweilige Aufgabe seiner Praxis; Übersetzung von französischen und englischen medizinischen und pharmazeutischen Schriften; eigene wissenschaftliche Publikationen

1789–1790 Übersiedlung nach Leipzig, dann Stötteritz bei Leipzig; Fortsetzung der wissenschaftlichen Arbeit; Übersetzung der Materia Medica des schottischen Arztes William Cullen und Selbstversuch mit der Chinarinde

1792 Übersiedlung nach Gotha, dann Georgenthal; Behandlung des psychisch kranken Kanzleirats Klockenbring

1793–1796 Wohnorte: Molschleben, Göttingen, Pyrmont, Wolfenbüttel, Braunschweig

1796 Hahnemann formuliert den zentralen Gedanken der homöopathischen Lehre: *similia similibus curentur* („Ähnliches soll durch Ähnliches geheilt werden“)

1796–1805 Wohnorte: Königsutter, Altona, Hamburg, Mölln, Machern, Eilenburg, Schildau

1805–1811 Medizinische Praxis in Torgau

1807 Hahnemann nennt seine Heilmethode erstmals Homöopathie

1810 Publikation des „Organon“ [12]

1811–1821 Übersiedlung nach Leipzig; Habilitation und Lehr-tätigkeit [16]; Gründung einer Arbeitsgemeinschaft für Arzneimittelprüfungen mit seinen Schülern

1820 Klage der Leipziger Apotheker gegen Hahnemann wegen des Selbstdispensierens (eigene Zubereitung und Abgabe) von Arzneimitteln [15]; Fürst Karl Philipp von Schwarzenberg wird Patient bei Hahnemann

1821 Übersiedlung nach Köthen; Eröffnung einer Praxis mit Selbstdispensierrecht [13]

1822 Ernennung Samuel Hahnemanns zum Hofrat durch Herzog Ferdinand von Köthen

1829 Fünfzigjähriges Doktorjubiläum; Gründung des „Vereins zur Beförderung und Ausbildung der homöopathischen Heilkunst“; Geldsammlung für das homöopathische Krankenhaus in Leipzig

1830 Tod Henriette Hahnemanns

1835 Heirat mit der 45 Jahre jüngeren französischen Malerin Melanie d'Hervilly-Gohier; Umzug nach Paris und Eröffnung einer gemeinsamen homöopathischen Praxis, die in ganz Europa berühmt wird [14]

1843 Tod Hahnemanns und Beisetzung auf dem Friedhof Montmartre

03 SAMUEL HAHNEMANN UND DIE ANFÄNGE DER HOMÖOPATHIE



[17] Beschreibung der Anstecknadeln des Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte e.V., 1904

© Wikipedia: GDB



[18] Homöopathisches Krankenhaus zu Leipzig (1888–1901), aus: Allgemeine Homöopathische Zeitung 116 (1888), Nr. 23, S. 177

© Wikipedia: GDB



[19] Cholera-Apotheke, Frankreich, um 1840

© French Government Library, Lyon



[20] Wilhelm Zippenlen: Der illustrierte Hausarzt, Titel-seite, Ulm 1894

© Wikipedia: Zippenlen, Wilhelm



[21] Allgemeine Homöopathische Zeitung 1 (1832/33), Titelseite

© Wikipedia: GDB



[22] Feldmarschall Karl Philipp Fürst von Schwarzenberg (1771–1820), Portrait von Natale Schiavoni, o. J.

© Schwanenberger, Berlin, Museum Schloss



[23] Cholera, Stich von Honoré Daumier (1808–1879), um 1845

© Wikipedia: GDB



[24] Kaspar Hauser (1812–1833), unbekannter Stecher, 1828

© Peter Christen, Hannover

Der Zentralverein homöopathischer Ärzte

Im Jahre 1829 wurde anlässlich von Samuel Hahnemanns fünfzigjährigem Doktorjubiläum in Köthen der „Verein zur Beförderung und Ausbildung der homöopathischen Heilkunst“ gegründet, der sich von 1832 an „Homöopathischer Zentralverein“ nannte. Er war im Streit um die Hahnemannsche Lehre, beispielsweise um die Hochpotenzen, heftigen Zerreißproben ausgesetzt und besteht als „Deutscher Zentralverein homöopathischer Ärzte“ bis heute [17].

Die 1832 von dem Hahnemann-Schüler Friedrich Rummel gegründete Zeitschrift „Allgemeine Homöopathische Zeitung“ diente dem Zentralverein als internes Diskussionsforum. Sie blickte 2007 auf ihr 175-jähriges Bestehen zurück [21].

1833 und 1888 gründete der Verein in Leipzig eine Lehr- und Heilanstalt. Beide Male musste sie aus finanziellen Gründen und wegen Streitigkeiten innerhalb der Ärzteschaft nach kurzer Zeit wieder geschlossen werden. Von 1842 an unterhielt der Verein in Leipzig eine homöopathische Poliklinik, die bis zu ihrer Kriegszerstörung 1943 bestand [18].

Tierhomöopathie

Tiere hatten vor der Erfindung von Kraftfahrzeugen und Traktoren in Landwirtschaft und Verkehr eine viel höhere Bedeutung als heute. 1815 verfasste der Coburger Hofapotheker Donauer die erste tierhomöopathische Schrift: „Vorschläge zur zweckmäßigen Behandlung kranker Hunde“. 1829 sprach Samuel Hahnemann vor Landwirten und Tierärzten über Homöopathie in der Tierheilkunde. Dabei forderte er die genaue Beobachtung des kranken Tieres und die sorgfältige Erforschung und Kenntnis der Arzneimittel.

Im 19. Jahrhundert war es den Tierärzten nicht überall erlaubt, Tiere homöopathisch zu behandeln, da diese Therapiemethode noch immer umstritten war. Ende des Jahrhunderts ließ das Interesse an der Tierhomöopathie nach und setzte erst in den 1920er Jahren wieder ein. Heute wird infolge der wachsenden Nachfrage auch die Homöopathie in der Veterinärmedizin wieder stärker angewendet [20].

Berühmte Patienten

Nach Veröffentlichung des „Organon der rationellen Heilkunde“ (1810) rückte die Homöopathie immer stärker in das öffentliche Interesse. Als 1820 der Feldmarschall Fürst Schwarzenberg, Sieger der Völkerschlacht bei Leipzig, Patient bei Hahnemann wurde, war die Homöopathie Tagesgespräch [22].

Auch Kaspar Hauser wurde homöopathisch behandelt. Sein Ansbacher Arzt Paul Preu korrespondierte mit Hahnemann. Die homöopathische Behandlung berühmter Patienten weckt seit Hahnemann die Neugier auf diese Heilmethode [24].

Die Cholera und die Erfolge der Homöopathie

Anfang 1817 war in Indien die Cholera ausgebrochen und breitete sich unaufhaltsam nach Europa aus. 1830 hatte sie Moskau erreicht, 1831 Berlin.

Manche ratlose Ärzte ließen die ohnehin geschwächten Patienten sogar vermehrt zur Ader. Man verabreichte den Kranken meist große Mengen Quecksilber und Opium und verbot ihnen das Trinken [23].

Hahnemann selbst behandelte keine Cholera-Patienten, da die Region um Köthen von der Epidemie verschont blieb. Er empfahl jedoch sofort nach Ausbruch der Cholera die Behandlung mit Kampfer und lehnte Aderlass und Trinkverbot ab. Mit dieser Therapie überlebten weit mehr Patienten als bei der konventionellen Methode.

Der Erfolg der homöopathischen Cholerabehandlung führte vielerorts dazu, dass die Homöopathie immer beliebter wurde [19].



Verbreitung und Entwicklung

Für die Verbreitung der Homöopathie in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts waren mehrere Faktoren von Bedeutung.

Wohlhabende und prominente Förderer trugen zur öffentlichen Anerkennung der Homöopathie bei. Das gesellschaftliche Ansehen der Mäzene verhalf ihr zu Aufmerksamkeit in weiten Bevölkerungskreisen.

Seit ca. 1870 beschleunigten vor allem Zehntausende Mitglieder von Laienvereinen die Verbreitung der Homöopathie. Zentren waren Württemberg und Sachsen.

Im letzten Viertel des 19. Jahrhunderts gingen einige homöopathische Apotheken zur industriellen Fertigung über. Durch moderne Werbemaßnahmen erschlossen sie wachsende Kundenkreise.

Mitte des 19. Jahrhunderts wurden an einigen deutschen Universitäten Vorlesungen über Homöopathie gehalten. Doch erst 1928 wurde an der Berliner Universität wieder ein eigener Lehrauftrag für Homöopathie erteilt.

Die Nationalsozialisten integrierten vorübergehend die Homöopathie, wie auch andere nicht-schulmedizinische Heilverfahren, in ihre Gesundheitspolitik. Viele Homöopathen glaubten, dass damit die seit langem angestrebte öffentliche Anerkennung in greifbare Nähe rückte.



[25] Julie Prinzessin zu Oettingen-Wallerstein (1807–1883), Lithographie von Ignaz Fertig, 1836

© Archiv der Universität München



[26] Robert-Bosch-Krankenhaus, Stuttgart, um 1940

© Robert-Bosch-Stiftung



[27] Robert Bosch d. Ä. (1861–1942), 1936

© Bild: Archiv Stuttgart



[28] Werbung für Heilpraktikerausbildung, aus: Homöopathische Monatsblätter 62 (1937), Nr. 5, S. B 42

© Universität Köln



[29] Lebendes Bild des Verbandskurses des Heidenheimer homöopathischen Vereins anlässlich des 40. Vereinsjubiläums im Heidenheimer Konzerthaus im Jahre 1926

© Heidenheimer Verein



[30] Fähnchen des Vereins Biberdorf zum 25. Stiftungsfest 1938

© Bundesarchiv, Bildarchiv NDL



[31] Clemens von Bönninghausen (1785–1864), Portrait von Julius Roeting, um 1894 (?)

© Universität Köln



[32] Mélanie Hahnemann (1800–1878), unbekannter Stecher

© Universität Köln

Stifter – Mäzene – Förderer

Durch eigene Heilungserfahrungen wurde eine Reihe wohlhabender prominenter Männer und Frauen zu großzügigen Förderern der Homöopathie.

Julie Prinzessin zu Oettingen-Wallerstein (1807–1883) war in München durch ihren Leibarzt mit der Homöopathie bekannt geworden. 1883 floss eine Schenkung der Prinzessin in eine Stiftung, mit der das Homöopathische Spital München (1883–1912) finanziert wurde [25].

Robert Bosch d. Ä. (1861–1942) wurde bereits als Kind homöopathisch behandelt [27]. Nach kriegsbedingtem Scheitern eines ersten Projektes begann 1921 der Betrieb eines Behelfs-Krankenhauses. 1940 wurde das neu erbaute Robert-Bosch-Krankenhaus eröffnet. Dort wurden bis in die 1960er Jahre die meisten deutschen homöopathischen Ärzte ausgebildet [26].

Homöopathische Laienvereine

Zwischen 1870 und 1933 gab es in Deutschland mehrere hundert homöopathische Laienvereine, zunächst vor allem in Württemberg und Sachsen [30].

Diese Laienvereine organisierten den Vertrieb von Arzneimitteln zur Selbstmedikation und die Ansiedlung homöopathischer Ärzte in ihren Gemeinden. Außerdem setzten sie sich für die Einrichtung homöopathischer Lehrstühle an den Universitäten und die Gründung homöopathischer Krankenhäuser ein. Auf Vortragsabenden informierten sie ihre Mitglieder über die homöopathische Behandlungsmethode. Da die Vereine zu den wichtigsten Abnehmern ihrer Produkte gehörten, unterstützten die Arzneimittelfirmen deren Bildungsarbeit [29].

Im Jahr 1933 ließen sich die homöopathischen Vereine bereitwillig gleichschalten. Während des Zweiten Weltkrieges stellten sie ihre Tätigkeit zum großen Teil ein. In der Nachkriegszeit gab es in der DDR einige erfolglose Versuche, die Vereine wieder zu aktivieren. In der Bundesrepublik konnten sie zunächst die Mitgliederzahl der Vorkriegszeit nicht mehr erreichen. Seit den 1980er Jahren verzeichnen homöopathische Laienvereine jedoch wieder einen verstärkten Zulauf.

Homöopathische Laienheiler und Heilpraktiker

Schon zu Hahnemanns Lebzeiten praktizierten viele Laien die Homöopathie; so auch seine zweite Frau Mélanie Hahnemann und sein Schüler Clemens von Bönninghausen.

Freiherr Dr. Clemens von Bönninghausen (1785–1864) war Jurist und Botaniker [31]. Homöopathisch von einer Lungentuberkulose geheilt, wurde er Schüler Hahnemanns. Aufgrund seiner Erfolge als Laienheiler durfte Bönninghausen ab 1843 auch ohne Medizinstudium in Preußen praktizieren. Seine bekannteste Patientin war die Dichterin Annette von Droste-Hülshoff.

Mélanie d'Hervilly-Gohier (1800–1878) kam als Patientin zu Samuel Hahnemann nach Köthen und heiratete ihn 1835 [32]. Nach der gemeinsamen Übersiedlung nach Paris betrieben sie dort eine renommierte Praxis. Von 1857 an führte Mélanie Hahnemann diese gemeinsam mit ihrem Schwiegersohn, dem Arzt Carl von Bönninghausen.

Arthur Lutze (1813–1870) ließ sich nach einem unsteten Leben als Postbeamter und homöopathischer Laienheiler 1850 in Köthen nieder. Die von ihm dann gegründete Lutze-Klinik bestand unter wechselnden Direktoren bis ca. 1915.

Das Heilpraktikergesetz von 1939 brachte den Laienheilern die lang ersehnte Anerkennung. Nach 1945 konnte sich die Berufsgruppe der Heilpraktiker nicht nennenswert vergrößern. Erst in den letzten Jahrzehnten, in denen das Vertrauen in die Apparatedizin erschüttert wurde, nahm ihre Zahl wieder zu [28].



[33] Große zweietagige Hausapotheke von Heirat Virgil Mayer, Cannstatt, vor 1915
© Bildarchiv-DZG



[34] Tinkturenraum der Apotheke Virgil Mayer, Cannstatt, a. J.
© Bildarchiv-DZG



[35] Jahrbuch 1931 Dr. Madaus & Co. Radebeul, Titelseite
© Bildarchiv-DZG



[36] Verreibungsmaschinen der Firma Willmar Schwabe, Leipzig, um 1926
© Bildarchiv-DZG



[37] Illustriertes Preisverzeichnis Homöopathische Central-Apotheke Göttingen, um 1910
© Bildarchiv-DZG



[38] Beldamemärke der Ortskrankenkasse Dresden, Januar 1914
© Bildarchiv-DZG

Vom Handwerksbetrieb zum Weltunternehmen

Fast überall in Deutschland war es Ärzten verboten, Medikamente direkt an die Patienten abzugeben. Doch konventionell produzierte Arzneien entsprachen häufig nicht den Anforderungen der Homöopathen. Ab den 1830er Jahren wurden deshalb rein homöopathische Apotheken gegründet, die sich streng an die Vorschriften Samuel Hahnemanns hielten. Diese noch handwerklich arbeitenden Betriebe konnten die steigende Nachfrage bald nicht mehr befriedigen. Seit dem Ende des 19. Jahrhunderts gingen daher einige Firmen zur industriellen Produktion über [33] [34] [37].

Der Apotheker Willmar Schwabe (1839–1917) gründete 1866 die „Homöopathische Centralofficin Dr. Willmar Schwabe in Leipzig“. Seine Firma expandierte schnell und unterhielt bald weltweit Filialen. In seinem ebenfalls 1866 gegründeten Verlag gab Schwabe über 200 wissenschaftliche und volkstümliche Bücher zur Homöopathie heraus. Seine „Pharmacopoea homoeopathica“ (1872) diente noch 1978 dem amtlichen „Homöopathischen Arzneibuch“ als Grundlage [36].

Der Apotheker Dr. Gerhard Madaus gründete mit seinen Brüdern Hans und Friedemann 1919 ein pharmazeutisches Labor, das später nach Radebeul (Sachsen) verlegt wurde [35].

Mit modernen Werbekonzepten, verlegerischen Aktivitäten und Weiterbildungsangeboten für homöopathische Ärzte, Heilpraktiker und Laien erschlossen diese Firmen immer weitere Kundenkreise.

Krankenkassen

Früher als in anderen europäischen Ländern wurde 1883 in Deutschland die gesetzliche Krankenkasse gegründet. Schon bald war die Anerkennung naturheilkundlicher Behandlung und homöopathischer Therapie durch die Kassen umstritten. Fast überall waren die Krankenkassen insbesondere gegenüber der Homöopathie sehr zurückhaltend.

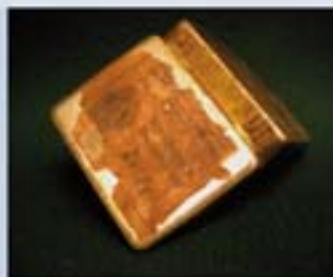
Lediglich in Sachsen gab es kassenärztlich zugelassene Homöopathen. Die Ortskrankenkassen übernahmen dort die Kosten für die homöopathische Behandlung. Die Ortskrankenkasse Leipzig hatte darüber hinaus sieben Belegbetten im homöopathischen Krankenhaus. 1910 gab es in ihrem Vorstand eine starke Lobby für die Förderung der Homöopathie. Vorsitzender war der Pharmazeut Dr. Willmar Schwabe [38].

Die Kosten einer homöopathischen Behandlung, die im Arzneimittelgesetz als besondere Therapierichtung geführt wird, werden seit den 1990er Jahren durch immer mehr Krankenkassen übernommen.



[39] Feldpostbriefe zu homöopathischen Behandlungen an der Front, aus: *Homöopathische Monatsblätter* 40 (1915), Nr. 1, S. 10

© Universitäts- und Landesbibliothek Bonn



[40] Homöopathische Taschenapotheke für den Krieg, Erster Weltkrieg

© Universitäts- und Landesbibliothek Bonn



[42] August Bier (1861–1949) bei seiner Abschiedsvorlesung in Berlin 1932

© Universitäts- und Landesbibliothek Bonn



[41] Dozenten des Fortbildungskurses für homöopathische Ärzte in Stuttgart (1.–11. September 1924), v.l.n.s. Ernst Bastanier, E. Epplé (Moskau), Heinrich Meng, Hermann Göhrum, Emil Schlegel, Alfons Stiegels im Hof des Aushilfskrankenhauses in der Marienstraße, Stuttgart

© Universitäts- und Landesbibliothek Bonn



[43] 12. Internationaler Kongress der Homöopathischen Liga, Berlin, 9. August 1937

© Universitäts- und Landesbibliothek Bonn

Grenzgänger im Wissenschaftsbetrieb

Trotz der Ablehnung durch die „Schulmedizin“ haben immer wieder konventionelle Ärzte und Naturwissenschaftler die Homöopathie unvoreingenommen geprüft. Prominente Beispiele sind der Pharmakologe Hugo Schulz (1853–1932) und der Chirurg August Bier (1861–1949) [42].

Nachdem sich Hugo Schulz mit den Prinzipien der Homöopathie auseinandergesetzt und öffentlich positiv geäußert hatte, wurde er von seinen Fachkollegen ausgegrenzt. August Bier löste eine heftige Debatte aus, als er 1925 in einem Aufsatz die Frage aufwarf: „Wie sollen wir uns zu der Homöopathie stellen?“ Die sich daran anschließende Kontroverse trug wesentlich zur öffentlichen Wahrnehmung der Homöopathie in den 1920er und 1930er Jahren bei.

Homöopathie im Ersten Weltkrieg

Während des Ersten Weltkrieges wurden nicht wenige homöopathische Ärzte zu den Sanitätskompanien eingezogen. So kamen auch Patienten, die sich gewöhnlich konventionell behandeln ließen, mit der Homöopathie in Berührung. Die Arzneimittelhersteller boten in den Kriegsjahren speziell entwickelte homöopathische Feldapotheken an, die auch über Laienvereine zur Selbstmedikation vertrieben wurden [39] [40].

In Stuttgart unterhielt der „Verein Stuttgarter Homöopathisches Krankenhaus“ mit Unterstützung des württembergischen Laienvereins „Hahnemannia“ von 1914 bis 1919 ein homöopathisches Kriegslazarett. Ähnliche Lazarette gab es auch in anderen europäischen Staaten.

Der Lehrstuhlstreit

Im 19. Jahrhundert waren Anträge zur Einrichtung homöopathischer Lehrstühle an den Universitäten in den Landtagen von Baden, Sachsen, Preußen und Württemberg gescheitert. Dennoch konnten bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts einzelne Dozenten und Professoren in München und Leipzig Vorlesungen über Homöopathie halten.

Um 1900 befassten sich erneut mehrere Landtage mit der Lehrstuhlfrage. Doch erst 1928 stimmte der Preussische Landtag nach langen Verhandlungen einem Lehrauftrag an der Berliner Friedrich-Wilhelms-Universität zu. Der Arzt Ernst Bastanier (1870–1953) übernahm diese Aufgabe und leitete gleichzeitig ab 1929 die homöopathische Universitätsklinik [41].

Homöopathie und Nationalsozialismus

Nach der Machtergreifung begannen die Nationalsozialisten, das Gesundheitswesen nach ihren ideologischen Vorstellungen zu gestalten. Der Reichsärztführer Dr. Gerhard Wagner (1888–1939) gründete 1935 die Reichsarbeitsgemeinschaft für eine „Neue Deutsche Heilkunde“, in der neben den verschiedenen Naturheilverfahren auch die Homöopathie vertreten war.

Viele Homöopathen sahen damit die seit langem angestrebte öffentliche Anerkennung in greifbare Nähe rücken. Ähnlich wie Vertreter der anderen ärztlichen Berufsgruppen ließen sich auch homöopathische Ärzte und Laien von den Nationalsozialisten vereinnahmen oder sympathisierten mit ihnen [43].

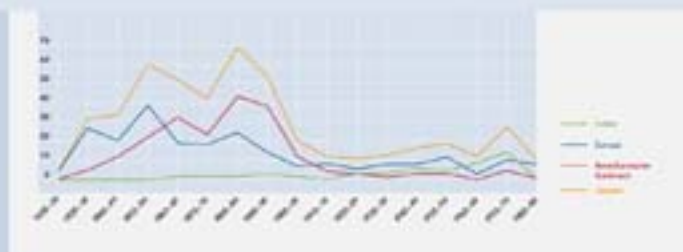


Homöopathie weltweit

Schon zu Samuel Hahnemanns Lebzeiten wurde die Homöopathie über die Grenzen Deutschlands hinaus bekannt. Die Übersetzungen seiner Hauptwerke, die persönlichen Kontakte der homöopathischen Ärzte untereinander und eine kosmopolitische Patientenschaft spielten dabei eine große Rolle. Heute ist Hahnemanns Heilkunde in vielen Ländern der Erde vertreten und nicht selten anerkannter Bestandteil der jeweiligen Gesundheitssysteme.

Ein wichtiger Motor dieser Entwicklung war Samuel Hahnemanns Hauptwerk, das „Organon der rationellen Heilkunde“ (1810). Bereits in den 1820er und 1830er Jahren wurde das „Organon“ in mehrere Sprachen übersetzt. Es erreichte damit eine internationale Verbreitung, die damals für eine wissenschaftliche Publikation ungewöhnlich war.

Die Weltgeschichte der Homöopathie kann man in drei Phasen einteilen: Aufstieg und Stabilisierung bis ca. 1900; Stagnation und Niedergang bis ca. 1970; dann Renaissance. Bis in die 1860er Jahre dominierte Europa. Dann waren die Homöopathen in den USA dynamischer. Seit den 1970er Jahren werden Indien und Lateinamerika immer wichtiger. Gleichzeitig gewinnt die Homöopathie auch in Europa und den USA wieder an Schwung [44].



[44] Neuerscheinungen homöopathischer Zeitschriften nach Kontinenten

© Wikipedia/2010



[45] Fassade des Royal London Homoeopathic Hospital, London

© Royal London Homoeopathic Hospital



[46] Krankenzimmer des Royal London Homoeopathic Hospital, London, um 1911

© Royal London Homoeopathic Hospital



[47] Samuel Hahnemann: Organon der Heilkunst. Französische Übersetzung von Ernst Georg von Brunnow, Paris/Lyon 1832

© Wikipedia/2010



[48] Großer Krankensaal des Hôpital Saint Jacques, Paris, um 1914/1918

© Wikimedia Commons/2010



[49] Homöopathische Apotheke in Marseille, um 1950

© Wikimedia Commons/2010, Lyon



[50] Frederick Foster Harvey Quin (1799–1878)

© Wikimedia Commons/2010, London

Frankreich

Die Verbreitung der Homöopathie in Frankreich wurde durch Hahnemanns Pariser Praxis begünstigt, die er dort von 1835 bis zu seinem Tod 1843 betrieb. Gleichzeitig machte Sébastien des Guidi (1769–1863) die französische Ärzteschaft mit der Homöopathie bekannt. Im 19. Jahrhundert waren unter den Anhängern der Homöopathie Aristokraten, Kleriker und Intellektuelle. Manche schätzten sie als Alternative zum Materialismus in der Medizin [47].

In Paris, Bordeaux und Lyon überprüften Ärzte die neue Heilmethode in klinischen Versuchen. Nach 1871 gründeten Homöopathen eigene Krankenhäuser in Paris und Lyon, in Polikliniken in Paris, Marseille, Bordeaux und Nantes führten sie bereits ab 1865 jährlich über 100.000 Konsultationen durch, was stark zur Verbreitung der Homöopathie beitrug [48].

Schon vor dem Ersten Weltkrieg schuf Léon Vannier (1880–1963) Grundlagen zur Überwindung der Zersplitterung unter den Homöopathen: Er gründete eine Zeitschrift, um den Konsens in der Lehre zu fördern, organisierte strukturierten Unterricht, verbesserte Herstellung und Vertrieb von Arzneimitteln und brachte die Forschung voran. Seit den 1930er Jahren zielten auch Konkurrenzgründungen auf die Integration der Homöopathie in die naturwissenschaftlich geprägte Medizin und den Markt. Aus der Fusion mehrerer Hersteller entstand 1967 die Firma Boiron, die mittlerweile global zum größten Anbieter homöopathischer Arzneimittel geworden ist [49].

Da das französische staatliche Gesundheitssystem die Homöopathie 1965 anerkannt hat, werden Medikamente und Behandlung erstattet. Frankreich ist der größte europäische Markt für homöopathische Medikamente. Wurden sie im Jahr 1984 noch von 22% der französischen Bevölkerung mindestens einmal eingenommen, so hat sich der Anteil mittlerweile mehr als verdoppelt. Französische Homöopathen spielten schon bei der Einführung dieser Heilweise in Brasilien eine wichtige Rolle, dann wieder seit den 1970er Jahren bei der Ärzteausbildung.

Großbritannien

In Großbritannien praktizieren homöopathische Ärzte schon seit den 1830er Jahren. Die englische Königsfamilie lässt sich seit dem 19. Jahrhundert homöopathisch behandeln, tritt öffentlich für diese Therapieform ein und sichert ihr dadurch hohes gesellschaftliches Ansehen.

Ein erstes Hospital wurde 1842 durch den Seidenhändler William Leaf (1791–1874) in London gegründet. Als Konkurrenz wurden 1850 erste Patienten im London Homoeopathic Hospital aufgenommen, das auf eine Initiative des Arztes Frederick Quin (1799–1878) zurückgeht [45] [46] [50]. Er hatte bei Hahnemann gelernt. Ebenfalls Anfang der 1840er Jahre fanden die ersten erfolgreichen klinischen Überprüfungen u. a. in Edinburgh statt. Bis 1846 existierten bereits Polikliniken in zwölf Orten des Vereinigten Königreiches, 1853 waren es schon 57.

Die Homöopathen bevorzugten mehrheitlich Niedrigpotenzen, was als Annäherung an die Schulmedizin gedeutet wird. Der Niedergang der Homöopathie wurde in den 1880er Jahren spürbar. Die Bevorzugung der Hochpotenzen sollte nun die Besonderheit der Homöopathie unterstreichen. John H. Clarke (1853–1931) förderte außerdem die Rezeption des Werkes von James Tyler Kent (1849–1916), der u. a. die metaphysischen Aspekte der Homöopathie betonte. Clarke bildete viele Laienpraktiker aus, darunter Noel G. Puddephatt (1899–1971), Lehrer des heute weltweit bekannten George Vithoulkas (*1932).

Nach dem Zweiten Weltkrieg erreichte man die Integration der Homöopathie in den National Health Service (NHS). Seit 1950 ist sie als ärztliche Zusatzausbildung anerkannt, und die Kosten der Behandlung werden vom staatlichen Gesundheitswesen getragen. Diese Konstellation erlaubt seit den 1980er Jahren systematische Forschungen zur Homöopathie in mehreren Ambulanzen des NHS. Das Royal Homoeopathic Hospital ist die Vorzeiginstitution der Homöopathie im Vereinigten Königreich.

Durch Ausbildung und die englische Sprache bleibt der Einfluss der britischen Homöopathen hoch – nicht zuletzt in Indien, Japan und den USA. Mit Blick auf den Arzneimittelkonsum pro Kopf steht das Vereinigte Königreich aber nur an 13. Stelle in Europa.



[51] Professor Gustav Schimert (1877–1955)
© Bildarchiv Berlin



[52] Akte über finanzielle Unterstützung und Urlaubserlaubnis des Oberarztes des Moskauer Witwenhauses, Kollegienrat Julius Schweikert (1807–1876), 1875
© Anna Schöper



[53] Pierre Schmidt (1894–1987), 1978
© Bildarchiv Berlin



[54] Praxis-Apothek mit 50.000er Potenzen von Rudolf Flury (1903–1977), Bern
© Bildarchiv Berlin

Andere europäische Länder

In Belgien und den Niederlanden, Österreich und der Schweiz, Spanien, Italien und Griechenland ist die Homöopathie seit langem verbreitet. Relativ schwach vertreten ist sie dagegen in Skandinavien. In einigen mitteleuropäischen Ländern, wie z. B. in Ungarn und Polen, sowie in Russland und der Ukraine erlebt sie derzeit eine Renaissance.

Das habsburgische Militär förderte die Überprüfung der Homöopathie im besetzten Italien mit ersten klinischen Versuchen in Neapel während der 1820er Jahre, was auch zur Übersetzung des „Organon“ ins Italienische führte. Vor allem in den 1900er Jahren organisierten Österreicher viele Kurse in Mittel- und Osteuropa.

In Ungarn hatte die Homöopathie früh viele Anhänger, nicht zuletzt den Nationalhelden István Széchenyi (1791–1860). In den Jahren 1871 und 1873 wurden zwei Lehrstühle für Homöopathie an der Universität Pest eingerichtet. Es waren damals die einzigen in Europa. Das ungarische Beispiel wurde auch in Deutschland diskutiert. Im Gegensatz zur früheren Vielzahl an Spitälern bestand in den 1930er Jahren nur noch eine einzige homöopathische Abteilung im Elisabeth-Krankenhaus in Budapest, die Gustav Schimert (1877–1955) leitete [51].

In Russland verbreiteten deutsche Ärzte (z. B. Vater und Sohn Schweikert) früh die Homöopathie beim Zaren und in der Aristokratie [52]. Diese Kreise sorgten für homöopathische Ärzte beim Militär und in der Marine sowie später bei den Staatseisenbahnen und in Spitälern. Obwohl in der Sowjetunion unter Druck, erlaubte man in den 1950er Jahren dann doch einige klinische Versuche. Polikliniken florierten in Moskau und anderen Metropolen. Manche führenden Parteikader wurden homöopathisch behandelt. In den 1980er Jahren schon offener geduldet, wurde die Homöopathie 1991 in Russland und der Ukraine staatlich anerkannt.

Die Schweizer Homöopathen wurden im 20. Jahrhundert für ganz Europa bedeutsam. Der Genfer Arzt Pierre Schmidt (1894–1987) erlernte in den USA die klassische Homöopathie [53]. Er machte sie seit den 1950er Jahren vor allem in frankophonen Ländern und Italien bekannt. In den deutschsprachigen Ländern taten dies die Schweizer Ärzte Adolf Voegeli (1898–1993) und Jost Künzli von Fimmelsberg (1915–1992). Rudolf Flury (1903–1977) entdeckte bereits 1942 die 50.000er Potenzen neu und stellte sie als erster Homöopath nach Hahnemann wieder her [54].

Europäische Interessenvertretung

Die europäischen homöopathischen Ärzte haben sich 1990 zum European Committee for Homeopathy (ECH) zusammengeschlossen, um in Brüssel ihre Interessen zu vertreten: freie Ausübung der Homöopathie durch Ärzte sowie ein hohes, einheitliches Ausbildungsniveau. 1999 schlossen sich die Hersteller von homöopathischen und anthroposophischen Heilmitteln unter dem Namen ECHAMP (European Coalition on Homeopathic and Anthroposophic Medicinal Products) zusammen, um auf europäischer Ebene einen erleichterten Zugang zu diesen Arzneimitteln sicherzustellen.



[55] Forschungslabor des The Hahnemann Medical College Chicago, um 1899

© Wikipedia 2008

[56] James Tyler Kent (1849–1916)

© Wikipedia 2008



[57] Hahnemann-Denkmal in Washington, D.C.

© Wikipedia 2008



[58] Samuel Hahnemann: Organon der Heilkunst, chilenische Ausgabe, 1853

© Wikipedia 2008

[59] Schüler von Higinio G. Pérez (1865–1929)

© Wikipedia 2008



[60] Lateinamerikanische homöopathische Zeitschriften

© Wikipedia 2008

Länder außerhalb Europas

USA

In den USA wurde die Homöopathie schon in den 1830er Jahren vor allem durch deutsche Einwanderer bekannt. Sie entwickelte sich bald zu einer ernsthaften Konkurrenz für die konventionelle Medizin. Im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts waren 7 % aller Ärzte Homöopathen. Der Arzneimittelhersteller Boericke & Tafel agierte weltweit.

Die amerikanischen Homöopathen waren insbesondere in der Ausbildung sehr erfolgreich. So gründete beispielsweise der aus Sachsen stammende Constantin Hering (1800–1880) bereits 1835 in Allentown (Pennsylvania) eine erste homöopathische Akademie. 1860 bestanden fünf Hochschulen, später kamen große Kliniken hinzu. In den USA wurden bedeutende klinische Versuche durchgeführt. Diese besonders starke naturwissenschaftliche Orientierung führte zu einem Identitätsverlust der Homöopathen und zur Verdrängung der Homöopathie nach der Jahrhundertwende [55].

Gegen diesen Trend betonte James Tyler Kent (1849–1916) in seinem Werk die Besonderheiten der Homöopathie [56]. Er bevorzugte stark verdünnte Arzneigaben und schuf 1897 ein Repertorium, das noch heute weltweit benutzt wird. Langfristig wirkte auch die amerikanische Literatur für Laien, wie z. B. die von Hering herausgegebene Einführung in die Homöopathie. Sein erstmals 1837 in Philadelphia veröffentlichter „Homöopathischer Hausarzt“ wurde nach etlichen Neuauflagen und Übersetzungen noch 1923 erstmals ins Spanische übertragen. Seit den 1980er Jahren erlebt die amerikanische Homöopathie eine Renaissance, die diesmal von der Westküste ausgeht und vor allem von Laienheilkundigen getragen wird [57].

Mittel- und Südamerika

In einigen Ländern Süd- und Mittelamerikas, wie z. B. Argentinien, Brasilien, Kolumbien, Mexiko und Uruguay, hat die Homöopathie eine lange, durchgehende Tradition [60]. So führte der spanische Arzt Cornelio Andrade y Baz 1849 die Homöopathie in Mexiko ein [59]. Erste staatliche Anerkennung erhielt sie schon 1854 nach einer Gelbfeberepidemie. Ein Ärzteverein und eine Zeitschrift entstanden 1861. Ein homöopathisches Spital, das bis heute existiert, wurde 1871 gegründet.

In anderen Ländern traten Homöopathen nach einer ersten Blütephase, wie z. B. in Chile oder Bolivien, oder nach Unterbrechungen, wie z. B. in Kuba, erst im letzten Drittel des 20. Jahrhunderts wieder in größerer Zahl in Erscheinung [58]. So wird Homöopathie in Kuba seit 1992 systematisch gefördert, ist mittlerweile Teil des nationalen Gesundheitssystems und deshalb im ganzen Land verbreitet. In vielen Ländern dieser Region ist die Homöopathie zumindest staatlich anerkannt, also als medizinische Richtung erlaubt, als ärztliche (Zusatz-) Ausbildung genehmigt oder ihre Arzneimittel sind offiziell gelistet und deshalb auch Gegenstand der Apothekerausbildung.

Im 19. Jahrhundert studierten viele Lateinamerikaner in den USA. Schon in den ersten Jahrzehnten des 20. Jahrhunderts entstand aber z. B. in Mexiko eine nationale Schule, die in der zweiten Hälfte des Jahrhunderts durch Proceso Sánchez Ortega (1919–2005) über Lateinamerika hinaus ausstrahlte. Internationale Bedeutung erlangten auch die argentinischen Ärzte Tomas P. Paschero (1904–1986) und Alfonso Masi-Elizalde (1932–2003).



[61] Benoit Mure: Doctrina de l'École de Rio de Janeiro et pathogenèse brésilienne, Titelbild der ersten umfassenden brasilianischen Darstellung der Homöopathie, Paris 1849

© WIKIMEDIA COMMONS



[62] Farmacia do Instituto Hahnemanniano do Brasil

© WIKIMEDIA COMMONS



[63] Petitionskarte: Homeopatia direito de todos, Brasilien, 2006

© WIKIMEDIA COMMONS

Brasilien

In Brasilien hat die Homöopathie seit 1810 eine kontinuierliche Tradition. In ihrer Anfangszeit wurde sie vor allem von dem Franzosen Benoit Mure (1809–1858) verbreitet, der 1840 nach Brasilien einwanderte und in Rio de Janeiro 1843 ein homöopathisches Ausbildungsinstitut für Ärzte und Laien (!) gründete [61]. Ausschließlich der Ärzteausbildung diente eine Gegengründung. Sie manifestierte die Spaltung der Homöopathen. 1912 nahm die staatlich anerkannte „Faculdade Hahnemanniana“ den Lehrbetrieb auf Universitätsniveau auf. 1916 wurde dazu eine 200-Betten-Klinik gegründet. Bis 1965 blieb Homöopathie an der medizinischen Fakultät in Rio de Janeiro Pflichtfach [62].

In den 1930er und 1940er Jahren verbreiteten Presse und Radio regelmäßig Informationen über die Homöopathie. Seit 1926 fanden nationale homöopathische Kongresse statt, die José E. Rodrigues Galhardo (1876–1942) initiierte. Erst 1979 schloss man sich in diesem weiträumigen Land zu einem nationalen Ärzteverband (AMHB) zusammen.

Seit 1977 ist die Homöopathie offiziell in der Pharmazie, seit 1979 auch in der Medizin anerkannt. Die Verbindung zwischen homöopathischen Ärzten und Apothekern ist in Brasilien besonders eng. Heute ist die Homöopathie selbstverständlicher Bestandteil des einheitlichen staatlichen Gesundheitssystems (SUS), das die medizinische Versorgung der ganzen Bevölkerung sicherstellen soll. Mit ca. 4 % Homöopathen unter allen Ärzten weist Brasilien weltweit einen der höchsten Werte auf [63].



[64] Niederlassung der Firma Willmar Schwabe in Kalkutta/Indien, vor 1926

© 2012 John & James Cochrane Ltd. Reproduced with permission of the publisher, John & James Cochrane Ltd.

Indien

Im asiatischen Raum bilden Indien und Pakistan den geographischen Schwerpunkt in der internationalen Verbreitung der Homöopathie. Diese war schon in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts von europäischen Medizinern eingeführt worden. Bald interessierten sich auch einheimische Ärzte und Laienheiler für die Homöopathie, da sich deren medizinische Konzepte mit der indischen Heiltradition verbinden ließen. Die Methode galt gleichzeitig als moderne westliche Medizin. Der Verzicht auf „starke“ Medikamente förderte sehr die Rezeption.

Bengalen wurde zum geographischen Zentrum der Homöopathie in Indien. In seiner Hauptstadt Kalkutta waren die meisten Ausbildungsstätten, Apotheken und Verlage. Von dort aus verbreitete sich die Homöopathie im 20. Jahrhundert vor allem im Norden Indiens. An den Küsten Südiens entstanden schon zu Kolonialzeiten – mal durch Missionare, öfter durch die Kooperation zwischen britischen Beamten und indischen Ärzten – eigene Zentren mit einer überwiegend regionalen Ausstrahlung [64].

1937 erkannte die Zentrale Gesetzgebende Versammlung Indiens die Homöopathie erstmals an. Seit 1973 genießt sie volle staatliche Anerkennung. Neben der Schulmedizin wird sie wie Ayurveda und andere indische Medizin-Systeme eigenständig staatlich verwaltet: Über ihr Ärzteregister, Ausbildungsstandards und die Akkreditierung der fast 200 Medical Schools entscheiden die Homöopathen in diesem Rahmen selbst. Homöopathische Ärzte arbeiten selbstverständlich im staatlichen Gesundheitssystem, z. B. in der Primärversorgung, mit. Sie betreiben selbst 230 Krankenhäuser. In über 20 staatlichen Instituten wird die Homöopathie erforscht. Dabei werden u. a. indische Wirkstoffe geprüft. Auch wird die Homöopathie seit Jahrzehnten zur Vorbeugung und Bekämpfung von Epidemien eingesetzt [66].

IKKARA HOMEO PHARMA



[65] Homöopathische Praxis in Kannur/Indien, ca. 1990

© 2012 John & James Cochrane Ltd.



[66] Samuel Hahnemann: Organon der Heilkunst, indische Ausgaben

© 2012 John & James Cochrane Ltd.

Die 154.000 Homöopathen (Stand: 2007) entsprechen 13,4% aller indischen Ärzte. Das ist weltweit der höchste Wert. Dazu kommen noch 66.000 nicht institutionell qualifizierte, aber registrierte Homöopathen, die vor allem für die Versorgung der ärmeren Bevölkerungsschichten wichtig sind. Hier erweist sich die Homöopathie als besonders wirksam, preiswert und relativ leicht handhabbar [65].

Nach der Unabhängigkeit entwickelte sich Indien zu einem international hoch geachteten Zentrum der Homöopathie. Ärzte aus der ganzen Welt fahren seit Jahrzehnten zu Famulaturen (Praktika) dorthin, da die Homöopathie in Südasien bei viel mehr Krankheitsbildern eingesetzt wird als z. B. in Europa. Eine weitere Besonderheit ist ein nach Jahreszeiten unterschiedlicher Einsatz von Arzneien, der sich den klimatischen Bedingungen des Landes besser anpassen soll.

Internationale Liga homöopathischer Ärzte (LMHI)

Internationale Kongresse von homöopathischen Ärzten gab es in den USA im Wechsel mit Großbritannien und Frankreich seit 1876 alle fünf Jahre. Erst 1925 gelang in Rotterdam der formelle weltweite Zusammenschluss in der Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis (LMHI). Sie organisiert seither jährlich Kongresse. Tagungen fanden seit 1929 auch in Mittelamerika (Mexiko), seit 1971 in Südamerika (Buenos Aires) und seit 1977 in Indien (New Delhi) statt. Mittlerweile liegt jeder dritte Kongressort außerhalb Europas oder der USA. Das zeigt die steigende Bedeutung der Schwellenländer für die Homöopathie. Auf den Kongressen treffen sich mehrere tausend homöopathische Ärzte aus der ganzen Welt, was den globalen Wissensaustausch beschleunigt.



Homöopathie heute

Seit über 200 Jahren kann die Homöopathie auf Heilerfolge verweisen. Trotz bisher unzureichender wissenschaftlicher Beweise ihres Wirkmechanismus ist ihre therapeutische Wirksamkeit mittlerweile auch von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) anerkannt.

Erstaunliche Erfolge erzielt die Homöopathie vor allem in der Behandlung von chronischen und allergischen Erkrankungen wie Rheuma, Migräne, Asthma bronchiale oder Hautkrankheiten. Bei einer weltweit alternden Bevölkerung und wegen der zunehmenden Verbreitung von Schadstoffen im Alltag nimmt die Bedeutung solcher Krankheitsbilder zu. Schwellenländer nutzen die Homöopathie auch bei der Bekämpfung von Infektionskrankheiten, wie z. B. Cholera und AIDS.

Da die Homöopathie mittlerweile weltweit praktiziert wird, bilden sich regionale Besonderheiten aus. So bewältigen Homöopathen spezifische Herausforderungen (Krankheitsbilder) nun oft mit einheimischen, geprüften Arzneien. In manchen Ländern werden überwiegend Komplexmittel (aus mehr als einem Wirkstoff) verschrieben, anderswo dominieren die „klassischen“ Einzelmittel.

ホメオパシー

類似療法

心身を癒す
自然医学

ネルソン・ブランドン 著
衣川満水 訳



フレグランスジャーナル社

[67] Japanische Einführung in die Homöopathie
von Branton Nelson, Buchlover, Tokyo 1989

Nachfrage und Angebot

Seit den 1980er Jahren nimmt die Nachfrage nach homöopathischer Behandlung und homöopathischen Arzneien weltweit zu. So hatte fast ein Drittel der Deutschen 2005 Erfahrungen mit der Homöopathie; in Frankreich waren es sogar 40 %. Patienten in homöopathischer Behandlung sind überall deutlich häufiger Frauen als Männer, haben überdurchschnittliche Bildungsabschlüsse, sind eher unzufrieden mit ihrem Gesundheitszustand und haben ein besonders starkes Interesse an Gesundheit. Sie streben mehr Mitbestimmung des Patienten an. Etwa drei Viertel der Europäer wünschen eine stärkere Berücksichtigung der Komplementär- und Alternativmedizin (CAM) in ihren Gesundheitssystemen. Patienten, die CAM in Anspruch nehmen, sind jünger als die Gesamtbevölkerung, was auf ein weiteres Wachstumspotential der Homöopathie verweist.

Das Angebot an homöopathischen Behandlern wächst überproportional. Fast die Hälfte aller deutschen Allgemeinärzte verschreibt nach einer repräsentativen Umfrage homöopathische Mittel „sehr oft, oft oder gelegentlich“. Mittlerweile führen etwa 6000 Ärzte die Zusatzbezeichnung „Arzt für Homöopathie“. Das sind dreimal so viele wie 1993. Der Anteil der Homöopathen an den Allgemeinärzten liegt mittlerweile bei fast 3 %. Daneben steigt die Zahl der Heilpraktiker mit einer Ausbildung in Homöopathie.

Vergleichbare Wachstumstendenzen sind in weiteren europäischen Ländern zu beobachten: So ist der Anteil von Ärzten mit einer entsprechenden homöopathischen Zusatzausbildung in manchen Staaten mittlerweile höher als in Deutschland. In Indien, Brasilien und weiteren Ländern steigt die Zahl homöopathischer Ärzte ebenfalls stark.

Auch die Globalisierung kommt der Homöopathie zugute: So eröffnete z. B. in Japan, wo es bisher lediglich vereinzelt homöopathische Ärzte gab, Torako Yui 1997 eine sehr erfolgreiche Schule, die in den letzten zehn Jahren bereits 700 Homöopathen ausbildete. Ein ebenfalls von ihr initiiertes Patientenverein soll schon 20.000 Mitglieder haben [67]. In Sri Lanka und Malaysia informieren sich die Gesundheitsministerien über die Leistungsfähigkeit der Homöopathie. In den Emiraten am Golf von Persien entdecken Ärzte die bisher dort nicht praktizierte Homöopathie. In Südafrika und Australien verbreitet sie sich ebenfalls.

Vom Arzt zum Homöopathen

Nur Ärzte, die eine homöopathische Ausbildung durchlaufen haben, dürfen in Deutschland die Zusatzbezeichnung „Arzt für Homöopathie“ tragen. Bisher ist die Therapiemethode nirgendwo in Europa an den Hochschulen etabliert. Es bestehen allenfalls Lehraufträge, die die Medizinstudenten knapp über Grundlagen informieren. Die Ausbildung homöopathischer Ärzte ist daher überall als Fortbildung organisiert, die von den homöopathischen Ärzteverbänden oder Instituten angeboten wird.

Neben homöopathisch arbeitenden Allgemeinmedizinern gibt es auch Gynäkologen, Kinderärzte sowie Zahn- und Tierärzte, die Homöopathie anwenden. Die Tierhomöopathie gewinnt in einigen europäischen Ländern an Bedeutung, weil mit dieser Behandlung u. a. Arzneimittelrückstände im Tier, die die Verwertungsmöglichkeiten einschränken, vermieden werden.

Vielfältige Aktivitäten zielen darauf, die Ausbildung von Ärzten und Heilpraktikern (in Deutschland) zu verbessern. In anderen Ländern Europas geht es noch um die Vereinheitlichung der Standards. Dafür hat das European Committee for Homeopathy bereits 1994 Richtlinien empfohlen.

Arzneimittelmarkt

Der Markt für homöopathische Pharmazeutika in Europa wächst jährlich seit Mitte der 1990er Jahre um ca. 5 %. Homöopathische Mittel haben inzwischen einen Anteil von knapp 1 % am europäischen Arzneimittelmarkt. Weltweit sind es lediglich 0,3 %.

Forschung und Wirksamkeit der Homöopathie

Die Forschung wird von den Herstellern sowie einigen Stiftungen getragen. Da die Homöopathie nicht an den Universitäten etabliert ist, wird sie dort nur ausnahmsweise erforscht. In den letzten beiden Jahrzehnten haben einzelne europäische Länder, wie z. B. Deutschland und Dänemark, kleine, zeitlich begrenzte staatliche Forschungsprogramme aufgelegt, die auch der Homöopathie zugute kamen. Im britischen nationalen Gesundheitssystem wird in geringem Maß klinische Forschung gefördert. Demgegenüber gibt es in Indien eine ausgebaute Infrastruktur für Forschung zur Homöopathie.

Der Wirkungsmechanismus der Homöopathie ist immer noch nicht befriedigend erklärt. Immerhin zeigen neuere Untersuchungen, dass hochpotenzierte (also sehr stark verdünnte und verschüttelte) Substanzen bei Menschen, Tieren, Pflanzen, Zellen und Enzymen Wirkungen auslösen. Eine Erklärung könnte sein, dass durch die Potenzierung und die damit verbundene Energiezufuhr eine Umstrukturierung des Lösungsmittels stattfindet.

Wichtiger sind Studien über die tatsächlich beobachtbaren Wirkungen homöopathischer Behandlung. Die Auswertung von über 600 Studien zur Homöopathie für das Bundesamt für Sozialversicherung der Schweiz kam 2006 zu einem klaren Ergebnis: Es gibt ausreichend Belege für eine präklinische Wirkung und klinische Wirksamkeit der Homöopathie. Sie ist absolut und im Vergleich zu konventionellen Therapien eine sichere und fast immer kostengünstige Maßnahme. Einige Studien deutscher Krankenkassen belegen auch ihre Nachhaltigkeit, die zu Einsparungen indirekter Krankheitskosten führt.