

Quellen und Studien zur Homöopathiegeschichte

Herausgegeben vom Institut für Geschichte der Medizin
der Robert Bosch Stiftung

Leiter: Prof. Dr. phil. Robert Jütte

Band 13

Die Drucklegung erfolgte mit finanzieller Unterstützung der
Robert Bosch Stiftung GmbH, Stuttgart

Geschichte der Homöopathie in Indien

von ihrer Einführung bis zur ersten
offiziellen Anerkennung 1937

Samuel Vijaya Bhaskar Poldas

26 Tabellen

Karl F. Haug Verlag · Stuttgart

Bibliografische Information
der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese
Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie;
detaillierte bibliografische Daten sind im Internet
über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Kontakt zum Autor:

Samuel Vijaya Bhaskar Poldas, M.A.
bhaskar_poldas@yahoo.de

Inaugural-Dissertation zur Erlangung des
Doktorgrades der Philosophie an der
Ludwig-Maximilians-Universität zu München
Doktormutter: Prof. Dr. Monika Zin

© 2010 Karl F. Haug Verlag in
MVS Medizinverlage Stuttgart GmbH & Co. KG
Oswald-Hesse-Str. 50, 70469 Stuttgart

Unsere Homepage: www.haug-verlag.de

Printed in Germany

Umschlaggestaltung: Thieme Verlagsgruppe
Umschlagabbildung: Bildarchiv Institut für Geschichte
der Medizin der Robert Bosch Stiftung
Satz: Mitterweger & Partner, Plankstadt
Satzsystem: Adobe InDesign
Druck: Infowerk AG, Nürnberg

ISBN 978-3-8304-7345-9

1 2 3 4 5 6

Wichtiger Hinweis: Wie jede Wissenschaft ist die Medizin
ständigen Entwicklungen unterworfen. Forschung und
klinische Erfahrung erweitern unsere Erkenntnisse, ins-
besondere was Behandlung und medikamentöse Therapie
anbelangt. Soweit in diesem Werk eine Dosierung oder
eine Applikation erwähnt wird, darf der Leser zwar darauf
vertrauen, dass Autoren, Herausgeber und Verlag große
Sorgfalt darauf verwandt haben, dass diese Angabe dem
Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes entspricht.

Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Appli-
kationsformen kann vom Verlag jedoch keine Gewähr
übernommen werden. Jeder Benutzer ist angehalten,
durch sorgfältige Prüfung der Beipackzettel der verwen-
deten Präparate und gegebenenfalls nach Konsultation
eines Spezialisten festzustellen, ob die dort gegebene
Empfehlung für Dosierungen oder die Beachtung von
Kontraindikationen gegenüber der Angabe in diesem
Buch abweicht. Eine solche Prüfung ist besonders wichtig
bei selten verwendeten Präparaten oder solchen, die neu
auf den Markt gebracht worden sind. Jede Dosierung
oder Applikation erfolgt auf eigene Gefahr des Benutzers.
Autoren und Verlag appellieren an jeden Benutzer, ihm
etwa auffallende Ungenauigkeiten dem Verlag mitzu-
teilen.

Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden **nicht**
besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines sol-
chen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass
es sich um einen freien Warennamen handelt.

Das Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheber-
rechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen
Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung
des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere
für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen
und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektroni-
schen Systemen.

Widmung

Romana gewidmet

für ihre liebevolle, unermüdliche Unterstützung und Begleitung!

Vorwort und Danksagung

Alternative Heilmethoden gewinnen zunehmend an Bedeutung. Es erscheint nicht mehr zeitgemäß, sich in Gesundheitsfragen lediglich auf die Schulmedizin zu verlassen. Die Menschen versuchen immer mehr, Heilung durch sanftere Heilmethoden zu erlangen, weil sie die Behandlung durch die Schulmedizin z.B. wegen ihrer Nebenwirkungen als aggressiv einschätzen. Mögen auch noch weitere Gründe für diesen Wandel im Denken verantwortlich sein, so ist doch eindeutig festzustellen, dass alternative Heilmethoden immer beliebter werden. Vor allem das Heilverfahren aus Indien, *Ayurveda* – die „Wissenschaft des langen Lebens“ oder der „*Veda* der Langlebigkeit“ –, hat hierzulande kontinuierlich an Bedeutung gewonnen. Es erscheinen Bücher darüber, und Kurse, Seminare und Übungen zu *Ayurveda* werden angeboten, um es zu lernen, an sich selbst zu praktizieren oder an anderen anzuwenden. Auch auf dem Markt finden sich verstärkt ayurvedische Produkte, wie z.B. Gewürze, Öle, Tees und Lebensmittel. Gleichzeitig wird die ayurvedische Küche immer bekannter. Urlaubsaufenthalte in Indien und Sri Lanka mit ayurvedischen Kuren bereichern die Palette alternativer Heilmethoden zusätzlich. Sowohl in Deutschland als auch in Indien wird *Ayurveda* immer populärer.

Die Frage, warum die Homöopathie in Deutschland, ihrem Geburtsland, keine allzu große Anerkennung findet und im fernen Indien ungeahnte Zustimmung erhält, haben einige Autoren schon zu analysieren versucht. Diese Dissertation ist nun die erste umfassende Geschichte der Homöopathie in Indien von ihrer Einführung bis zur ersten offiziellen Anerkennung im Jahre 1937.

Ganz herzlich bedanke ich mich bei meiner Doktormutter, Frau Prof. Dr. Monika Zin, für ihre sorgfältige, gütige und verständnisvolle Begleitung während des gesamten Promotionsstudiums und vor allem bei der Dissertation. Mein besonderer Dank gilt Herrn Prof. Dr. Robert Jütte und Herrn Prof. Dr. Martin Dinges vom Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung, Stuttgart, für ihre ständigen Bemühungen und wertvollen Tipps, sowie der Robert Bosch Stiftung GmbH, Stuttgart, für die Gewährung des Hans-Walz-Stipendiums, Reisestipendiums und der Promotionsförderung. Mein Dank geht auch an Herrn Prof. Dr. Jens-Uwe Hartmann, Leiter des Instituts für Indologie und Tibetologie (IIT) an der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München, für seine wertvollen Vorschläge, an Herrn Prof. Dr. (i. R.) Friedrich Wilhelm, IIT, LMU München, für seine Hilfe bei der Themenauswahl für die Dissertation, an Frau Yasmin Silke Fischer, IIT, LMU München, für ihre Hilfe bei der Fertigstellung des Exposé, an alle Kolleginnen und Kollegen unseres Instituts für Indologie und Tibetologie an der LMU München für ihre Unterstützung, an Herrn Dhruv Kumar Singh, Centre for Historical Studies, Jawaharlal Nehru University, Neu Delhi, für die wertvollen Informationen zur Gestaltung der Forschungsreise nach Kalkutta und an meinen Freund Herrn Vaddireddy Jayachandra Reddy, Hyderabad, Indien, für die Versorgung mit homöopathischer Literatur aus Indien. Ich danke auch Herrn Prof. Dr. Anil Kothe und seinen Kollegen vom Shri Kamaxi Devi Homoeopathic Medical College, Shiroda, Goa, und den Herren Asst. Prof. Dr. Buchi Reddy und Dr. Srinivasa Reddy vom J.S.P.S. Government Homoeopathic Medical College, Hyderabad, für die Informationen über Homöopathie in Indien. Mein Dank gilt auch dem Direktor des Indian Council of Social Science Research – Eastern Regional Centre (ICSSR-ERC), Kalkutta, für die Unterkunft im ERC.

Mein besonderer Dank geht auch an die Mitarbeiter des Instituts für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung, Stuttgart, der British Library, London, des Archivs des Council for World Mission an der SOAS, London, der National Library, Kalkutta, der Asiatic Society Library, Kalkutta, des National Institute of Homoeopathy, Kalkutta, und der Connemara Public Library, Madras.

Zuletzt möchte ich mich bei allen Menschen bedanken, die mir geholfen haben, dieses Projekt erfolgreich abzuschließen.

München, im Sommer 2010

Samuel Vijaya Bhaskar Poldas, M.A.

Inhalt

Widmung	V
Vorwort und Danksagung	VII
1 Einleitung	1
1.1 Begriffe aus indischen Sprachen	2
1.2 Frühere und heutige Namen von Städten und Gebieten	2
1.3 Abkürzungen	3
2 Überblick und Problemstellung	4
2.1 Historischer Überblick.....	4
2.1.1 Samuel Hahnemann und die Homöopathie.....	4
2.1.2 Überblick über die Rezeptionsgeschichte der Homöopathie in Indien..	7
2.1.3 Die heutige große Anerkennung der Homöopathie in Indien	8
2.2 Forschungsstand.....	10
2.2.1 Sekundärliteratur zur Erforschung der Homöopathie in Indien	10
2.2.2 Primäre Quellen zur Erforschung der Homöopathie in Indien	14
2.3 Problemstellung und Aufgabe der Arbeit	15
2.3.1 Wie verlief die Einführung der Homöopathie in Indien und welche Aspekte begünstigten ihre Aufnahme?.....	15
2.3.2 Schilderung des wissenschaftlichen Vorhabens	16
3 Teil I: Die Geschichte der Homöopathie in Indien	17
3.1 Die Ausgangslage.....	17
3.1.1 Heilmethoden vor der Einführung der Homöopathie	17
3.1.2 Die Marktverhältnisse.....	27
3.1.3 Der politische und gesellschaftliche Kontext.....	30
3.1.4 Die ungünstigen Umweltbedingungen im damaligen Bengalen.....	38
3.2 Die Einführung und Verbreitung der Homöopathie (1810–1937)	40
3.2.1 Einführung der Heilmethode durch einzelne Personen.....	41
3.2.2 Die ersten Verfechter: Beitrag der frühen Homöopathen und Laienheiler zur Verbreitung der Heilmethode.....	60
3.2.3 Beitrag der bedeutenden Gönner und Befürworter zur Verbreitung der Homöopathie	78
3.2.4 Zahlen der Homöopathen und Laienheiler (1839–1937).....	79
3.2.5 Die Gründung von Krankenhäusern und Dispensarien (1845–1937).....	84
3.2.6 Die Gründung von homöopathischen Schulen und Colleges (1881–1935).....	102
3.2.7 Die Bildung von homöopathischen Ärztevereinen (1881–1975).....	110
3.2.8 Homöopathische Literatur in Indien (1868–1937).....	116
3.2.9 Die Durchführung von homöopathischen Arzneimittelprüfungen (1856–1931).....	126
3.2.10 Die Entstehung von homöopathischen Arzneimittelherstellern (1866–1935).....	128

3.2.11	Die erste Anerkennung 1937 und ihre Vorgeschichte	132
3.2.12	Die weitere Entwicklung in einigen Bundesstaaten	140
3.3	Ausblick bis zur endgültigen Anerkennung 1973	143
4	Teil II: Analyse der Ursachen für den Erfolg der Homöopathie.....	147
4.1	Aspekte, die die Aneignung der Homöopathie begünstigten	147
4.1.1	Politische Aspekte.....	147
4.1.2	Soziokulturelle Aspekte.....	151
4.1.3	Religiös-philosophische Aspekte.....	155
4.1.4	Ökonomische Aspekte.....	163
4.1.5	Andere Aspekte	167
4.2	Aspekte, die die Verbreitung der Homöopathie behinderten.....	184
5	Zusammenfassung	186
6	Anhang	189
7	Literaturverzeichnis	225
8	Personenverzeichnis	236
9	Ortsverzeichnis.....	241

1 Einleitung

Der Begriff „Laienheiler“ wird in der vorliegenden Arbeit sehr oft gebraucht. Damit sind ausschließlich Menschen gemeint, die in der Zeit vor 1937 ohne geregelte Ausbildung die Homöopathie ausübten. Alle anderen, wie nicht ausgebildete Laien-Allopathen, *Kavirajas* (ayurvedische Ärzte) oder *Hakims* (yunanische Ärzte), fallen nicht unter diese Definition.

In Berichten aus Indien kommt sehr häufig der Begriff ‚Dispensary‘ vor. Er bedeutet im Englischen „Werks-, Krankenhaus- oder Lazarettapotheke“. Die Inder hingegen verstehen unter ‚Dispensary‘ im homöopathischen Kontext ein kleines Krankenhaus, in dem einer oder mehrere Laienheiler/Homöopathen die Patienten behandelten und homöopathische Arzneimittel verabreichten. Meistens wurden die Patienten dort ambulant versorgt, weil die Dispensarien in der Regel keine Einrichtungen für die stationäre Behandlung waren. Das ‚Dispensary‘ war größer als die Praxis eines einzelnen Arztes und kleiner als ein Krankenhaus. Der englische Begriff ‚Dispensary‘ wurde in der vorliegenden Arbeit mit dem Begriff „Dispensarium“ übersetzt, worunter ein „kleines Krankenhaus“ – angelehnt an die Bedeutung in Indien und analog zu dem französischen Begriff ‚dispensaire‘ (kleines Krankenhaus) – zu verstehen ist und nicht nur eine Apotheke, in der homöopathische Arzneimittel hergestellt und/oder verabreicht werden.

Die Namen der indischen homöopathischen Schulen, Colleges und Krankenhäuser lauten sehr ähnlich und könnten schnell verwechselt werden. Um das zu vermeiden, wurden ihre Namen auf Englisch beibehalten und mit einfachen Anführungszeichen versehen. Überhaupt wurden alle Namen von Institutionen in Fremdsprachen originalgetreu geschrieben und mit ‚einfachen Anführungszeichen‘ versehen. Die Titel der Werke und spezielle Fachbegriffe in Fremdsprachen wurden in *Kursivschrift* hervorgehoben.

Der Titel der Zeitschrift *The Homoeopathic World* wird sowohl „Homoeo-“ als auch „Homeo-“ geschrieben, weil sie bis zur Ausgabe im Mai 1887 „The Homoeopathic World“ genannt wurde und ab Juni 1887 „The Homeopathic World“, ohne Umlautumschreibung. Die indischen Homöopathen buchstabieren „Homöopathie“ inkonsequent: „Homoeopathy“ oder „Homeopathy“. Weil mehrheitlich jedoch „Homoeopathy“ gebraucht wird, was auch das griechische „ὁμοιος“ korrekt wiedergibt, wurde diese Schreibweise gewählt.

Die britische ‚East India Company‘ (EIC), die sich Anfang des 17. Jahrhunderts als Handelsorganisation in Indien niederließ, baute durch erfolgreichen Handel ihre Marktposition allmählich so weit aus, dass sie in der 2. Hälfte des 18. Jahrhunderts zu einer politisch einflussreichen Institution aufstieg und umfangreiche Gebiete des Landes verwaltete. Als die britische Krone 1858 die Regierungsgewalt in Indien übernahm, war das ganze Land unter der administrativen Kontrolle der EIC. Zu Verwaltungszwecken hatte sie das Land in mehrere Einheiten aufgeteilt. Die wichtigsten, die unter ihrer direkten Verwaltung standen, waren die drei ‚Presidencies‘ (abgegrenzte Verwaltungsgebiete) ‚Madras Presidency‘ (1640), ‚Bombay Presidency‘ (1687) und ‚Bengal Presidency‘ (1690). Obwohl sie als letzte entstand, war Bengalen die wichtigste dieser drei ‚Presidencies‘. Ebenso große Bedeutung kam ihrer Hauptstadt Kalkutta zu, die bis 1912 auch die Hauptstadt Indiens war. Als Haupt- und Hafenstadt war sie das Handelszentrum Indiens und ein Ort der Begegnung verschiedener Kulturen. Im

homöopathischen Kontext war sie das Zentrum der Geschehnisse bis in die 1930er-Jahre. Die Entwicklung der Homöopathie in Indien fand in ihrer Anfangsphase fast ausschließlich in Kalkutta statt. Bis in die 1860er-Jahre war die Geschichte der Homöopathie in Indien praktisch die Geschichte der Homöopathie in Kalkutta. Deshalb mag es scheinen, dass in der vorliegenden Arbeit der Entwicklung der Homöopathie in Kalkutta zu große Aufmerksamkeit geschenkt wurde, welche aber aus dem erwähnten Grund gerechtfertigt ist. Die Bedeutung der beiden anderen ‚Presidencies‘, Bombay und Madras, erscheint hinsichtlich der Homöopathie eher zweitrangig, denn dort entwickelte sie sich in ihrer Anfangsphase, wie wir sehen werden, nur langsam.

1.1 Begriffe aus indischen Sprachen

<i>Ayurveda</i>	indische, hinduistische Heilmethode
<i>Bhadralok</i>	respektable Männer/„Gentlemen“
<i>Bhadramahila</i>	respektable Frau
<i>Hakim</i>	<i>Yunani</i> -Arzt
<i>Jagirdar</i>	Grundsteuereinnahmer
<i>Kabiraji</i>	<i>Ayurveda</i>
<i>Kaviraj/Kabiraj</i>	ayurvedischer Arzt
<i>Mansabdar</i>	Zwischenhändler eines <i>Zamindars</i>
<i>Sati</i>	Verbrennung der Witwe mit dem Leichnam ihres Mannes
<i>Siddha/siddha-vaidya</i>	südindische Heilmethode <i>Siddha</i>
<i>Vaidya/Vaid/Baid</i>	ayurvedischer Arzt
<i>Yunan-i-Tibb (Yunani)</i>	ionisch-arabische, hauptsächlich durch Muslime ausgeübte Heilmethode
<i>Zamindar</i>	Großgrundbesitzer

1.2 Frühere und heutige Namen von Städten und Gebieten

Benares	Varanasi
Bombay	Mumbai
Kalkutta	Kolkata
Madras	Chennai
Malabarküste	Südwestküste Indiens
North West Provinces	(United Provinces of Agra and Audh) Uttar Pradesh ¹
Travencore	Kerala

Die damaligen, heute anderslautenden Benennungen der Städte Benares, Bombay, Kalkutta und Madras wurden im Text beibehalten.

¹ Die meisten Teile des heutigen Bundesstaates Uttar Pradesh bildeten in der Kolonialzeit ein abgegrenztes Verwaltungsgebiet, das von 1835 bis 1902 ‚North West Provinces‘ und von 1902 bis 1947 ‚United Provinces of Agra and Audh‘ genannt wurde.

1.3 Abkürzungen

<i>BHJ</i>	<i>The British Homoeopathic Journal</i>
<i>BJH</i>	<i>The British Journal of Homoeopathy</i>
BMA	British Medical Association
BP	Bhaskar Poldas, Verfasser der vorliegenden Arbeit
<i>CJM</i>	<i>The Calcutta Journal of Medicine</i>
CWM	Council for World Mission
EIC	East India Company
<i>HT</i>	<i>Heal Thyself</i> (<i>The Homeopathic World</i> wurde 1933 in <i>HT</i> umbenannt)
<i>HW</i>	<i>The Homoeopathic/Homeopathic World</i>
IHC	International Homoeopathic Congress
IMS	Indian Medical Service
INR	Indische Rupien (damals entsprachen 10 INR der EIC einem britischen Pfund)
LHH	London Homoeopathic Hospital
LMHI	Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis
LMS	London Missionary Society
LiMaS	Licentiate in Medicine and Surgery
LMSM	London Missionary School of Medicine
MLS	Mahendra Lal Sircar
NWP	North West Provinces
SOAS	School of Oriental and African Studies, London
THPC	The Homeopathic Publishing Company

2 Überblick und Problemstellung

2.1 Historischer Überblick

2.1.1 Samuel Hahnemann und die Homöopathie

Die Homöopathie wurde von dem deutschen Arzt, Chemiker und Pharmazeuten Christian Friedrich Samuel Hahnemann entwickelt. Er wurde am 10. April 1755 in Meißen als Sohn eines Porzellanmalers geboren.² Von 1775 bis 1777 studierte Hahnemann Medizin an der Universität Leipzig und absolvierte 1777 ein kurzes Auslandsstudium im Spital der Barmherzigen Brüder in Wien bei Joseph von Quarin (1733–1814), dem Leibarzt der Kaiserin Maria Theresia von Österreich. Quarin vermittelte Hahnemann eine Stelle als Bibliothekar und Hausarzt bei Baron Samuel von Brukenthal im siebenbürgischen Hermannstadt (Sibiu) im heutigen Rumänien, wo er bis 1779 blieb. Im selben Jahr kehrte er nach Deutschland zurück, um den medizinischen Dokortitel zu erwerben. Diesen erhielt er mit einer Dissertation über *Conspectus affectuum spasmodicorum aetiologicus et therapeuticus* (Ursache und Therapie von Krampfzuständen) an der Universität Erlangen.³

In seiner frühen Phase als Arzt beschäftigte sich Hahnemann mit der Übersetzung medizinischer und naturwissenschaftlicher Werke aus dem Englischen, Französischen und Italienischen. Er übersetzte 1790 ein damaliges medizinisches Standardwerk, die *Materia medica* (Berichte über Erfahrungen mit Arzneien) des Engländers William Cullen (1712–1790), in dem dieser die Wirkung der Chinarinde gegen Malaria auf ihren magenstärkenden Einfluss zurückführte. Die Chinarinde wurde zu dieser Zeit erfolgreich als Standardmittel bei Malaria eingesetzt. Hahnemann selbst war schon in früheren Jahren an Malaria erkrankt und wusste deshalb, dass sie anders wirkt als von Cullen beschrieben. Deshalb bezweifelte er dessen Aussage und entschloss sich, diese zu überprüfen. Im Jahre 1790 führte er seinen berühmten „Chinarinden-Selbstversuch“ durch. Nachdem er die Chinarinde eingenommen hatte, stellte er die folgenden Symptome bei sich fest: Seine Füße wurden kalt, er wurde träge und schläfrig, sein Herz begann zu klopfen, sein Puls wurde hart, unerträgliche Angst erfasste ihn, seine Glieder zitterten, und er war erschöpft. Hahnemann beobachtete also an sich, nachdem er als gesunder Mensch die Chinarinde eingenommen hatte, Symptome, die er aus der Zeit kannte, als er selbst Malaria hatte.⁴

Im Jahre 1796 veröffentlichte Hahnemann seine berühmte Arbeit *Versuche über ein neues Prinzip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen nebst einigen Blicken auf die bisherigen*. Darin formulierte er erstmals das homöopathische Prinzip „Similia similibus curentur“ – „Ähnliches soll mit Ähnlichem geheilt werden“.⁵ Er nannte seine Heillehre „Homöopathie“; die Schulmedizin taufte er „Allöopathie“.⁶ 1810 publizierte er das *Organon der ratio-*

² Haehl, Richard (1922) Band 1, S. 4ff.

³ Haehl, Richard (1922) Band 1, S. 19ff.

⁴ Haehl, Richard (1922) Band 1, S. 43.

⁵ Haehl, Richard (1922) Band 1, S. 72ff.

⁶ Haehl, Richard (1922) Band 1, S. 76.

nellen Heilkunde nach homöopathischen Gesetzen.⁷ Er habilitierte sich 1812 in Leipzig und lehrte an der dortigen Universität bis 1821 Homöopathie.⁸ Anschließend ging er nach Köthen, wo er bis 1835 blieb. 1830 verstarb seine erste Frau Henriette. 1835 heiratete er Mélanie d'Hervilly aus Frankreich, mit der er im selben Jahr nach Paris zog, wo er am 2. Juli 1843 verstarb. Durch seine Schüler und Nachfolger breitete sich die Homöopathie in der ganzen Welt aus.⁹

Hahnemann ging davon aus, dass eine Lebenskraft oder ein Lebensprinzip den Körper belebt und regelt. Wenn das Gleichgewicht dieser Kraft durch „lebensfeindliche“ Einflüsse gestört wird, erkrankt der Mensch.

§ 9. Im gesunden Zustande des Menschen waltet die geistartige, als Dynamis den materiellen Körper (Organism) belebende Lebenskraft (Autocratie) unumschränkt und hält alle seine Theile in bewundernswürdig harmonischem Lebensgange in Gefühlen und Thätigkeiten, so daß unser inwohnende, vernünftige Geist sich dieses lebendigen, gesunden Werkzeugs frei zu dem höhern Zwecke unsers Daseins bedienen kann. [...]

§ 11. Wenn der Mensch erkrankt, so ist ursprünglich nur diese geistartige, in seinem Organism überall anwesende, selbstthätige Lebenskraft (Lebensprinzip) durch den, dem Leben feindlichen, dynamischen Einfluß eines krankmachenden Agens verstimmt; nur das zu einer solchen Innormalität verstimnte Lebensprinzip, kann dem Organism die widrigen Empfindungen verleihen und ihn so zu regelwidrigen Thätigkeiten bestimmen, die wir Krankheit nennen, denn dieses, an sich unsichtbare und bloß an seinen Wirkungen im Organism erkennbare Kraftwesen, giebt seine krankhafte Verstimmung nur durch Aeußerung von Krankheit in Gefühlen und Thätigkeiten, (die einzige, den Sinnen des Beobachters und Heilkünstlers zugekehrte Seite des Organisms), das ist, durch Krankheits-Symptomen zu erkennen und kann sie nicht anders zu erkennen geben.¹⁰

Die homöopathische Art des Heilens formulierte Hahnemann wie folgt:

Durch Beobachtung, Nachdenken und Erfahrung fand ich, daß im Gegentheile von der alten Allöopathie die wahre, richtige, beste Heilung zu finden sey in dem Satze: Wähle, um sanft, schnell, gewiß und dauerhaft zu heilen, in jedem Krankheitsfalle eine Arznei, welche ein ähnliches Leiden für sich erregen kann, als sie heilen soll!¹¹

§ 27. Das Heilvermögen der Arzneien beruht daher auf ihren der Krankheit ähnlichen und dieselben an Kraft überwiegenden Symptomen, so daß jeder einzelne Krankheitsfall nur durch eine, die Gesamtheit seiner Symptome am ähnlichsten und vollständigsten im menschlichen Befinden selbst zu erzeugen fähigen Arznei, welche zugleich die Krankheit an Stärken übertrifft, am gewisesten, gründlichsten, schnellsten und dauerhaftesten vernichtet und aufgehoben wird.¹²

⁷ Haehl, Richard (1922) Band 1, S. 89, 92.

⁸ Haehl, Richard (1922) Band 1, S. 106ff.

⁹ Haehl, Richard (1922) Band 1, S. XV.

¹⁰ Hahnemann, Samuel (1921) S. 68–72.

¹¹ Hahnemann, Samuel (1921) S. 50.

¹² Hahnemann, Samuel (1921) S. 82.

Die Anwendung der Arzneimittel zur Heilung setzte voraus, dass sie vorher auf ihre Wirkung geprüft und ihre Arzneimittelbilder erstellt wurden, damit der Homöopath in der Lage war, das Krankheitsbild mit den Arzneimittelbildern zu vergleichen, um dann das ähnlichste Arzneimittel zur Heilung einzusetzen. Um die Heilkraft einzelner Arzneimittel zu erfahren, beschloss Hahnemann ihre Prüfung an gesunden Menschen:

§ 108. Es ist kein Weg weiter möglich, auf welchem man die eigenthümlichen Wirkungen der Arzneien auf das Befinden des Menschen untrüglich erfahren könnte – es giebt keine einzige sichere, keine natürlichere Veranstaltung zu dieser Absicht, als daß man die einzelnen Arzneien versuchsweise gesunde Menschen in mäßiger Menge eingibt, um zu erfahren, welche Veränderungen, Symptome und Zeichen ihrer Einwirkung jede besonders im Befinden Leibes und der Seele hervorbringe, das ist, welche Krankheits-Elemente sie zu erregen fähig und geneigt sei, da, wie gezeigt worden, alle Heilkraft der Arzneien einzig in dieser ihrer Menschenbefindens-Veränderungskraft liegt, und aus Beobachtung der letzteren hervorleuchtet.¹³

Die Wirkungen, die die einzelnen Arzneien nach der Einnahme im gesunden Körper hervorgerufen hatten, zeichnete Hahnemann auf, erstellte Arzneimittelbilder und schuf dadurch die Grundlage der Behandlung. Nach Hahnemann führten auch andere Homöopathen Arzneimittelprüfungen durch, verfassten homöopathische Repertorien und erweiterten so die Behandlungsgrundlage.

Ein weiterer wichtiger Bestandteil der Homöopathie ist die Potenzierung oder Dynamisierung des Arzneimittels und die Steigerung seiner therapeutischen Wirksamkeit durch Verdünnung und Schüttelung. Hahnemann fand heraus, dass die latenten Heilkräfte der Arzneimittel durch Potenzierung freigesetzt werden.

§ 269. Die homöopathische Heilkunst entwickelt zu ihrem besonderen Behufe die inneren, geistartigen Arzneikräfte der rohen Substanzen, mittels einer ihr eigenthümlichen, bis zu meiner Zeit unversuchten Behandlung, zu einem, früher unerhörten Grade, wodurch sie sämmtlich erst recht sehr, ja unermesslich – „durchdringend“ wirksam und hülfreich werden, selbst diejenigen unter ihnen, welche im rohen Zustande nicht die geringste Arzneikraft im menschlichen Körpern äußern. Diese merkwürdige Veränderung in den Eigenschaften der Natur-Körper, durch mechanische Einwirkung auf ihre kleinsten Theile, durch Reiben und Schütteln (während sie mittels Zwischentritts einer indifferenten Substanz, trockner oder flüssiger Art, von einander getrennt sind) entwickelt die latenten, vorher unmerklich, wie schlafend in ihnen verborgen gewesenen, dynamischen Kräfte, welche vorzugsweise auf das Lebensprinzip, auf das Befinden des thierischen Lebens Einfluß haben. Man nennt daher diese Bearbeitung derselben Dynamisiren, Potenziren (Arzneikraft-Entwicklung) und die Produkte davon, Dynamisationen, oder Potenzen in verschiedenen Graden.¹⁴

Die Bezeichnung „Verdünnung“ ist insofern nicht richtig, als die Potenzierungen aus zwei Vorgängen der Verdünnung und Schüttelung oder Verreibung gewonnen werden. Eine reine Verdünnung ohne mechanische Einwirkung erzeugt keine latente Energie der Mittel. Die

¹³ Hahnemann, Samuel (1921) S. 153f.

¹⁴ Hahnemann, Samuel (1921) S. 242-244.

Potenzierungen werden schrittweise im Verhältnis von 1:10 (D-Potenz), 1:100 (C-Potenz), 1:1000 (M-Potenz) oder 1:50 000 (LM-Potenz) gemacht. Die C- und LM-Potenzen wurden von Hahnemann entwickelt.

Die LM-Potenzen waren seine jüngsten Forschungen, um die Wirkung der homöopathischen Mittel so sanft zu machen, dass sie problemlos täglich wiederholt werden können. Eine andere Art der Potenzierung, die Hahnemann auch noch entwickelte, nennt man *Trituration*. Diese Methode benutzte er für alle Substanzen, die nicht in Alkohol löslich waren. In diesem Fall verrieb er einen Teil der Substanz eine Stunde lang mit 99 Teilen Milchzucker, um seine erste Potenz [C1] herzustellen. Von dieser Potenzierung machte er die nächste Potenz, indem er noch einmal eine Stunde lang die C1 [ein Teil] mit 99 Teilen Milchzucker verrieb. Ab der D3 [sic!] wurden fast alle Substanzen in Alkohol löslich.¹⁵

Die Potenzen werden je nach Krankheitszustand und der physischen und psychischen Verfassung des Patienten eingesetzt.

Schon zu Lebzeiten Hahnemanns gab es in der Homöopathie zwei Richtungen. Die eine, die heute im Nachhinein „Klassische Homöopathie“ genannt wird, praktizierte Hahnemann, die andere, eklektische, wurde von einigen seiner Zeitgenossen praktiziert, die beispielsweise Hochpotenzen ablehnten. Heute gibt es weitere Richtungen der Homöopathie, die jedoch kein Gegenstand dieser Dissertation sind.

2.1.2 Überblick über die Rezeptionsgeschichte der Homöopathie in Indien

Um die Rezeption der Homöopathie in Indien in dem Zeitraum von 1839 bis 1937 zu verfolgen, sind Details zu ihrer Ausübung durch zeitgenössische Homöopathen in Indien nötig, sodass folgenden Fragen nachgegangen werden kann: Welche Art von Homöopathie – die klassische oder naturwissenschaftlich-kritische – wurde nach Indien exportiert? Wie haben die Inder die Homöopathie empfunden? Wie haben sie sich damit auseinandergesetzt? Wie machten sie die homöopathische Anamnese? Welche Krankheitssymptome hatten die indischen Homöopathen bei Indern festgestellt und welche Mittel haben sie verordnet? Welche Potenzen haben sie gebraucht? Verordneten sie nur Einzelmittel oder auch Komplexmittel? Wie stellten sie die homöopathischen Arzneimittel her? Das heißt: Was bekamen die Inder als „Import“ aus Europa, wie sind sie damit umgegangen und wie haben sie ihn den indischen Verhältnissen angepasst? Um Antworten auf diese Fragen zu finden, braucht man vor allem die Krankenjournale – Register mit Krankengeschichten der Patienten –, die in der Regel von Homöopathen geführt werden, sowie Daten zu Praxen einzelner Homöopathen, Dispensarien, Krankenhäusern und Arzneimittelherstellern. Es ist mir nicht bekannt, ob die ersten Homöopathen in Kalkutta überhaupt Krankenjournale geführt haben und, wenn sie geführt wurden, wo diese sich heute befinden. Es fehlen auch die Daten zu Praxen, Dispensarien, Krankenhäusern und Arzneimittelherstellern. Die Erschließung der Rezeptionsgeschichte ist meines Erachtens eine Arbeit für sich. Um dieses Ziel zu verfolgen, sind vor allem auch medizinische Kenntnisse notwendig, die ich nicht besitze. Daher überlasse ich dieses

¹⁵ Roy, Ravi/Lage-Roy, Carola (2005) S.20.

Thema den Medizinern. Die vorliegende Arbeit konzentriert sich auf den geschichtlichen Aspekt der Homöopathie in Indien.

2.1.3 Die heutige große Anerkennung der Homöopathie in Indien

Die Homöopathie findet große Anerkennung in Indien. Sie kann als medizinisches Studienfach an den Universitäten erlernt werden. Die Abschlüsse in Homöopathie und Allopathie sind gleichwertig, die Aufnahmeprüfung ist dieselbe. Wenn die Studenten diese Prüfung mit genügend Punkten bestehen, können sie die Wahl zwischen Allopathie oder Homöopathie treffen. Winston bestätigte 1999, dass die homöopathischen Colleges mit allen zu einem Medizinstudium notwendigen Einrichtungen wie Krankenhäusern, Kliniken, Labors oder Forschungseinrichtungen ausgestattet sind. Nach seiner Schätzung gab es damals etwa 150 000 Homöopathen in Indien.¹⁶

Die Inder tendieren dazu, große Persönlichkeiten zu verehren. Deshalb gibt es in vielen Städten Krankenhäuser, Apotheken und Verlage, die nach Hahnemann benannt werden, z.B. ‚Hahnemann House‘, ‚Hahnemann Publishing Company‘, ‚Hahnemann Homoeopathic Medical Stores‘ usw. Auch Zeitschriften tragen seinen Namen, z.B. *The Hahnemann Review*, *The Hahnemannian Gleanings*, *Hahnemann Prakasika*. In den meisten homöopathischen Colleges und Krankenhäusern sind mit Blumengirlanden versehene Bilder Hahnemanns zu sehen. Für Hahnemann sind darüber hinaus auch Denkmäler errichtet worden. Auf der offiziellen Webseite des ‚Central Council of Homoeopathy in India‘ ist z.B. die Büste Hahnemanns mit einer Blumengirlande abgebildet. Auch der bekannte Homöopath Mahendra Lal Sircar aus Kalkutta (s. Kap. 3.2.2.7, S. 67) wurde z.B. „venerable master“ (ehrwürdiger Meister) genannt.¹⁷ An einer anderen Stelle wird Sircar als „great savant“ (großer Gelehrter) und „High Priest of Homoeopathy“ (Hohepriester der Homöopathie) bezeichnet.¹⁸ Diese Art von Verehrung ist auf die altindische *Guru-Śiṣya*-(Lehrmeister-Schüler-)Tradition zurückzuführen, bei der die Schüler ihren Lehrmeister verehrten.

Die Homöopathie genießt heute die volle Unterstützung sowohl der Zentralregierung in Neu Delhi als auch der Regierungen der einzelnen Bundesstaaten und hat sich in Indien als Heilmethode mit einer umfassenden Infrastruktur etabliert. Die heutige Stellung der Homöopathie inner- und außerhalb Indiens formuliert der fachkundige Medizinhistoriker Robert Jütte so:

1973 wurde ein weiteres Kapitel in der Geschichte der Homöopathie [in Indien] aufgeschlagen. Die einstige Außenseitermedizin wurde per Gesetz den anderen Heilsystemen

¹⁶ Winston, Julian (1999) S. 571. Winston stellte in seinem Werk die illustrierte Weltgeschichte der Homöopathie in den ersten 200 Jahren nach ihrer Entstehung dar. In dem kleinen Abschnitt über Indien schrieb er: „There are 110 institutes in India teaching homoeopathy; all attached to Universities. All teaching institutions have hospitals and dispensaries attached. In all government hospitals there are homoeopathic wings. City Municipal Hospitals have a homoeopathic wing. [...] There are an estimated 150,000 homoeopathic practitioners in India.“

¹⁷ Redaktion, *HW* 39 (1904): Sircar S. 57. Ein Bericht vom 70. Geburtstag Mahendra Lal Sircars wurde in der indischen Zeitschrift *Reis and Rayyet* erstattet. Der Redakteur von *HW* zitiert daraus: „There was a great gathering of relatives and pupils, some of whom recited poems composed for the occasion. They do well to be proud of their venerable master.“

¹⁸ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 61. „Dr. Sircar, the great savant, the High Priest of Homoeopathy in India, the most conscientious physician of his time [...]“.

gleichgestellt und erfreut sich seit dieser Zeit einer uneingeschränkten staatlichen Unterstützung. Die Zahl der nicht registrierten Homöopathen liegt seit 1985 ungefähr konstant bei 85 000. Dagegen weist die Zahl der „institutionell qualifizierten Homöopathen“ (darunter auch viele Hochschulabsolventen) seit der Mitte der 1980er Jahre eine steigende Tendenz auf und liegt mittlerweile bei über 55 000. Daß Indien heute eine Art homöopathische Weltmacht ist, davon legt nicht zuletzt die Entscheidung für New-Delhi als Tagungsort für den 49. Kongreß der Internationalen Liga im Jahre 1995 Zeugnis ab. [...] Inzwischen gehören indische Homöopathen, ob sie nun eine ärztliche Ausbildung haben oder nicht, zu den begehrtesten Referenten auf den zahlreichen europäischen und amerikanischen Fortbildungsveranstaltungen [...].¹⁹

Singh, Yadav und Pandey führten eine Feldstudie *Utilization of indigenous systems of medicine & homoeopathy in India* (Die Nutzung von einheimischen Medizinsystemen und Homöopathie in Indien) in 35 Distrikten aus 19 Bundesstaaten Indiens durch und stellten im Jahre 2004 fest, dass die Homöopathie eine beliebte Heilmethode der Inder geworden war. Über 12 Prozent der Bevölkerung bevorzugen die homöopathische Behandlung bei gewöhnlichen Krankheiten, über 11 Prozent sogar bei schweren Krankheiten. Bei einer Bevölkerungsgröße von über einer Milliarde bedeuten mehr als zwölf Prozent mindestens 120 Millionen Menschen. Mit durchschnittlich 12,03 Prozent Zuspruch steht die Homöopathie an zweiter Stelle noch vor dem *Ayurveda*, der mit 11,86 Prozent an dritter Stelle kommt. Mit 74,82 Prozent befindet sich die Allopathie an erster Stelle.²⁰ Durch eben jene Feldstudie sind die Forscher auch zu dem Schluss gekommen, dass die langsame Entwicklung und der Mangel an Praktikern die Hauptgründe für die Nichtbevorzugung der Behandlung durch die einheimischen Medizinsysteme und die Homöopathie (Indigenous Systems of Medicine & Homoeopathy (ISM & H)) sind.²¹ Die Prozentzahl der Patienten, die ISM & H benutzen, könnte noch höher liegen, wenn diese Mängel beseitigt würden.

Die Geschichte der Homöopathie in Indien zu dokumentieren und die möglichen Aspekte, die ihre Aufnahme begünstigten, aufzudecken, ist das Ziel dieser Dissertation. Bearbeitet wird die Geschichte der Homöopathie in Indien von 1839 bis 1937, weil sie nach offiziellen Angaben 1839 in Indien eingeführt und 1937 zum ersten Mal durch die britisch-indische Regierung anerkannt wurde. Die Behandlung der gesamten Geschichte der Homöopathie, von ihren Anfängen bis zum heutigen Tage (1839–2007), würde den Rahmen dieser Dissertation sprengen.

Obwohl die Homöopathie auf der ganzen Welt Heilerfolge erzielt hat und weiter erzielt, debattiert man über ihre Wirksamkeit. So wird unter anderem behauptet, dass sie nur durch Placeboeffekt wirke. Solche Diskussionen und Streitigkeiten sind nicht der Gegenstand dieser Dissertation. Hier werden weder Beweise für noch gegen die Wirksamkeit der Homöopathie dargestellt oder diskutiert. In Indien wurde der Heilmethode, offensichtlich wegen ihrer the-

¹⁹ Jütte, Robert (1996): Großmacht S.376f.

²⁰ Singh, Padam/Yadav, R.J./Pandey, Arvind (2005) S. 140. „On the basis of preference, ISM&H [Indigenous Systems of Medicine & Homoeopathy – BP] was preferred by about one third [...] in case of normal ailments, (18.7% for Ayurveda, 12.7% for Homoeopathy and 1% for Siddha/Unani) [...] However, in case of serious ailments preference for ISM&H was about 18 percent [...] (11.4% for Homoeopathy, 5% for Ayurveda, 1% Unani & 0.53% for Siddha.)“

²¹ Singh, Padam/Yadav, R.J./Pandey, Arvind (2005) S. 137. „Slow progress and non availability of practitioners were the main reasons for not preferring the ISM&H treatment.“

rapeutischen Wirksamkeit, große Anerkennung zuteil. Deshalb wird in dieser Arbeit davon ausgegangen, dass sie aus der Sicht der indischen Patienten wirksam und glaubwürdig ist.

2.2 Forschungsstand

2.2.1 Sekundärliteratur zur Erforschung der Homöopathie in Indien

Obwohl die Homöopathie in Indien von der Regierung, der Ärzteschaft und breiten Teilen der Bevölkerung gewürdigt wird, wurde bislang eine historische Dokumentation der Homöopathie in Indien nicht vorgenommen. Es gibt keine umfangreiche Darstellung der Geschichte der Homöopathie in Indien, die die Frage ihrer Einführung oder den geschichtlichen Verlauf ihrer Entwicklung und Institutionalisierung beschreibt. Vor allem fehlt eine Analyse der Gründe, warum die Homöopathie in Indien so gut Fuß fassen konnte. Schon im Jahre 1881 beklagte sich Mahendra Lal Sircar, einer der bedeutendsten Homöopathen Indiens, in einem Bericht an den ‚Quinquennial Homoeopathic Congress‘ in London über das fehlende Interesse der Inder an Geschichtsschreibung. Er schrieb:

Das alte Indien mit seiner großen Zivilisation und seiner unvergleichlichen Literatur hatte den schwerwiegenden Nachteil, dass es keine Aufzeichnung der Chronologie oder Geschichte machte. Vertieft in Gedanken über die Zukunft, hielten ihre Weisen es nicht für notwendig, die Zeitgeschehnisse, wie bedeutend sie auch sein mochten, zu dokumentieren. Das moderne Indien konnte sich trotz vieler bekannter Geschichtsschreiber nicht von dieser Eigenschaft lösen. [...] Es ist deshalb kein Wunder, dass die Geschichte der Einführung der Homöopathie in Indien im Dunkeln liegt.²² [Übersetzung aus dem Englischen – BP]

Viel besser ist die Lage bis heute nicht geworden. Über den geschichtlichen Aspekt der Homöopathie und ihre Aufnahme durch die indische Bevölkerung erschien wenig Literatur in Indien. Es gibt lediglich eine kleine Anzahl von Aufsätzen. Die wenigen Berichte über den Ablauf der Ereignisse in Indien auf dem Gebiet der Homöopathie sind nicht umfassend. Die Geschichtsschreibung und die Hintergründe des Erfolgs der neuen Heilmethode zu dokumentieren, hat die Homöopathen in Indien also nicht so sehr interessiert wie das Erlernen und die Ausübung der Homöopathie.

Der Erfolg der Homöopathie in Indien löste dagegen in Deutschland, ihrem Geburtsland, Verwunderung aus. Hierzulande wurde über das Thema mehr publiziert als in Indien; soweit mir bekannt ist, handelt es sich um drei Monografien und drei Aufsätze. Der Gegensatz, der darin besteht, dass die Homöopathie in einer östlichen, fremden Kultur hohe Anerkennung findet, während sie in ihrem Geburtsland weder Hochachtung genießt noch sich als ein ge-

²² Sircar, Mahendra Lal (1881) S.1013. „Ancient India, with her magnificent civilization and her almost incomparable literature, presents the singular spectacle of having no recorded chronology and history. Wrapt in the contemplation of the future, her sages never thought it necessary to keep a register of passing events, however great or even revolutionizing they might have been. Modern India, though under the guidance of a race of men eminently historiographic, has not altogether been able to shake off the quality which was her characteristic in the past. [...] Such being the case, it is no wonder that the history of the introduction of homoeopathy into India should be enveloped in the greatest obscurity.“

genüber der Schulmedizin gleichwertiges Medizinsystem etablieren kann, mag einer der Gründe für diese Verwunderung sein.

Als Erster berichtete Sarat Chandra Ghose (1870–1953; s. Kap. 3.2.2.16, S. 74), ein bekannter Homöopath aus Kalkutta, in dem biografischen Werk *Life of Dr. Mahendra Lal Sircar* über die Anfänge der Homöopathie in Indien.²³ Die erste Ausgabe der Biografie erschien 1909 und die zweite 1935. Sein Beitrag ist besonders wertvoll, da er einer der wenigen Homöopathen und darüber hinaus der erste aus Indien war, der etwas über die Geschichte der Homöopathie geschrieben hat.

Walter Leifer, der ehemalige deutsche Botschafter in Indien, berichtete 1969 über den Erfolg der Homöopathie in Indien und machte die Menschen im deutschsprachigen Raum darauf aufmerksam. Er widmete in seinem Werk *Indien und die Deutschen* der Homöopathie in Indien ein ganzes Kapitel. Unter „Ungewöhnliche Ehrung für Hahnemann“ berichtete er, wie Hahnemann in Indien verehrt wird. Er stellte ihn und die Homöopathie vor, behauptete, dass die Homöopathie mit *Ayurveda* verwandt sei, beschrieb, wie sie nach Indien gekommen war und welche Anerkennung sie und Hahnemann dort finden. Er erwähnte des Weiteren, dass Martin Honigberger die Homöopathie in Indien eingeführt hatte, und schilderte die Errichtung des ersten Krankenhauses in Tanjavur im Jahre 1847. Laut Leifer soll der Elsässer Tanner [sic!] [hieß eigentlich Tonnerre – BP] 1851 die Homöopathie in Kalkutta eingeführt haben. Leifer nannte auch die Homöopathen Rajendra Lal Datta (s. Kap. 3.2.2.2, S. 62), Leopold Salzer (s. Kap. 3.2.2.1, S. 61) und Mahendra Lal Sircar (s. Kap. 3.2.2.7, S. 67).²⁴ Sein Bericht ist informativ, aber keine wissenschaftliche Arbeit, da ihm Belege fehlen.

Der Medizinethnologe Charles Leslie erwähnte 1976 die Homöopathie in Indien in seinem Werk *Asian Medical Systems: A Comparative Study*. In einem kleinen Abschnitt definierte er sie als „eine Variante kosmopolitischer Medizin“ im medizinischen Pluralismus Indiens. Seiner Meinung nach assimilierte die Homöopathie Elemente aus den *Ayurveda*- und *Yunani*-Traditionen und bildete eine unverkennbare, populärkulturelle Medizin. Er berichtete von der Existenz von Laienheilern, homöopathischen Schulen und der Ausübung der Homöopathie durch ayurvedische, yunanische und andere Ärzte. Auf den geschichtlichen Aspekt ging Leslie in seinem Werk nicht ein.²⁵

Surinder M. Bhardwaj ist der zweite indische Autor, der sich nach S. C. Ghose im 20. Jahrhundert mit der Geschichte der Homöopathie in ihrer Anfangsphase in Indien beschäftigte. Bhardwaj verfasste insgesamt drei Aufsätze zu diesem Thema: *Early Phases of Homoeopathy in India* (1973), *Medical pluralism and homoeopathy: a geographic perspective* (1980) und *Homoeopathy in India* (1981). Im ersten und dritten Aufsatz beschrieb er die Einführung der Homöopathie in Indien, ihre Aneignung durch die neu entstandene, moderne, westlich orientierte indische Elite in Bengalen und ihre Ausbreitung in ganz Indien. Er schilderte auch die Versuche, die Homöopathie in die hinduistische Philosophie einzuordnen und mit dem *Ayurveda* zu harmonisieren. Dies, behauptete er, sei ausschlaggebend für ihre Aufnahme und ihren Erfolg in Indien. In dem zweiten Aufsatz ging er auf die Rolle der Homöopathie im me-

²³ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 27–83.

²⁴ Leifer, Walter (1969) S. 219–236.

²⁵ Leslie, Charles (1976) S. 359.

dizinischen Pluralismus Indiens ein, untersuchte ihre räumliche Verbreitung und stellte die Rolle der Bengalen bei der Verbreitung der Homöopathie in Indien dar.²⁶

Im Jahre 1984 beschrieb Rudolf Höhn in seiner Inaugural-Dissertation *Indien und die Homöopathie* die Entwicklung der Homöopathie in Indien. Er erklärte zunächst die Prinzipien der Homöopathie und des *Ayurveda* und verglich sie miteinander. Höhn ging davon aus, dass sich die Homöopathie wegen ihrer Ähnlichkeit mit dem *Ayurveda* in Indien etablieren konnte. Anschließend beschrieb er die Einführung und den Werdegang der Homöopathie bis zu ihrer Anerkennung durch die indische Regierung 1974 und ihre Entwicklung bis etwa 1983.²⁷ Höhns Werk ist meines Erachtens im Verhältnis zum großen Umfang des Themas viel zu knapp; die Geschichte der Homöopathie in Indien verlangt eine weitaus umfassendere Bearbeitung. Dennoch bleibt Höhn das Verdienst, sich als Erster mit dem Thema „Homöopathie in Indien“ wissenschaftlich befasst zu haben.

In den Jahren 1982–1984 führte Tilman Borghardt eine Feldstudie zu Theorie, Praxis und Verbreitung der homöopathischen Gesundheitsversorgung in Indien durch. In seinem Werk *Homöopathie in Indien* (1990) untersuchte er die Möglichkeiten der Homöopathie in einem Land der Dritten Welt am Beispiel Indiens. Die Studie stellt die Gründe für ihre rasche Ausbreitung in Indien dar und schildert ihren Beitrag zur indischen Gesundheitsversorgung. Borghardts Unternehmungen für die Feldstudie in Indien sind beachtenswert und dementsprechend auch sein Werk.²⁸ Dessen Schwerpunkt ist allerdings die Rezeption der Homöopathie im gegenwärtigen Indien und nicht ihre Geschichte.

Der Aufsatz *Entwicklungsperspektiven der Homöopathie in Indien zwischen traditioneller Medizinkultur und Modernisierungsbestrebungen* (1992) und das Werk *Homöopathie in der modernen indischen Gesundheitsversorgung. Medium kultureller Kontinuität* (1993) von Ute Schumann sind das Ergebnis einer medizinethnologischen Feldstudie in Indien in den Jahren 1989/90.²⁹ Schumann beschäftigte sich in der Feldstudie eingehend mit der Rezeption der Homöopathie im modernen Indien. In ihrem Aufsatz (1992) stellte sie ihr Forschungsprojekt vor und leistete mit ihrem Buch einen wichtigen Beitrag zur Rezeption der Homöopathie in Indien. Der geschichtliche Aspekt wurde jedoch in ihrem Projekt nicht berücksichtigt.

In seinem Aufsatz *Eine späte homöopathische Großmacht: Indien* (1996)³⁰ stellte Robert Jütte eine kompakte Geschichte der Homöopathie in Indien zusammen und arbeitete auf wenigen Seiten sehr viele Daten ein. Der Aufsatz erfüllt seinen Zweck voll und ganz und präsentiert zum ersten Male eine fundierte, jedoch kurze Geschichte der Homöopathie in Indien mithilfe zeitgenössischer Quellen. Jütte ging auch auf die potenziellen Gründe für die Anerkennung der Homöopathie in Indien ein. Deshalb war sein Aufsatz auch ein Wegweiser für diese Dissertation.

In seinem 1998 publizierten Werk *Medicine and the Raj: British Medical Policy in India, 1835-1911*, beschäftigte sich Anil Kumar hauptsächlich mit der Schulmedizin und ihrer Entwicklung in Indien. Wie der Titel besagt, beschrieb er die britische Gesundheitspolitik in Indien. Seiner Meinung nach war sie in erster Linie daran interessiert, der britischen – militärischen

²⁶ Bhardwaj, Surinder M. (1973, 1980 u. 1981).

²⁷ Höhn, Rudolf (1984).

²⁸ Borghardt, Tilman (1990).

²⁹ Schumann, Ute (1992 u. 1993).

³⁰ Jütte, Robert (1996): *Großmacht*.

wie zivilen – Bevölkerung die besten hygienischen, sanitären und medizinischen Verhältnisse anzubieten. Kumar ging in seinem Werk auch auf die Homöopathie ein und stellte eine kurze Geschichte ihrer Einführung und Ausbreitung in Indien in der Anfangsphase, bis etwa 1900, auf sechs Seiten dar.³¹

David Arnold und Sumit Sarkar beschäftigten sich in ihrem Aufsatz *In search of rational remedies: homoeopathy in nineteenth-century Bengal* (2002) mit der Anfangszeit der Homöopathie in Kalkutta. Sie nannten einige mögliche Gründe für ihren Erfolg in Indien. Der These Bhardwajs von der Naturalisierung und Harmonisierung der Homöopathie mit dem *Ayurveda* und der hinduistischen Philosophie stimmten die Autoren nur teilweise zu. Am Ende des Aufsatzes gingen sie auf die Persönlichkeit Mahendra Lal Sircars ein.³²

In seinem Aufsatz *Making Medicine Indigenous: Homoeopathy in South India* bettete Gary J. Hausman³³ die Homöopathie in Südindien in den Kontext der sich wandelnden Beziehungen zwischen „wissenschaftlichen“ und „einheimischen“ Medizinsystemen ein. Er berücksichtigte drei Zeitabschnitte, 1924–1934, 1947–1960 und die 1970er-Jahre, in denen die Homöopathie verschieden eingeschätzt wurde. Im ersten Zeitabschnitt wurde sie durch die Regierung in ‚Madras Presidency‘ im Vergleich zu den einheimischen Medizinsystemen *Ayurveda*, *Siddha* und *Yunani* als ein wissenschaftliches Medizinsystem hervorgehoben. Im zweiten war sie durch verschiedene Gruppen sowohl „wissenschaftlich“ als auch „einheimisch“ interpretiert worden. In den frühen 1970er-Jahren wurde sie im Bundesstaat Tamil Nadu offiziell anerkannt. Zu dieser Zeit wurden Homöopathie und *Ayurveda* als nicht-tamilisch konzeptualisiert, im Kontrast zu dem tamilischen „einheimischen“ Medizinsystem *Siddha*. Hausman stellte fest, dass die Konstrukte der „einheimischen“ und „wissenschaftlichen“ Medizinsysteme hinsichtlich der Homöopathie durchaus wandelbar waren.

Hausman geht am Anfang seines Aufsatzes in einem kurzen Abschnitt auf die Geschichte der Homöopathie in Indien ein. Die meisten Daten diesbezüglich entnimmt er den Aufsätzen von Bhardwaj. Hausmans Abhandlung ist dennoch ein wichtiger Beitrag zur Geschichte der Homöopathie in Südindien ab 1924.

Die Autoren Sarat Chandra Ghose (1935) und Anil Kumar (1998) berichteten in ihren Werken von den Anfängen der Homöopathie in einer Art Aufzählung, fragten aber nicht nach den Hintergründen ihrer Annahme in Indien und weshalb sie sich entwickeln und etablieren konnte. Auf den Aneignungsprozess der Homöopathie in Indien gingen sie ebenfalls nicht ein. Surinder M. Bhardwaj (1973, 1980 und 1981) und David Arnold/Sumit Sarkar (2002) hingegen sprachen diesen Aneignungsprozess an und erörterten die möglichen Gründe für die große Verbreitung der Homöopathie in Indien. Im Rahmen ihrer Möglichkeiten sind diese relativ kurzen Aufsätze, gemessen an dem umfangreichen Thema, gute Anhaltspunkte für die Beschäftigung mit dem Aneignungsprozess und seinen möglichen Gründen.

Den Werken von Höhn (1984) und Borghardt (1990) fehlt die Einbettung in den soziokulturellen und politischen Kontext Indiens. Außerdem benutzten sie keine zeitgenössischen Quellen, um die Geschichte der Homöopathie in der Anfangsphase zu beschreiben, sondern lediglich Sekundärliteratur aus dem späten 20. Jahrhundert, hauptsächlich aus Indien, wes-

³¹ Kumar, Anil (1998) S. 62–68.

³² Arnold, David/Sarkar, Sumit (2002).

³³ Hausman, Gary J. (2002).

halb eine historische Dokumentation in den Arbeiten fehlt. Die Arbeiten von Borghardt (1990) und Schumann (1993) sind medizinethnologische Feldstudien, die die gegenwärtige Lage der Homöopathie untersuchen.

Aus der Anfangsphase der Homöopathie in Indien gibt es weit mehr aufzudecken, als dies bisher unternommen wurde, weshalb weitere Recherchen nötig sind, um eine umfassende Geschichte der Homöopathie in Indien zu schreiben. Die vorliegende Arbeit ist diesem Ziel gewidmet.

2.2.2 Primäre Quellen zur Erforschung der Homöopathie in Indien

Für die vorliegende Arbeit wurde in Indien, England und Deutschland recherchiert, in Indien hauptsächlich in der ‚National Library‘, Kalkutta, in England in der ‚British Library‘, London, und in Deutschland in der Bibliothek des Instituts für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung, Stuttgart, sowie der Bayerischen Staatsbibliothek, München. Kleinere Recherchen wurden im ‚National Institute of Homoeopathy‘, Kalkutta, in der ‚Asiatic Society Library‘, Kalkutta, der ‚Connemara Public Library‘, Madras, und der Bibliothek des ‚Shri Kamaxidevi Homoeopathic Medical College‘, Shiroda, Goa, unternommen. Das meiste Quellenmaterial wurde jedoch in der ‚British Library‘ in London gefunden.

Gesucht wurde nach zeitgenössischen Quellen über die Homöopathie in Indien seit ihrem ersten Erscheinen im Jahre 1839 (nach offiziellen Angaben) bis zum Jahre 1937. Das meiste Material wurde in der englischen homöopathischen Zeitschrift *The Homoeopathic World* und in den Berichten von Homöopathen an die internationalen homöopathischen Kongresse gefunden. *The British Journal of Homoeopathy*, die *Allgemeine Homöopathische Zeitung* aus Deutschland, *The Calcutta Journal of Medicine*, *The Hahnemannian Gleanings* und *The Calcutta Review* aus Indien sind weitere Quellen neben der Sekundärliteratur.

Das Quellenmaterial der vorliegenden Arbeit besteht, wie bereits erwähnt, hauptsächlich aus zeitgenössischen Berichten an die internationalen homöopathischen Kongresse und in der Zeitschrift *The Homoeopathic World*, die Licht auf die Geschehnisse auf dem Gebiet der Homöopathie, auf ihren Zustand und auf ihre Entwicklung in Indien werfen. Die meisten dieser Berichte stammen von homöopathischen Ärzten, Laienheilern und Bürgern aus Kalkutta, die an der Homöopathie interessiert waren. Meldungen über die Einführung, Ausübung und Verbreitung der neuen Heilkunde in Indien bildeten, neben Nachrichten über die Gründung von homöopathischen Ausbildungseinrichtungen, Krankenhäusern, Dispensarien und Apotheken, den Hauptanteil der Artikel. Auch Jahresberichte dieser Institutionen wurden in den Zeitschriften abgedruckt. Die zeitgenössischen Berichte indischer Homöopathen an die internationalen Kongresse über die Geschichte der Homöopathie in Indien enthalten Informationen über die Anzahl der homöopathischen Ärzte und Einrichtungen, der behandelten Patienten usw.

Recherchiert wurde auch im Archiv des ‚Council for World Mission‘ (CWM) in der ‚School of Oriental and African Studies‘, London, und in der historischen Bibliothek der Francke’schen Stiftungen zu Halle an der Saale. Im Archiv des CWM wurde in den Missionszeitschriften nach Berichten über die Ausübung der Homöopathie durch christliche Missionare in Indien gesucht. Solche Informationen wurden jedoch nicht gefunden, dafür einige Berichte über die

medizinische (allopathische) Tätigkeit der Missionare. Die Missionare der Francke'schen Stiftungen waren allerdings bereits vor der Entdeckung der Homöopathie durch Hahnemann in Indien.

Die zeitgenössischen primären Quellen jenseits der Literatur, wie Krankenjournale von Homöopathen, Patientenregister der homöopathischen Dispensarien und Krankenhäuser sowie die Jahresberichte der Dispensarien, Krankenhäuser und Ausbildungseinrichtungen, konnten in der größten Bibliothek Kalkuttas, der ‚National Library‘, nicht gefunden werden. Es ist nicht bekannt, ob die indischen Homöopathen Krankenjournale und die Krankenhäuser Patientenregister überhaupt geführt haben. Selbst wenn sie geführt wurden, ist es sehr unwahrscheinlich, dass sie heute noch existieren, wenn man an den schlechten Zustand der Bücher in der ‚National Library‘ denkt, die gerade einmal aus der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts stammen. Ab und zu erschienen Jahresberichte von Krankenhäusern und Ausbildungseinrichtungen in den zeitgenössischen homöopathischen Zeitschriften im Ausland, welche für diese Arbeit benutzt werden konnten. Die Anzahl der Laienheiler konnte nicht festgestellt werden, weil ihre Registrierung gänzlich fehlte.

2.3 Problemstellung und Aufgabe der Arbeit

2.3.1 Wie verlief die Einführung der Homöopathie in Indien und welche Aspekte begünstigten ihre Aufnahme?

Auf die Fragen „Wie verlief der Aneignungsprozess in Indien? Wer spielte welche Rolle bei der Aneignung? Wie verlief der Etablierungsprozess? Wie viele homöopathische Ärzte, Heilanstalten, Ausbildungseinrichtungen, Arzneimittelhersteller und Vereine gab es? Welche Aspekte begünstigten ihre Akzeptanz?“, wurde bis jetzt von anderen Autoren nicht eingegangen. Der wichtigste Punkt, die gründliche Analyse der möglichen Aspekte der Akzeptanz und Anerkennung der Homöopathie in Indien seitens der Bevölkerung und Regierung, ist bis jetzt nicht untersucht worden.

Naturgesetzlich gesehen kann ein Samen nur in fruchtbarem Boden keimen, Wurzeln schlagen und gedeihen. Der Same der Homöopathie keimte in Indien schon in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts, schlug im Laufe von etwa 100 Jahren bis in die 1930er-Jahre starke Wurzeln und gedeiht auch heute noch kräftig. Um die Aufnahmebereitschaft der indischen Gesellschaft gegenüber der Homöopathie zu erforschen, ist es notwendig, herauszufinden, welche gesellschaftlichen Prozesse sie in diesen Zustand versetzten. Welche Prozesse in der indischen Gesellschaft durch die Begegnung mit der europäischen Kultur ausgelöst wurden und wie sie die Aneignung der Homöopathie beeinflusst haben, sind die Fragen, die beantwortet werden sollen. Es soll auch auf die politischen, soziokulturellen, religiös-philosophischen und ökonomischen Aspekte, die die Aneignung der Homöopathie begünstigt haben könnten, eingegangen werden. Daneben ist die Ermittlung des Zustands vorhandener Medizinsysteme und medizinischer Versorgung der indischen Bevölkerung zur Zeit der Einführung der Homöopathie und danach wichtig, um festzustellen, welche Marktverhältnisse die Homöopathie vorfand und wie sie diese veränderte. Ferner soll die Haltung der kolonialen Regierung zur Homöopathie untersucht werden, wie auch die Frage, in welchem Verhältnis

die verschiedenen Medizinsysteme nach der Einführung der Homöopathie in Indien untereinander standen.

Dies sind in etwa die Probleme, die in der vorliegenden Arbeit gelöst werden sollen, um am Ende ein möglichst klares Bild über die Einführung, Entwicklung und Anerkennung der Homöopathie in Indien und über die möglichen Aspekte, die ihre Aneignung begünstigten, zu geben.

2.3.2 Schilderung des wissenschaftlichen Vorhabens

Im einführenden Teil (Kap. 1 und 2) wurde eine Ausgangslage für das Vorhaben geschaffen.

Im Teil I (Kap. 3, S. 17) wird die Geschichte der Homöopathie in Indien von ihren Anfängen (1810) bis zur ersten offiziellen Anerkennung im Jahre 1937 durch die indische Regierung dargestellt. Das Kapitel beginnt mit der Schilderung der sozialen und historischen Ausgangssituation, in der sich die neu angekommene Homöopathie befand. Betrachtet werden hier die Heilmethoden, die in Indien vor der Einführung der Homöopathie vorhanden waren, die medizinischen Marktverhältnisse und schließlich der politische, gesellschaftliche und soziale Kontext.

Darauf folgt eine Darstellung der Geschichte der Homöopathie, bei der zuerst die Personen, die sie in Indien eingeführt haben, dann die ersten Verfechter und Befürworter, die zur Verbreitung der Heilmethode beigetragen haben, vorgestellt werden. Als Nächstes werden die homöopathischen Ärztezahlen, die Gründung von homöopathischen Dispensarien, Krankenhäusern, Schulen, Colleges und die Bildung von homöopathischen Ärztereinen betrachtet. Anschließend wird die homöopathische Literatur vorgestellt, die von 1868 bis etwa 1937 herausgegeben wurde, dann die durchgeführten Arzneimittelprüfungen und die Entstehung von Arzneimittelfirmen. Im nächsten Abschnitt werden die Vorgeschichte der ersten Anerkennung, der Anerkennungsprozess und die Entwicklungen in einzelnen Bundesstaaten dargestellt. Damit endet der Zeitraum, den diese Arbeit zum Gegenstand hat. Um die weitere Entwicklung der Homöopathie bis zur endgültigen Anerkennung in groben Zügen zu schildern und die mir bekannten Literaturquellen für zukünftige Projekte bereitzustellen, wird zuletzt ein Ausblick bis 1973 gegeben.

In Teil II (Kap. 4, S. 147) werden die Ursachen für den Erfolg der Homöopathie in Indien analysiert, worin auf die politischen, soziokulturellen, religiös-philosophischen, ökonomischen und anderen Gesichtspunkte, die die Aneignung der Homöopathie begünstigt haben könnten, eingegangen wird. Daran anschließend werden einige Aspekte vorgestellt, die diese Aneignung möglicherweise behinderten.

Im abschließenden Teil (Kap. 5, S. 186) erfolgt eine Zusammenfassung.

3 Teil I: Die Geschichte der Homöopathie in Indien

3.1 Die Ausgangslage

Die Bearbeitung der Geschichte der Homöopathie in Indien erfordert zunächst die Betrachtung der Ausgangslage, bevor die neue Heilmethode ihren Eingang in Indien fand. In diesem Kapitel werden die verschiedenen Kontexte betrachtet, die bei der Einführung der Homöopathie in Indien vorhanden waren. Nicht unwesentlich sind auch die möglichen, der Einführung vorausgegangenen, politischen, gesellschaftlichen und soziokulturellen Prozesse, die diese Ausgangslage schufen. Es ist auch notwendig, einen Blick auf den medizinischen Kontext und den Markt zu werfen.

3.1.1 Heilmethoden vor der Einführung der Homöopathie

Bekanntlich wurden in Indien vor der Einführung der Homöopathie hauptsächlich vier Heilmethoden praktiziert: *Ayurveda*, *Siddha*, *Yunan-i-Tibb* und Allopathie. Neben ihnen existierten noch andere Heilverfahren wie Naturopathie, Schamanismus und tibetische Medizin bis hin zur Vertreibung von Dämonen als Verursacher verschiedener Krankheiten. Nennenswert und wichtig sind hier jedoch nur *Ayurveda*, *Yunan-i-Tibb*, *Siddha* und Allopathie, weil diese eine beachtenswerte Rolle bei der medizinischen Versorgung der indischen Bevölkerung spielten.

3.1.1.1 Ayurveda

Wie andere Wissenschaften wird in Indien auch die Medizin auf einen göttlichen Ursprung zurückgeführt. Die indische Heilkunde *Ayurveda* – der *Veda* von der Langlebigkeit – ist zuerst von *Brahmā* erkannt worden. Von *Brahmā* empfing ihn der Urvater *Prajāpati*, von diesem kam er an zwei *Aśvins* (vedische Gottheiten) und von diesen an *Indra*. Für die Weitervermittlung des *Ayurveda* danach gibt es zwei Versionen. Nach der einen wurde er von *Indra* an *Dhanvantari* weitergegeben, der ihn seinerseits an seine sieben Schüler weitervermittelte.³⁴ Nach der anderen Version ist der *Ayurveda* von *Indra* dem Weisen *Bharadvāja* offenbart worden. Einer der über 50 *Ṛṣis* (alten Weisen), die *Bharadvāja* umgaben, ein gewisser *Punarvasu*, auch *Ātreya* genannt, teilte mit, dass er die Wissenschaft an seine sechs Schüler – *Agniveśa*, *Bheḍa*, *Jātūkarṇa*, *Parāśara*, *Hārīta* und *Ksārapāṇi* – weitergegeben habe. Diese sechs Schüler verfassten Lehrbücher, die allgemeine Anerkennung fanden.³⁵

Im dritten Band seines Werkes *Geschichte der indischen Literatur* beschäftigte sich Winternitz mit der Geschichte der indischen Medizinliteratur. Seinen Angaben zufolge reichen die Anfänge der medizinischen Wissenschaft in Indien bis tief in die vedische Zeit – ca. 1000

³⁴ Meulenbeld, G. Jan (1999) Band I A, S. 203.

³⁵ Jolly, Julius (1901) S. 12; Meulenbeld, G. Jan (1999) Band I A, S. 9.

v. Chr. – hinein. Die Zauberlieder des *Atharvaveda* sind die ersten Anfänge der Heilkunde und der Kenntnis der Heilkräuter. Wie bei anderen Völkern war auch bei den Indern der Schamane der erste Arzt gewesen. Schon in den vedischen Texten sind Anfänge der Anatomie, Embryologie und Hygiene zu finden. Die genannten Werke berichten, dass der *Ayurveda* aus acht Teilen besteht, in denen *Śalya* (die große Chirurgie), *Śālākya* (die kleine Chirurgie), *Kāyacikitsā* (die Behandlung der Krankheiten des Körpers), *Bhūtavidya* (die Dämonologie), *Kaumārabhr̥tya* (die Kinderheilkunde), *Agadatantra* (die Toxikologie), *Rasāyana* (die Elixiere) und *Vājīkaraṇa* (die Aphrodisiaka) behandelt werden. Die drei großen Kompendien (*Sam̐hitās*) der Medizin, *Caraka-Sam̐hitā*, *Suśruta-Sam̐hitā* und *Vāgbhaṭa-Sam̐hitā*, benannt nach ihren gleichnamigen Verfassern, sind die bekanntesten medizinischen Werke. Nach einem Bericht soll *Caraka* der Leibarzt des Königs *Kaniṣka* gewesen sein und demnach im 2. Jahrhundert n. Chr. gelebt haben. (Meulenbeld datiert *Caraka-Sam̐hitā* zwischen 50 und 150 n. Chr.³⁶) Obwohl *Suśruta* als ältester der drei Schriftsteller gilt, also kurz vor *Caraka* gelebt haben soll, sei das Kompendium selbst, nach Sprache und Inhalt, jünger als der Grundstock der *Caraka-Sam̐hitā*. (Mit Vorbehalt datiert Meulenbeld *Suśruta-Sam̐hitā* zwischen 300 und 500 n. Chr.³⁷) Es existierten zwei Schriftsteller namens *Vāgbhaṭa*. Der ältere von beiden soll am Anfang des 7., der jüngere im 8. Jahrhundert n. Chr. gelebt haben. Neben diesen drei wichtigen Kompendien existierten noch weitere medizinische Werke wie *Rugviniścaya* (Untersuchung der Krankheiten) von *Mādhavakara*, *Cikitsāsārasam̐graha* (ein Kompendium der Therapie) des *Cakrapāṇidatta* oder *Śataślokī* (100 Strophen über die Herstellung von Pulvern, Pillen usw.) von *Vopadeva*.³⁸

Die Basis des *Ayurveda* ist die Lehre von den drei Grundsaften (*Doṣas*) des menschlichen Körpers, nämlich Wind (*Vāta*), Galle (*Pitta*) und Schleim (*Kapha*). Die Krankheit wird als Störung und der normale, gesunde Zustand als Gleichgewicht der *Doṣas* bezeichnet. Da die Krankheiten auf Störungen der drei Grundsaften beruhen, werden sie nach diesem Gesichtspunkt eingeteilt. Die Heilung wird durch die Wiederherstellung des Gleichgewichts der *Doṣas* angestrebt.³⁹ Wie die Aufteilung des *Ayurveda* in acht Teile verdeutlicht, wurde auch die Chirurgie praktiziert. Das Thema Leichenöffnung kam laut Jolly nur bei *Suśruta* vor. Die Sezierung der Leichen wurde jedoch ausschließlich den Chirurgen überlassen.⁴⁰

Die traditionelle indische Medizin *Ayurveda* entwickelte sich laut Basham während der letzten fünf oder sechs Jahrhunderte v. Chr. zu einem zusammenhängenden System und erreichte ihre klassische Form während der Gupta-Dynastie (etwa 300–600 n. Chr.). Die medizinischen Texte von *Caraka*, *Suśruta*, *Vāgbhaṭa* und *Mādhavakara* wurden in dem arabischen medizinischen Kompendium *Firdaus al-Hikmat*, kompiliert 865 n. Chr., von Abul Hasan Ali Bin Rabbani Tabari erwähnt. Daraus schließt Basham, dass die Texte bis zum 9. Jahrhundert auch außerhalb Indiens bekannt waren.⁴¹ Der traditionelle Arzt behandelte die Patienten in seiner Praxis im eigenen Haus und machte auch Hausbesuche. Er sammelte selbst die Heilkräuter und stellte die Arzneimittel zu Hause her. Am königlichen Hof tätig zu sein, war jedoch das höchste Ziel eines *Vaidyas*, weil er dort, wie der königliche Priester (*Purohita*), hohes Ansehen genoss. Wie der *Purohita* war der königliche Arzt ein ständiger Begleiter des

³⁶ Meulenbeld, G. Jan (1999) Band I A, S. 113f.

³⁷ Meulenbeld, G. Jan (1999) Band I A, S. 350f.

³⁸ Winternitz, M (1920) S. 541ff.

³⁹ Jolly, Julius (1901) S. 46f.

⁴⁰ Jolly, Julius (1901) S. 44f.

⁴¹ Basham, A. L. (1976) S. 21.

Herrschers. Er war fortwährend im Dienst, um ein langes, gesundes und potentes Leben des Königs zu gewährleisten. Gleichzeitig war er zuständig für die königliche Küche und sorgte dafür, dass der Herrscher gesundes Essen zu sich nahm und vor potenziellen Vergiftungen geschützt wurde.⁴²

Ob die Hindus ein gut entwickeltes System von Krankenhäusern hatten oder nicht, ist laut Basham nicht bekannt, weil Krankenhäuser in den traditionellen medizinischen Texten nicht erwähnt wurden. Die muslimischen Herrscher und Adligen jedoch gründeten seit Anfang ihrer Herrschaft in Indien Krankenhäuser, in denen *Yunani*-Medizin praktiziert wurde. Obwohl es nicht belegt ist, dass Nicht-Muslime vom Besuch der Krankenhäuser ausgeschlossen wurden, ist es sehr unwahrscheinlich, dass die orthodoxen Hindus sie aufsuchten. Möglicherweise war dies einer der Gründe für die Einstellung von ayurvedischen Ärzten an den Krankenhäusern. Offensichtlich arbeiteten die *Ayurveda* und *Yunani* praktizierenden Ärzte zusammen, weil sie voneinander lernen konnten. Es gibt keine Beweise für Feindseligkeiten zwischen den Vertretern der beiden Heilrichtungen.⁴³

Für den Rückgang des *Ayurveda* soll es mehrere Gründe gegeben haben: Der buddhistische Grundgedanke der Gewaltlosigkeit, durch den die Sektionen von Tieren aufgegeben wurden, hatte den Verfall der Chirurgie und des anatomischen Wissens zur Folge. Aus der muslimischen Herrschaft über Indien (ca. 1200–1857) resultierte die Unterstützung der konkurrierenden *Yunani*-Medizin durch die Machthaber und Adligen. Hinzu kamen die Kolonialisierung durch die Briten, die ein weiteres, konkurrierendes Medizinsystem, die Allopathie, unterstützten, die Geheimhaltung des medizinischen Wissens durch die *Vaidyas* sowie die traditionelle Überbewertung der Autorität medizinischer Texte und zuletzt der Gebrauch von minderwertigen Arzneimitteln, deren mangelnde Effektivität die „Heilkundigen“ immer mehr durch Zauberformeln zu kompensieren versuchten.⁴⁴

Im 19. Jahrhundert erlebte der *Ayurveda* eine Renaissance durch die Bemühungen der Orientalisten, die die lange Tradition der indischen Medizin entdeckten und für ihre Erhaltung plädierten. In diesem Zuge entstanden die ersten Ausbildungseinrichtungen, in denen *Ayurveda* unterrichtet wurde: die ‚Native Medical Institution‘ im Jahre 1822, 1824 das ‚Sanskrit College‘. Diese Einrichtungen wurden jedoch 1835 geschlossen. Dadurch wurde der Unterricht in *Ayurveda* abgeschafft und dafür das ‚Calcutta Medical College‘ eröffnet, in dem ausschließlich Allopathie unterrichtet wurde. Mit der Gründung des allopathischen Colleges fing die Verdrängung der einheimischen Medizinsysteme an. Einige ayurvedische Ärzte widersetzten sich diesen Maßnahmen, indem sie private ayurvedische Schulen (*Tols*) gründeten. Der erste, der dies unternahm, war Gangadhara Ray (1789–1885). Nach 1835 eröffnete er eine *Tol* in Shaidabad (Berhampore) und bildete zahlreiche Studenten aus, die ihrerseits weitere Studenten unterrichteten. Während Ray sich außerhalb von Kalkutta für den *Ayurveda* einsetzte, tat dies in Kalkutta selbst ein anderer ayurvedischer Arzt, Gangaprasada Sen (1824–1896). In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts übersetzte Sen *Aṣṭāṅgahṛdaya* von *Vāgbhaṭa* ins Bengalische und gab die erste ayurvedische Zeitschrift in Bengalisch heraus. 1878 eröffnete Chandrakishore Sen ein Dispensarium in Kalkutta, um ayurvedische Mittel günstig zu verkaufen. 1898 begann er, eine Massenproduktion dieser Mittel zu betreiben. Er

⁴² Basham, A. L. (1976) S.29ff.

⁴³ Basham, A. L. (1976) S.39f.

⁴⁴ Leslie, Charles (1976) S.362.

gründete die Firma C.K.Sen & Co. und publizierte Bücher über *Ayurveda*, die er günstig verkaufte, um das Wissen vom *Ayurveda* zu verbreiten. Gegen Ende des 19. und zu Anfang des 20. Jahrhunderts entstanden mehrere ayurvedische Arzneimittelfirmen in Kalkutta. Ab 1915 wurden größere ayurvedische Schulen und Colleges gegründet. Im Jahre 1921 wurde an der Nationalen Universität von Bengalen (*Gauḍiya Sarvavidyāyatana*) eine ayurvedische Fakultät eingerichtet.⁴⁵

3.1.1.2 Siddha

Siddha oder *Siddha Vaidya* ist eine tamilische Heiltradition, die hauptsächlich im Bundesstaat Tamil Nadu in Südindien und teilweise in Sri Lanka praktiziert wird. Sie ist verwandt mit *Ayurveda* und strebt, wie dieser, das Gleichgewicht der „Humore“ (Körperflüssigkeiten) *Vāta* (Wind), *Pitta* (Galle) und *Kapha* (Schleim) an. Laut Trawick beruht das System auf den Schriften bestimmter Yogis, die medizinische Substanzen dazu geeignet fanden, physische Unsterblichkeit zu erlangen.⁴⁶ Obwohl *Siddha* die Humoraltheorie mit dem *Ayurveda* teilt, interpretiert er diese jedoch als nicht materiell. Außerdem werden in das System tantrische Konzepte mit einbezogen.⁴⁷ Die medizinische Sprache und die Rezepte dieser Heilrichtung werden geheimgehalten. Vertreter des tamilischen Nationalismus beanspruchen *Siddha* als eine eigenständige tamilische Medizin, unabhängig vom *Ayurveda*.⁴⁸ Diese Heilrichtung spielt, wie *Yunani*, eine geringe Rolle bei der heutigen medizinischen Versorgung Indiens. Laut Singh, Yadav und Pandey bevorzugt heute weniger als ein Prozent der indischen Bevölkerung diese Heilrichtung.⁴⁹

3.1.1.3 Yunan-i-Tibb (Yunani)

Yunan-i-Tibb (Yunani), eine griechisch-arabische Heilkunst, die in Indien noch heute praktiziert wird, kam im Mittelalter mit der Eroberung des Subkontinents durch die muslimischen Herrscher nach Indien. *Yunani* bedeutet in der arabischen Sprache „griechisch“. Laut Bala besteht *Yunani* aus medizinischen Konzepten, die aus Ägypten und Griechenland stammen, und entwickelte sich in Arabien und Persien mit der Unterstützung der Kalifen von Bagdad. Durch die Araber wurde die Heilkunst mit den besten Elementen der zeitgenössischen Medizinsysteme aus Persien, Indien, China und anderen Regionen in Zentral- und Südasien angereichert. Die mittelalterlichen Mogulherrscher in Indien organisierten und befassten sich mit der Heilmethode. Wie *Ayurveda* betonte *Yunani* die Beziehung zwischen den Humoren (Körperflüssigkeiten) und den Zuständen von Gesundheit und Krankheit. Der enge Kontakt

⁴⁵ Gupta, Brahmananda (1976) S. 369ff.

⁴⁶ Trawick, M. (1992) S. 131. „Siddha medicine is a system of medicine in Tamil Nadu based on the writings of certain yogis who, in their quest for physical immortality, discovered various life-prolonging and medicinal substances.“

⁴⁷ Trawick, M. (1992) S. 148f. „In southern India, many Tantric ideas were incorporated into the eclectic philosophical system known as Saiva Siddhanta. Siddha doctors have adopted this system as their own. [...] The language of the Siddha poetry is notoriously esoteric; modern students of it say it was deliberately made so, in order that Siddha knowledge would not become public. Siddha medicinal recipes are kept secret; [...] Siddha medicine shares with Ayurveda the theory of the three humors. But Siddha doctors are inclined to interpret the nature of the humors in a strongly antimaterial way.“

⁴⁸ Trawick, M. (1992) S. 131. „[...] proponents of Tamil ethnic pride claim Siddha medicine as a distinctly Tamil medical system, set apart from Ayurveda.“

⁴⁹ Singh, Padam/Yadav, R.J./Pandey, Arvind (2005) S. 140.

zwischen Lehrer und Schülern bildete die Basis für die Vermittlung der yunanischen Ausbildung in Indien. Meistens war der Schüler, an den die Wissenschaft weitervermittelt wurde, der eigene Sohn, weshalb bis heute *Yunani* als Familientradition praktiziert wird. Die persischen *Yunani*-Ärzte, die nach Indien kamen, dienten an Herrscherhöfen. Während der Mogulherrschaft kamen viele Spezialisten aus dem Iran und seinen Nachbarstaaten an die königlichen Höfe in Indien und waren in den Krankenhäusern tätig, die von den Machthabern gegründet wurden. Mehrere Generationen lang dienten die Nachkommen dieser Ärzte in Indien. Nach dem Empfinden der ersten muslimischen Herrscher auf dem Subkontinent waren die ayurvedischen Texte zu religiös geprägt, weshalb sie ausschließlich Ärzte aus Persien engagierten. Erst in späteren Jahren wurden auch ayurvedische Ärzte an den Höfen eingestellt. Jeder muslimische Herrscher in Indien hatte mehrere *Hakims* und *Vaids* an seinem Hof. Es wurden auch Versuche unternommen, beide Medizinsysteme miteinander zu kombinieren; ayurvedische Texte wurden ins Persische übersetzt. Während der Herrschaft von Aurangzeb (1658–1707) gründete ein bekannter Arzt und Autor, Nawab Kair Andesh Khan, ein Krankenhaus, in dem *Hakims* und *Vaids* zusammenarbeiteten und die Medikamente gratis verabreichten. Die Entwicklung von *Ayurveda* und *Yunani* verlief ähnlich, weil ihre Grundlagen ähnlich waren und sie von den Herrschern gleich behandelt und unterstützt wurden. Sie gefährdeten ihre gegenseitige Existenz nicht, was die Gleichbehandlung erst möglich machte. Neben den Herrschern unterstützten *Yunani* auch Mitglieder der höheren Mittelklasse wie *Zamindars* (Großgrundbesitzer), *Jagirdars* (Grundsteuereinnahmer) und *Mansabdars* (Zwischenhändler von *Zamindars*). Durch die Absetzung von Königen und Fürsten seitens der Kolonialmacht und das darauf folgende Verschwinden der erwähnten Mittelklasse erlitten die beiden einheimischen Medizinsysteme einen beträchtlichen Rückschlag.⁵⁰

Die *Yunani*-Medizin gelangte ab dem 12. Jahrhundert über die Provinz Punjab im Zuge der Eroberung durch die muslimischen Herrscher nach Indien. In seinem Aufsatz *Rival Traditions: Western Medicine and Yunan-i Tibb* [...] stellte John C. Hume jr. den Konflikt zwischen *Yunani* und Allopathie im Punjab dar, wo *Yunani* in der Zeit zwischen 1849 und 1889 weit verbreitet war. Die Provinz Punjab im Nordwesten Indiens befand sich bis 1739 unter Mogulherrschaft, danach kamen dort die Sikhs an die Macht. Der bekannteste König des Punjab, Maharaja Ranjit Singh, der von Honigberger homöopathisch behandelt worden war (mehr dazu s. Kap. 3.2, S. 40), vereinigte alle Sikh-Gruppierungen zwischen 1799 und 1809 und herrschte bis zu seinem Tod im Jahre 1839. Danach gab es Machtkämpfe unter den Sikhs, die jahrelang andauerten. Es kam auch zu Kriegen zwischen Sikhs und Briten, welche schließlich im Jahre 1849 mit der Annektierung der Provinz Punjab durch die britische Regierung endeten.⁵¹ Hume stellte weiter fest, dass *Yunan-i-Tibb* im Punjab weit verbreitet war und dort seit dem 12. Jahrhundert die medizinische Versorgung dominierte. Diese Heilmethode erhielt den größten Anteil an der medizinischen Förderung durch die islamischen Herrscher Nordindiens. Die Förderung war also von den herrschaftlichen Höfen abhängig, weshalb der Schwerpunkt ihrer Ausbreitung städtisch war. Sie umfasste die Unterstützung von medizinischen Bibliotheken, Schulen, Krankenhäusern und prominenten Ärzten und wurde bis ins 19. Jahrhundert hinein aufrechterhalten. Die britischen Berichte darüber bezeugen, dass in

⁵⁰ Bala, Poonam (1991) S. 32 ff.

⁵¹ Hume, John C. jr. (1977) S. 214.

den Städten eine große Anzahl an medizinisch ausgebildeten Heilern vorhanden war und hoch entwickelte medizinische Dienste angeboten wurden.⁵²

Laut Hume hatten die Briten schon vor der Annexion des Punjab versucht, die Allopathie dort einzuführen, um den Einfluss der *Yunani* zu reduzieren. Da es keine ausgebildeten punjabischen Ärzte gab, lag der öffentliche medizinische Dienst in den Händen von bengalischen Medizinabsolventen des ‚Calcutta Medical College‘. Die punjabische Bevölkerung war jedoch nicht geneigt, sich in allopathische Behandlung von bengalischen Ärzten zu begeben. Deshalb beschloss die britische Regierung, Punjabis schulmedizinisch auszubilden, um die Allopathie im Punjab zu verbreiten. Im Zuge dessen wurde 1847 eine schulmedizinische Ausbildungseinrichtung in Lahore eröffnet, welche jedoch aus unbekanntem Gründen bald darauf wieder geschlossen wurde. In einem weiteren Versuch wurde 1853 eine Ausbildungseinrichtung für Anatomie eröffnet. Auch diese wurde bald geschlossen, weil sie nicht erfolgreich war. Der Plan der Briten ging nicht ganz auf, weil der Einfluss der *Yunani*-Ärzte (*Hakims*) im Punjab zu stark war. Die Regierung war gezwungen, die Dienste der *Hakims* zu nutzen, um die Bevölkerung auf dem Land medizinisch zu versorgen. Erst im Jahre 1889 wurden *Hakims* aus dem öffentlichen medizinischen Dienst ausgeschlossen.⁵³

Laut Singh, Yadav und Pandey spielt *Yunan-i-Tibb* in der heutigen medizinischen Versorgung Indiens fast keine Rolle mehr; nach ihren Angaben bevorzugt weniger als ein Prozent der Bevölkerung diese Heilkunst.⁵⁴

3.1.1.4 Allopathie bei den Portugiesen

Die Einführung der Schulmedizin in Indien hängt mit der Kolonialisierung zusammen. Diejenigen Europäer, die damit begannen, waren die Portugiesen, infolgedessen waren sie auch die ersten Europäer, die die westliche Medizin einführten. Nach den Portugiesen begannen die Holländer, Briten und Franzosen, Indien zu kolonisieren. Aber hinsichtlich der Verbreitung der Schulmedizin in Indien spielen außer den Portugiesen nur die Briten eine wichtige Rolle, weil sie die Allopathie grundsätzlich etabliert haben.

Mit den Portugiesen kam also die westliche Medizin zum ersten Mal nach Indien. Der erste Seefahrer, der über den Seeweg nach Indien gelangte, war der Portugiese Vasco da Gama. Er erreichte am 17. Mai 1498 die Hafenstadt Calicut an der Malabarküste (Südwestküste) Indiens. Im Jahre 1510 eroberten die Portugiesen Goa, ebenfalls an der Westküste gelegen. 1518 erreichten sie Bengalen, wo sie bei Hugli 1537 eine Festung und 1575 eine ständige Siedlung errichteten. Mit der Kolonne des Gouverneurs Martim Afonso de Sousa reiste 1534 ein portugiesischer Arzt namens Garcia da Orta nach Indien. Er ist der erste westliche Arzt, der im Osten praktizierte.⁵⁵

Garcia da Orta (1490–1570) hatte Medizin an den spanischen Universitäten von Salamanca und Alcalá de Henares studiert. Nachdem er für kurze Zeit als Dorfarzt in Portugal tätig gewesen war, erhielt er eine Dozentenstelle an der Universität von Lissabon, die er besetzte, bis

⁵² Hume, John C. jr. (1977) S.218.

⁵³ Hume, John C. jr. (1977) S.215ff.

⁵⁴ Singh, Padam/Yadav, R.J./Pandey, Arvind (2005) S. 140.

⁵⁵ Macdonald, Donald (1950) S.9, 11, 26.

er nach Goa reiste. In der portugiesischen Kolonie praktizierte er 36 Jahre lang Medizin. Sein berühmtes Werk *Colóquios dos Simples Drogas e Cousas Mediciniais da Índia* veröffentlichte er 1563 in Goa. Es war das erste Buch über die Medizin in den Tropen und das dritte Buch überhaupt, das in Indien gedruckt wurde.⁵⁶

Als da Orta in Kontakt mit indischen Ärzten kam, war er offen für neues medizinisches Wissen und lernte von ihnen, indem er über klinische Probleme und Arzneimittel diskutierte. Er testete viele indische Arzneimittel und stellte ihre therapeutische Wirksamkeit fest. Wenn seine Patienten durch die Behandlung nicht geheilt wurden, schickte er sie zu indischen Ärzten und holte sich Erklärungen von ihnen, wenn er sich über die Wirksamkeit einer Arznei nicht im Klaren war. Umgekehrt lernten die indischen Ärzte auch von den Portugiesen. So eigneten sie sich z.B. den Aderlass oder die Diagnose einer Krankheit durch Urin an; ferner verabreichten sie europäische Arzneien. Diese Situation änderte sich ab Anfang des 17. Jahrhunderts, weil die portugiesischen Ärzte ihre indischen Kollegen als „Glaubensheiler“ kritisierten. 1618 erließ der Stadtrat von Goa eine Verordnung, dass niemand als Arzt praktizieren durfte, der nicht eine Prüfung bei einem Chefarzt und Chirurgen abgelegt hatte, und reduzierte so die Zahl der einheimischen Ärzte auf dreißig.⁵⁷

Laut O.P.Jaggi waren die Portugiesen die ersten, die in Indien ein Krankenhaus errichteten. Das erste allopathische Krankenhaus Indiens, das königliche Krankenhaus, wurde angeblich 1510 in Goa durch Afonso d'Albuquerque (1453–1515) gegründet. (Laut Donald Macdonald kam Garcia da Orta jedoch erst 1534 nach Goa.) Die erste Schule für Medizin, die sich beim königlichen Krankenhaus befand, wurde 1703 in Goa gegründet, um den Indern die westlichen Medizinkenntnisse zu vermitteln. Anfangs war die Lehre an dieser Schule rudimentär. Eine dreijährige Ausbildung in Medizin und Chirurgie wurde erst 1801 begonnen, 1821 wurde sie auf vier Jahre verlängert. In Panjim, der Hauptstadt von Goa, wurde 1842 eine medizinische Schule gegründet; 1846 verließ die erste Gruppe von acht Studenten diese Schule. Die Ausbildung wurde schließlich 1847 auf fünf Jahre verlängert. Studenten aus dieser Einrichtung waren qualifiziert und besetzten inner- und außerhalb Indiens wichtige Stellen. Nach der Befreiung Goas von den Portugiesen im Jahre 1961 wurde die Ausbildung durch die indische Regierung zu einem regulären MBBS-Studium (Bachelor of Medicine and Surgery) umgestaltet.⁵⁸

3.1.1.5 Allopathie bei den Briten

Die britische Handelsgesellschaft, die ‚East India Company‘ (EIC), wurde 1600 gegründet. Laut Patterson war die Anzahl der EIC-Händler in der ersten Hälfte des 17. Jahrhunderts in Indien noch gering. Sie hatten keine ausreichende medizinische Versorgung durch europäische Ärzte, die im Auftrag der EIC nach Indien reisten, weil diese keine Erfahrung mit tropischen Krankheiten hatten und sich deshalb Hilfe von den einheimischen Ärzten holen mussten. Gegen Ende des 17. Jahrhunderts waren die Briten von der therapeutischen Wirksamkeit der indischen Medizin bei tropischen Krankheiten überzeugt und fingen an, von den indischen Ärzten zu lernen. Im 18. Jahrhundert, als die EIC an Macht gewann, änderte sich

⁵⁶ Harrison, Mark (2001) S.43f.

⁵⁷ Patterson, T.J.S. (1987) S.120f.

⁵⁸ Jaggi, Om Prakash (1979) S.25f.

die Situation allmählich. Die indische Medizin war nun nicht mehr interessant für die Briten. Bis zum Jahr 1762 besiegten die Briten die Franzosen, und die EIC wurde die stärkste Handelsgesellschaft in Indien. Die Kriege mit Frankreich veranlassten die EIC, einen regulären medizinischen Dienst einzurichten. Im Jahre 1764 wurden Militärärzte in Bengalen in den ‚Bengal Medical Service‘ einbezogen, daran anschließend wurde das Gleiche in Madras und Bombay unternommen. Das war der Anfang des ‚Indian Medical Service‘.⁵⁹

In den 1780er-Jahren wuchs durch die Übersetzung von Sanskrit-Werken in europäische Sprachen das Interesse an indischer Geschichte und Kultur erneut. Angeregt durch Sir William Jones (1746–1794), der von 1783 bis 1794 in Kalkutta lebte, entdeckten die Europäer die lange Tradition der indischen Kultur, Wissenschaften und Medizin. Dadurch erlebte die indische Medizin einen Aufschwung. Die Behandlungsmethoden der indischen Ärzte und die einheimischen Arzneien wurden studiert, Arzneimittel gesammelt und die erfolgreiche Behandlung bestimmter Krankheiten durch die EIC publiziert. Das erneute Interesse an der einheimischen Medizin führte die EIC dazu, die Inder darin zu unterrichten.⁶⁰

Diese Erkenntnisse führten laut Poonam Bala 1822 zur Gründung des ‚Native Medical Institute‘. Hier wurde in einheimischen Sprachen parallel aus indischen und übersetzten westlichen Texten unterrichtet. Die Absolventen waren für den Dienst in Zivil- und Militäreinrichtungen in der ‚Bengal Presidency‘ als einheimische Ärzte (Native Doctors) vorgesehen. Um praktische Erfahrung zu sammeln, wohnten die Studenten Sektionen von Tieren und Autopsien bei. Bis 1833 unterstützte die Regierung das Institut finanziell. Im Jahre 1826 wurde der Unterricht durch die Gründung des ‚Calcutta Sanskrit College‘ und der ‚Calcutta Madrasa‘ (Muslimische Schule) erweitert. Im College fand Unterricht in *Ayurveda*, in der *Madrasa* in *Yunani* statt. Die erste Meldung über das Institut aus dem Jahre 1828 war zufriedenstellend, aber die Berichte aus den Jahren 1832 und 1833 bemängelten seine Funktionsweise. Als kritische Stimmen laut wurden, bildeten sich zwei Gruppen, von denen die eine für, die andere gegen das Institut war. Der ‚Governor General‘ William Bentinck (1774–1839) war der Prominenteste jener Gruppe, die sich für die Schließung des Instituts aussprach, weil dieses nach ihrer Meinung „stagnierte“. Die andere Gruppe, die aus Orientalisten bestand, war mit der Kritik nicht einverstanden und plädierte deshalb für seine Weiterführung. Aus dieser Situation entstand eine orientalistisch-anglizistische Debatte, welche mit der Schließung aller drei Einrichtungen 1835 und der Gründung des ‚Calcutta Medical College‘ endete.⁶¹ Laut O.P. Jaggi wurden im ‚Sanskrit College‘ Werke der traditionellen indischen Medizin wie *Caraka-Saṃhitā* oder *Suśruta-Saṃhitā* und in der *Madrasa* die Werke von Avicenna und anderen Autoren arabischer Medizin studiert. Weitere Medizinschulen wurden 1826 in Bombay und 1827 in Madras⁶² gegründet. Das ‚Grant Medical College‘ wurde am 3. November 1845 in Bombay geöffnet.⁶³ Das war eine kurze Epoche in der Medizingeschichte Indiens, in der die Briten den Wert der einheimischen Medizinsysteme anerkannten und sie unterstützten.

In seinem Werk *Surgeons Twoe and a Barber* stellte Donald Macdonald die Geschichte des ‚Indian Medical Service‘ (IMS) von 1600 bis 1947 dar und berichtete darin auch von der Ent-

⁵⁹ Patterson, T.J.S. (1987) S. 122ff.

⁶⁰ Patterson, T.J.S. (1987) S. 126f.

⁶¹ Bala, Poonam (1991) S. 41ff.

⁶² Jaggi, Om Prakash (1979) S. 29f.

⁶³ Jaggi, Om Prakash (1979) S. 51.

wicklung der Schulmedizin und der schulmedizinischen Infrastruktur in Indien. Nach seinen Angaben wurden ‚Medical Colleges‘ in Kalkutta und Madras 1835, in Bombay 1845 und in Lahore 1860 eröffnet. Bis zum Jahre 1892 gab es zehn ‚University Medical Colleges‘ in Indien, davon eines ausschließlich für Frauen.⁶⁴ Macdonald erwähnt aber nicht, wo sich dieses College befand.

Laut Macdonald wurde 1664 das erste Krankenhaus für die britischen Soldaten und die britische Bevölkerung unter der EIC in Madras eröffnet; zwei weitere wurden in den 1680er-Jahren fertiggestellt,⁶⁵ sodass Ende des 17. Jahrhunderts drei Krankenhäuser in Madras existierten. Bis zum Jahre 1750 entstanden zwei Krankenhäuser in Kadalur („Madras Presidency“). 1744 wurde ebenfalls in der ‚Madras Presidency‘ ein besonderes Krankenhaus für die königliche Marine fertiggestellt, als der Krieg mit Frankreich begann. Des Weiteren wurden dort 1772 ein Krankenhaus für 600 Soldaten und 20 Offiziere und 1808 ein Marinekrankenhaus eröffnet.⁶⁶ Obwohl so viele Krankenhäuser vorhanden waren, wurde die einheimische Bevölkerung nicht darin versorgt. Ihre medizinische Versorgung durch die britische Regierung begann erst in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts.⁶⁷

In Kalkutta wurde das erste Krankenhaus für das britische Militär 1708, ein zweites 1757 und ein drittes in den frühen 1770er-Jahren fertiggestellt. Diese Krankenhäuser waren hauptsächlich für die medizinische Versorgung von Soldaten und Matrosen erbaut worden, jedoch behandelte man darin auch Europäer aller Klassen. 1792 eröffneten die Briten das ‚Calcutta Native Hospital‘, welches ab 1874 ‚Mayo Hospital‘ genannt wurde.⁶⁸ 1825 eröffnete man das ‚Chandni Hospital‘. Das ‚Calcutta Medical College Hospital‘ mit 30 Betten wurde 1838 für das neue Medical College erbaut. Bis zum Jahre 1858 existierten in Bengalen und in den ‚North West Provinces‘ insgesamt 55 Dispensarien.⁶⁹

1733 wurde das erste Krankenhaus in Bombay auf einem Marinehof erbaut. Bis zum Ende des 18. Jahrhunderts existierten drei Krankenhäuser in Bombay, eines für Europäer, eines auf der Esplanade für Soldaten und ein drittes für Genesende auf der ‚Old Women’s Island‘.⁷⁰ 1824 wurde ein neues Gebäude für das Krankenhaus in der Hornby Road errichtet, in welchem sowohl Patienten aus der zivilen Bevölkerung als auch aus der Garnison behandelt wurden. Mehrere Krankenhäuser für arme Patienten erbaute man erst in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts mit der großzügigen Unterstützung reicher Bürger Bombays; schließlich kamen 1843 das ‚Jamsetji Jijibhai-Krankenhaus‘ in der Parel Road, 1875 das ‚Gokuldas Tejpal-Krankenhaus‘ und 1886 das ‚Pestonji Hornusji Cama-Krankenhaus‘ hinzu.⁷¹

Trotz aller oben genannten Bemühungen der Briten, die westliche Medizin zu unterstützen und zu verbreiten, war die medizinische Versorgung in den 1890er-Jahren noch immer nicht zufriedenstellend. Laut Ramanna nahmen z.B. in Bombay nur zehn Prozent der Bevölkerung die westlichen Einrichtungen in Anspruch. Die Übrigen gingen weiterhin zu den *Vaids* und

⁶⁴ Macdonald, Donald (1950) S. 196.

⁶⁵ Macdonald, Donald (1950) S. 45.

⁶⁶ Macdonald, Donald (1950) S. 83–85.

⁶⁷ Macdonald, Donald (1950) S. 111f.

⁶⁸ Macdonald, Donald (1950) S. 85.

⁶⁹ Macdonald, Donald (1950) S. 112.

⁷⁰ Macdonald, Donald (1950) S. 83.

⁷¹ Macdonald, Donald (1950) S. 111.

Hakims.⁷² Der ‚Bengal Medical Service‘ wurde 1764 mit der Eingliederung aller Militärärzte, die in der ‚Bengal Presidency‘ im Dienst waren, ins Leben gerufen;⁷³ darauf folgten der ‚Madras Medical Service‘ 1767 und der ‚Bombay Medical Service‘ 1779.⁷⁴ Im Jahre 1824 gab es in allen drei ‚Presidencies‘ (Bengalen, Madras und Bombay) zusammen 210 Chirurgen und 420 Assistenzchirurgen (Assistant Surgeons). Im Jahre 1864 gab es insgesamt 861 Chirurgen und Assistenzchirurgen im IMS; davon hatte Bengalen 425, Madras 243 und Bombay 193⁷⁵ (Tab. 3.1).

Tab. 3.1 Zahlen der IMS-Chirurgen in den Presidencies in den Jahren 1824 und 1864.

		Bengalen	Madras	Bombay	Gesamt
1824	Chirurgen	100	70	40	210
1824	Assistenzchirurgen	200	140	80	420
1864	Chirurgen und Assistenzchirurgen	425	243	193	861

Erst ab dem Jahr 1855 wurden indische Ärzte in den IMS zugelassen; zwischen Januar 1855 und August 1913 gab es insgesamt 109 Inder im IMS.⁷⁶ Im Jahre 1896 wurden die drei Abteilungen (Bengalen, Madras und Bombay) des ‚Medical Service‘ in einem gesamtindischen IMS zusammengefasst.⁷⁷ Die Gesamtzahl der IMS-Chirurgen und -Ärzte im Jahre 1861 belief sich auf 819, bis zum 1. Januar 1913 sank die Zahl auf 770.⁷⁸

Die Errichtung eines Instituts für organisierte medizinische Forschung in Indien wurde 1894 angeordnet. Dort betrieb man jedoch erst im 20. Jahrhundert Forschung; Inder wurden mit einbezogen und durften Plätze in den vorderen Rängen besetzen. Institute für Behandlung nach Pasteur errichtete man 1900 in Kasauli, im heutigen Bundesstaat Himachal Pradesh, 1907 in Coonoor, im heutigen Bundesstaat Tamil Nadu, und 1917 in Shillong, der Hauptstadt des heutigen Bundesstaates Meghalaya. 1921 wurde die ‚School of Tropical Medicine‘ in Kalkutta, 1926 das ‚Central Malaria Institute‘ in Kasauli und 1925 das ‚Laboratory for Nutrition‘ in Coonoor eröffnet. Mit der Unterstützung der Rockefeller Foundation nahm 1932 das ‚All India Institute of Hygiene and Public Health‘ seine Arbeit auf.⁷⁹

Die westliche Medizin fand also ihren Eingang in Indien mit der Kolonialisierung ab dem 16. Jahrhundert. Am Anfang wurde eine Zusammenarbeit der einheimischen und westlichen Medizinsysteme angestrebt. Es fand ein Austausch des medizinischen Wissens statt, denn die Europäer waren auf die Versorgung durch einheimische Ärzte angewiesen, weil europäische Ärzte die tropischen Krankheiten Indiens nicht kannten und sie deshalb auch nicht behandeln konnten. Dieser Vorteil der einheimischen Medizinsysteme und die Entdeckung der langen Tradition der indischen Kultur und Wissenschaften, darunter auch Medizin, durch die Orientalisten führten zur hohen Wertschätzung der indischen Medizinsysteme durch die Briten, die deshalb die Errichtung medizinischer Schulen zur systematischen Vermittlung von *Ayurveda* und *Yunani* veranlassten. Dieser Trend war jedoch kurzlebig, weil 1835 die drei

⁷² Ramanna, Mridula (2002) S. 38.

⁷³ Macdonald, Donald (1950) S. 64.

⁷⁴ Macdonald, Donald (1950) S. 65.

⁷⁵ Macdonald, Donald (1950) S. 71.

⁷⁶ Macdonald, Donald (1950) S. 121.

⁷⁷ Macdonald, Donald (1950) S. 151.

⁷⁸ Macdonald, Donald (1950) S. 159.

⁷⁹ Macdonald, Donald (1950) S. 199.

bereits erwähnten Einrichtungen („Native Medical Institute“, „Calcutta Sanskrit College“ und „Calcutta Madrasa“) geschlossen wurden und an ihrer Stelle das „Calcutta Medical College“ entstand, an dem ausschließlich die westliche Schulmedizin auf Englisch unterrichtet wurde. Die Gründe für diese Umkehr waren laut Bala das Wachstum der Chemie- und Arzneimittelindustrie sowie die Weiterentwicklung der Medizin in Großbritannien, welche eine Kluft zwischen den einheimischen Medizinsystemen und der Schulmedizin aufriß, die mit der Zeit immer größer wurde. Am Anfang des 20. Jahrhunderts waren neben Briten sogar viele Inder der Meinung, dass diese Kluft unüberbrückbar sei.⁸⁰ Aufgrund dieser Überzeugung bevorzugten die Briten ausschließlich die Schulmedizin bei der medizinischen Versorgung des indischen Volkes und unterstützten sie tatkräftig. Diese Entwicklung verdeutlicht den Prozess, in dem die Schulmedizin, unterstützt durch die britische Regierung in Indien, die einheimischen Medizinsysteme verdrängte.

3.1.2 Die Marktverhältnisse

Im vorausgegangenen Abschnitt wurden die einzelnen Medizinsysteme und ihre Entwicklung bis zum 20. Jahrhundert dargestellt. Teilweise kann man daraus entnehmen, wie der medizinische Markt in Indien in der damaligen Zeit aussah. *Ayurveda*, *Yunan-i-Tibb*, *Siddha* und andere einheimische Medizinsysteme versorgten die indische Bevölkerung vor der Ankunft der Allopathie. Auch danach, bis über die Mitte des 19. Jahrhunderts hinaus, war der Anteil einheimischer Medizinsysteme an der medizinischen Versorgung gleich groß geblieben, weil die Briten wenig unternahmen, um die indische Bevölkerung nach allopathischer Art zu versorgen.

Bis in die erste Hälfte des 19. Jahrhunderts strebten die Schulmediziner eine Zusammenarbeit mit den einheimischen Ärzten an. Mit der Weiterentwicklung der westlichen Medizin im Europa des 19. Jahrhunderts trat eine Wende im Verhältnis zwischen den einheimischen und den allopathischen Medizinsystemen ein. Die westlichen Ärzte sowohl in Großbritannien als auch in Indien verwarfen Diagnosen, die auf „Humoren“ (Körperflüssigkeiten) gegründet waren. Die Europäer glaubten nicht mehr an die Gleichwertigkeit der indischen und westlichen Medizinsysteme, sondern an die Überlegenheit der westlichen Medizin; die Allopathie war ihrer Meinung nach eine rationale Heilmethode, die einheimischen Systeme hingegen irrational und primitiv. Diese Kritik der Schulmediziner führte zur Entstehung zweier Gruppen unter den indischen Ärzten; die eine verwarf die einheimischen Medizinthorien, während die andere sich entschloss, sie zu retten. In diesem Zuge gründeten 1878/79 einige indische Ärzte der zweiten Gruppe eine Institution in Kalkutta, um das einheimische Medizinwissen durch kostengünstige Literatur zu verbreiten. Sie gründeten auch pharmazeutische Firmen, damit es nicht verloren ginge, und machten gute Geschäfte damit. In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts erlebte *Ayurveda* eine Renaissance.⁸¹

Bis zum großen Militäraufstand im Jahre 1857 war Indien unter der administrativen Kontrolle der EIC. 1858 übernahm die britische Krone die Verwaltung Indiens. Erst danach begannen

⁸⁰ Bala, Poonam (1991) S.52f.

⁸¹ Bala, Poonam (1991) S.52ff.

die Bemühungen der britischen Regierung, das indische Volk medizinisch zu versorgen.⁸² Obwohl der Staat durchaus bereit war, hatte er nicht genügend medizinisches Personal, um dieses Vorhaben zu verwirklichen. Deshalb entschied er sich, die Dienste der einheimischen Ärzte in Anspruch zu nehmen. Im Punjab z.B. wurden *Hakims* und *Vaids* von 1887 bis 1898 am ‚Lahore Medical College‘ in den Prinzipien des *Ayurveda* und der *Yunani* unterrichtet, um daraufhin von der Provinzregierung zur Ausdehnung der medizinischen Versorgung in verschiedenen Regionen eingestellt zu werden. Die Zahl der Schulmediziner im Verhältnis zur Bevölkerung war sehr gering. Laut dem Zensus von Bengalen gab es 1872 z.B. nur 3769 Schulmediziner und über 23 700 *Vaids* und *Hakims*.⁸³ Die Bevölkerungszahl von Bengalen im Jahre 1872 betrug 34 691 799.⁸⁴ Außerdem waren Schulmediziner nur in den Städten zu finden, und auf dem Land praktizierten ausschließlich einheimische Ärzte. Im Jahre 1867 gab es in Bengalen 61 allopathische Dispensarien, in denen 17 000 Patienten stationär und 319 000 ambulant behandelt wurden. Die Anzahl der Dispensarien im Jahre 1900 stieg auf über 500, die Zahl der stationär behandelten Patienten auf mehr als 50 000 und die der ambulant behandelten auf über 2 300 000.⁸⁵ Mit der Entstehung von Krankenhäusern und Dispensarien für die indische Bevölkerung gewann die Allopathie in den Städten an Bedeutung, obwohl der Anteil einheimischer Patienten, die sich allopathisch behandeln ließen, am Anfang zu klein war.

Die Betonung der medizinischen Versorgung lag nicht auf der Vorbeugung von Krankheiten, sondern ausschließlich auf deren Therapie. Erste Vorbeugungsmaßnahmen gegen Krankheiten und Epidemien wurden ab den 1880er-Jahren eingeleitet. Dazu gehörte unter anderem die Versorgung mit sauberem Trinkwasser ab 1883, nachdem Robert Koch die Übertragung von Cholera durch unreines Trinkwasser festgestellt hatte. In den 1890er-Jahren, als die Entdeckung der Ansteckungstheorie immer klarer zutage trat, begann die Regierung mit Impfmaßnahmen.⁸⁶

In ihrem 2002 erschienenen Werk *Western Medicine and Public Health in Colonial Bombay 1845–1895* geht Mridula Ramanna auf die medizinische Versorgung der indischen Bevölkerung in Bombay ein und schildert die dortige Situation. Laut Ramanna wurden Sanitätsmaßnahmen notwendig, um die Gesundheit der Bevölkerung zu gewährleisten und um Epidemien zu vermeiden und zu bekämpfen, da die Bevölkerungsdichte in den Städten rasch zunahm.⁸⁷ Die Einheimischen betrachteten solche medizinischen Versorgungsmaßnahmen als Instrumente der britischen Regierung zur Beherrschung des indischen Volkes. Deshalb wurde die rigorose Durchführung der Maßnahmen gegen Cholera, die Einführung der Kanalisation, die Verlegung der Krematorien und Friedhöfe sowie die Trinkwasserversorgungspläne abgelehnt. Die indische Bevölkerung war der Regierung gegenüber sehr misstrauisch. Wenn es sich um häusliche (medizinische) Untersuchungen handelte, geriet sie in Panik.⁸⁸ Obwohl

⁸² Bala, Poonam (1991) S. 76.

⁸³ Bala, Poonam (1991) S. 79.

⁸⁴ Bala, Poonam (1991) S. 107.

⁸⁵ Pati, Biswamoy/Harrison, Mark (2001) S. 7. „In Bengal, for example, the number [of dispensaries] rose from 61 in 1867 (treating 17,000 in-patients and 319,000 out-patients) to over 500 in 1900 (treating over 50,000 in-patients and 2,300,000 out-patients).“

⁸⁶ Bala, Poonam (1991) S. 103.

⁸⁷ Ramanna, Mridula (2002) S. 2.

⁸⁸ Ramanna, Mridula (2002) S. 4f.

diese Schilderung nur die Situation in Bombay im 19. Jahrhundert veranschaulicht, kann man davon ausgehen, dass sie in anderen Städten Indiens nicht viel anders war.

Ab etwa Mitte des 19. Jahrhunderts setzte ein langsamer Wandel in der Haltung von Teilen der einheimischen Bevölkerung gegenüber den medizinischen Versorgungsmaßnahmen der britischen Regierung ein. Dieser Wandel begann mit dem Eintritt von Indern in den medizinischen Dienst. Ramanna zeigt, dass bis 1850 ausschließlich britische Ärzte mithilfe indischer Assistenten die einheimischen Patienten behandelten. 1851 absolvierte die erste Gruppe von indischen Studenten des ‚Grant Medical College‘ in Bombay ihr Medizinstudium; ab diesem Zeitpunkt standen indische Ärzte zur Verfügung, die in der westlichen Medizin qualifiziert waren. Zweifelsohne hat ihre Präsenz in den Krankenhäusern und Dispensarien die Einheimischen veranlasst, die schulmedizinischen Einrichtungen zu nutzen. Die indischen Ärzte spielten eine sehr wichtige Rolle, vor allem bei der Durchführung der Pockenimpfung. Da sie mit lokalen Gewohnheiten und Anschauungen vertraut waren, konnten sie mit ihren Landsleuten besser umgehen als ihre westlichen Kollegen, wodurch sie die westliche Medizin effektiver förderten. Einige von ihnen kombinierten westliche und einheimische Heilmittel.⁸⁹

In den Jahren 1912 und 1914 erließ die Regierung zwei Gesetze, die die Registrierung der Schulmediziner vorschrieben. Nur die registrierten Ärzte durften in den öffentlichen medizinischen Dienst eintreten. Die nationalistische Bewegung, die in den ersten Jahrzehnten des 20. Jahrhunderts in Indien stark wurde, widersetzte sich diesen Bestimmungen. Die Verfechter des ‚Non-cooperation movement‘ (Bewegung zur Verweigerung der Zusammenarbeit) hielten die Kranken und Armen davon ab, die allopathischen Krankenhäuser zu besuchen, und rieten ihnen, einheimische Behandlungsmethoden in Anspruch zu nehmen. Diese Bewegung veranlasste die Regierung dazu, auch die Registrierung der einheimischen Ärzte (*Vaids* und *Hakims*) vorzunehmen. Sie beauftragte unabhängige Körperschaften, die Registrierung zu vollziehen. Die ‚British Indian Association‘ übernahm die Auflistung der *Vaids*, und die ‚Mahomedan Literary Society‘ und ‚Mahomedan Association in Bengal‘ listeten die *Hakims* auf. 1907 wurde der ‚All India Ayurvedic Congress‘ ins Leben gerufen.⁹⁰

Laut Bala lag seit den 1920er-Jahren die Verantwortung für die einheimische Medizin bei den Regierungen der Provinzen. Jede Provinz setzte in dieser Angelegenheit ihre eigenen Schwerpunkte. In Bengalen wurde 1931 ‚The General Council and State Faculty of Ayurvedic Medicine in Bengal‘ ins Leben gerufen, um die ayurvedische Ausbildung zu standardisieren und an qualifizierte Absolventen Zertifikate und Diplome zu verleihen. Vermutlich gab es für *Yunani* auch ähnliche Unternehmungen, aber es sind laut Bala keine Belege dafür vorhanden. Bei den Provinzregierungen fanden die einheimischen Medizinsysteme Gehör, aber nicht auf der nationalen Ebene; das beweist 1936 der Ausschluss einheimischer Ärzte vom ‚Medical Council of India‘.⁹¹

Als die Homöopathie in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts in Indien eingeführt wurde, war eine allopathische Versorgung des indischen Volkes praktisch nicht vorhanden. Ausschließlich die einheimischen Medizinsysteme versorgten das Volk medizinisch. In der zwei-

⁸⁹ Ramanna, Mridula (2002) S.8.

⁹⁰ Bala, Poonam (1991) S.89f.

⁹¹ Bala, Poonam (1991) S.91.

ten Hälfte des 19. Jahrhunderts begann die Allopathie, unterstützt von der Regierung, mit den einheimischen Medizinsystemen zu konkurrieren. Dadurch konnte sie diese zuerst in den Städten, dann auch auf dem Land nach und nach vom medizinischen Markt verdrängen.

3.1.3 Der politische und gesellschaftliche Kontext

Durch die Entdeckung des Seeweges nach Indien durch Vasco da Gama 1498 begann die Kolonisation Indiens. 1510 eroberten die Portugiesen Goa. Die britische ‚East India Company‘ (EIC) wurde 1600 gegründet. 1664 entstand die französische Ostindische Kompanie. Ab 1740 begannen die Kriege zwischen Franzosen und Briten in Indien. In der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts dehnten die Briten nach Verdrängung der Franzosen und Portugiesen ihren Machtbereich aus. Sie leiteten den Beginn der englischen Herrschaft in Indien mit der Schlacht von Plassey 1757 ein, in der sie den Nawab von Bengalen besiegten. Gegen Ende des 18. Jahrhunderts kamen Südindien und die Gangesebene unter britische Herrschaft, um 1830 folgten Zentral- und Nordindien, und 1849 wurde der Punjab annektiert. Bis zum großen Militäraufstand 1857 herrschte Großbritannien indirekt durch die EIC über Indien. Im Jahre 1858 übernahm schließlich die britische Krone die direkte Herrschaft, die erst mit der Unabhängigkeit Indiens im Jahre 1947 endete.

Die kultur- und sozialgeschichtliche Entwicklung durch die Begegnung der indischen und europäischen Kulturen und die dadurch in Indien entstandenen Begleiterscheinungen zu dieser Zeit boten möglicherweise einen fruchtbaren Boden und bildeten die Grundlage für die Aufnahmebereitschaft der Inder gegenüber der Homöopathie. Ohne diese Aufnahmebereitschaft hätte die Homöopathie keine Chance gehabt, sich in Indien zu etablieren und akzeptiert zu werden. Deshalb ist es notwendig, zunächst den Prozess des gesellschaftlichen Wandels und die daraus entstandene geschichtliche Lage zur Zeit der Einführung der Homöopathie in Indien zu betrachten. Die Aneignung der Homöopathie und ihr Erfolg kamen nicht über Nacht. Es war ein langsamer Prozess, der mit dem Kennenlernen anfang, sich durch Beobachten und Testen entwickelte und schließlich durch die Heilerfolge zur Anerkennung führte.

Laut Tapan Raychaudhuri erfuhr die Weltanschauung der gesellschaftlichen Eliten durch den Kontakt mit dem Westen im gesamten asiatischen Raum eine Revolution. Dadurch wurden grundlegende Veränderungen in der politischen, ökonomischen, sozialen und kulturellen Welt Asiens eingeleitet. Die Umwandlung der Gedankenwelt Asiens beeinflusste weite Bereiche des Lebens. Raychaudhuri behauptet, dass weder der indische Nationalismus noch die japanische Industrialisierung oder der chinesische Kommunismus ohne diese vorausgegangene Umwandlung der Gedankenwelt hätten entstehen können. Die Erfahrung der Bengalen des 19. Jahrhunderts ist Teil dieses globalen Phänomens, chronologisch gesehen vermutlich sogar seine erste Manifestation. Der enge Kontakt zwischen zwei gänzlich verschiedenen Kulturen, von denen die eine von der anderen als dominant wahrgenommen wurde, war vermutlich der wesentliche Grund für diese Veränderungen. Die bengalischen Intellektuellen waren die Ersten im asiatischen Raum, deren Gedankenwelt durch den Kontakt mit dem Westen einen Wandel erfuhr. Ab Mitte des 18. Jahrhunderts pflegten die Bengalen engen

Kontakt mit Großbritannien. Nach sechs Jahrzehnten gründeten die bengalischen Sozialreformer 1817 die erste westliche Bildungseinrichtung.⁹²

In Bengalen fanden die Veränderungen laut Raychaudhuri nicht durch die einfache Übertragung von Einflüssen in Form einer Übernahme spezifischer kultureller Elemente der westlichen Lebensgewohnheiten oder Glaubenssysteme statt, sondern durch tiefer gehende Prozesse. Diese beeinflussten die Denkweise und den Lebenswandel der Einheimischen und leiteten eine beispiellose Abkehr von ihren etablierten Normen ein, die sich bis in die intimsten Sphären des Lebens hinein erstreckte. So ermöglichte die westliche, europäische Bildung Indern Zugang zu britischen administrativen und anderen Einrichtungen. Andererseits brachte sie den etablierten Sittenkodex und die Normen der innerfamiliären Beziehungen ins Wanken. Der Glaube an die unveräußerlichen Verpflichtungen gegenüber einer großen Gruppe von Verwandten, wie den eigenen Eltern, Geschwistern, Kindern und ihren Nachkommen, und die vorgeschriebene Distanz zwischen Eltern und Kindern, Ehemann und Ehefrau wurden bis in ihre Grundfesten erschüttert. Diese Verpflichtungen waren bis dahin die tragenden Säulen des Familienlebens in Bengalen gewesen.⁹³

Swapna Banerjee schildert in ihrem Werk *Men, Women and Domesticity* unter anderem die Entstehung der bengalischen Mittelschicht sowie deren Rolle bei der Stützung der britischen Regierung. Seit die Briten im 18. Jahrhundert begonnen hatten, die Steuereinnahmen, die Wirtschaft und den Außenhandel in Indien zu kontrollieren, wurde Bengalen, vor allem Kalkutta, der Schwerpunkt ihres ökonomischen Interesses und ein Ort der Begegnung zweier Kulturen. Die englische Sprache gewann an Bedeutung, weil sie die Sprache der Kolonialherren und damit die Regierungssprache war. Die Einheimischen fingen an, Englisch zu lernen, weil sich Englisch sprechenden Indern viele Möglichkeiten boten, bei der Regierung eine Anstellung zu bekommen. Dadurch bildete sich in den ersten vier Jahrzehnten des 19. Jahrhunderts aus Englisch sprechenden Einheimischen eine neue, gebildete Mittelschicht in der Gesellschaft, die als bengalische „Intelligentsia“ bezeichnet wurde. Sie nannten sich *bhadralok* (respektable Männer/„Gentlemen“). Die meisten von ihnen gehörten höheren Kasten an. Sie waren unter der britischen Regierung als Beamte und Assistenten tätig, agierten als Bindeglied zwischen den Briten und der einheimischen Bevölkerung und spielten eine wichtige Rolle bei der Stützung der britischen Regierung. Zusammen mit ihnen versuchten die Briten in den Bereichen der Politik, des Rechtssystems und der Kultur neue Konzepte zu bilden. Unter der britischen Regierung verdienten sie reichlich Geld, kamen zu einem gewissen Wohlstand und erlangten dadurch eine Machtposition in der Gesellschaft.⁹⁴

Raychaudhuri berichtet weiter, dass der Kontakt mit den Briten bei den einheimischen Intellektuellen eine euphorische Begeisterung für den Westen, für die westliche Kultur, Geschichte, Gedanken, Ideologien, Sitten, Gewohnheiten und den entsprechenden Lebensstil auslöste. Das Westliche galt, von wenigem abgesehen, als nachahmenswert. In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts änderte sich dieser Trend, die Zeit war eher von kritischem, rationalem Denken, Unterscheidungs- und Selektionsfähigkeit der Einheimischen gekennzeichnet. Sie wurden kritische Beobachter des Westlichen. Ab dieser Zeit standen sie ihm mit Skepsis

⁹² Raychaudhuri, Tapan (1988) S. ix.

⁹³ Raychaudhuri, Tapan (1988) S. x.

⁹⁴ Banerjee, Swapna M. (2004) S.4f.

gegenüber. Diese Wandlung setzte sich fort und gewann mit der Zeit an Kraft, bildete ein nationales Bewusstsein und führte zum indischen Nationalismus.⁹⁵

3.1.3.1 Die anfängliche Begeisterung für das Westliche

Von ihrer anfänglichen Rolle als Agenten der Kolonialregierung entwickelten sich die Mitglieder der neuen Mittelschicht, laut Raychaudhuri, zu hochrangigen Beamten und professionellen Mitarbeitern. Sie wurden auch begeisterte Studenten der westlichen Wissenschaften. Die frühen Absolventen der Schulen und Fachhochschulen hegten uneingeschränkte Bewunderung für die neuen ungewohnten Lernmöglichkeiten, die ihnen offenstanden, und auch für die sogenannte Zivilisation, die sie hervorbrachte.⁹⁶ Die bengalischen Intellektuellen waren von der fremden Regierung begeistert, obwohl sie sich in der Position der Abhängigen befanden. Die Regierung sorgte für einen akzeptablen Unterhalt und bot die Möglichkeit eines gesellschaftlichen Aufstieges. Sie wurde als Kanal angesehen, durch den das westliche Wissen und die Aufklärung nach Indien kommen sollten. Die Briten waren der Meinung, dass ihre Herrschaft in Indien eine Wohltat für die Bevölkerung war, und die neue bengalische Mittelschicht teilte diese Meinung.⁹⁷ Laut Raychaudhuri fand die Begegnung der bengalischen Intellektuellen mit dem Westen vorwiegend über das geschriebene Wort statt. Ihr Wahrnehmungsvermögen war von dem Gelesenen und dem darin enthaltenen europäischen Gedankengut gekennzeichnet. Die englischen zeitgenössischen Lehrinhalte, die durch die europäischen Lehrer ihren bengalischen Schülern vermittelt wurden, beeinflussten die literarischen Vorlieben der bengalischen Intellektuellen. Werke von Schriftstellern wie William Shakespeare, Lord Byron, Walter Scott, Thomas Campbell, Robert Southey und Johann Wolfgang von Goethe wurden gelesen. Die Erfahrungen der Bengalen des 19. Jahrhunderts prägten ihre Interessen, und die Bewunderung der Tatsache, dass der Westen erfolgreich die Natur erobert hatte, lag diesen Erfahrungen zugrunde. Die liberalen humanistischen Werte und das Streben nach der Entwicklung des Menschen durch die Restrukturierung der politischen und sozialen Ordnung im Sinne dieser Werte wurden angenommen.⁹⁸

England galt als das Paradies. Der gebildete Bengale empfand keinen Stolz auf die eigene Kultur. Alles Europäische wurde nachgeahmt. Das Tragen europäischer und daher nicht für das indische Wetter geeigneter Kleidung galt als Kennzeichen der bengalischen Elite. Die bengalische Sprache wurde durchsetzt von englischen Wörtern. Alle Vorträge hielt man nur noch auf Englisch, und sogar Briefe zwischen Freunden und Verwandten wurden auf Englisch geschrieben. Die Einheimischen, die nach Großbritannien gereist waren, kamen als Imitationen der englischen Männer zurück. Die Nachahmer waren süchtig nach dem westlichen Luxus, verzehrten hemmungslos das in Indien tabuisierte Rindfleisch und tranken Whisky.⁹⁹

Das ‚Hindu College‘ wurde in Kalkutta 1816 gegründet, um westliche Bildung zu vermitteln. Die Absolventen des Colleges, deren Mentor Henry Louis Vivian Derozio (1809–1831) war,

⁹⁵ Raychaudhuri, Tapan (1988) S.5.

⁹⁶ Raychaudhuri, Tapan (1988) S.2.

⁹⁷ Raychaudhuri, Tapan (1988) S.16.

⁹⁸ Raychaudhuri, Tapan (1988) S.19f.

⁹⁹ Raychaudhuri, Tapan (1988) S.30ff.

wurden als „Young Bengal“ bezeichnet. Da Derozio das Westliche verherrlichte, waren seine Studenten von allem Europäischen begeistert und verachteten die hinduistische Tradition zutiefst.¹⁰⁰ Einige von ihnen konvertierten zum Christentum.¹⁰¹

Laut Anisuzzaman fingen die Mitglieder der „Young Bengals“ bald an, den hinduistischen Glauben, die hinduistische Tradition zu verwerfen, und erklärten, kein Vertrauen mehr zu den heiligen religiösen Texten zu haben. Dies äußerte sich in ihrer Abneigung gegenüber den religiösen Gebräuchen ihrer Landsleute. Alles, was mit dem Namen „Hindu“ verbunden war, war ihnen zuwider. Sie eigneten sich westliche Manieren, Kleidung und Ernährungsgewohnheiten an und warteten ungeduldig auf das Eintreffen neuer Bücher aus Europa.¹⁰² Die ‚Derozians Academic Association‘, gegründet 1828, brachte das Journal *The Pantheon* heraus. Die erste Ausgabe nannte sich „ein Organ solcher Menschen, die von Geburt Hindus sind, aber ihrer Bildung nach Europäer“.¹⁰³

Technische Errungenschaften, die die Briten in Indien eingeführt hatten, wie Eisenbahn, Dampfschiffe, Telegrafie sowie moderne Medizin, fanden große Anerkennung. Die atemberaubende Vornehmheit der neuen Städte, die Freuden des westlichen Lebensstils, die Befreiung vom „dunklen Aberglauben“ und die Führung in das „Licht der modernen Wissenschaften“ wurden hoch geschätzt.¹⁰⁴ Die allgemeine Meinung der westlich gebildeten Bengalen war, dass die Briten Indien vereint und eine disziplinierte Regierungsgewalt eingeführt hätten.¹⁰⁵

Diese anfängliche Begeisterung für den Westen lieferte eine gute Grundlage für die Aufnahmebereitschaft gegenüber europäischen Wissenschaften, unter anderem auch der Homöopathie, in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts.

3.1.3.2 Die Weckung des Selbstwertgefühls bei den Indern

Nachdem die Inder in der Anfangsphase der Begegnung das Westliche euphorisch aufgenommen hatten, fand im Laufe des 19. Jahrhunderts ein Gedankenwandel statt. Die anfängliche Euphorie machte den Weg frei für ein eigenes Selbstwertgefühl. Raychaudhuri meint, dass es trotz dieser Begeisterung von Anfang an dem Westen gegenüber auch Misstöne gab, die im Laufe des 19. Jahrhunderts immer lauter wurden. Die Wurzeln dieser Misstöne, die tief in die erste Hälfte des 19. Jahrhunderts hineinreichten, waren die Folgen der Entwicklungen in dieser Zeit. Die ablehnende Haltung der Schüler Derozios gegenüber Hinduismus und hinduistischer Kultur, Tradition und Lebensphilosophie und ihre offene Akzeptanz des westlichen Lebensstils und Übertritte zum Christentum lieferten den ersten Anlass zum Nachdenken. Ein Aspekt der hinduistischen Philosophie, genannt *nivrittima* (der Weg des Verzichts), steht für ein abstinentes Leben und Freiheit von allen weltlichen Begierden. Genau das Gegenteil davon wurde in übertriebenem Maße durch die Derozianer praktiziert. Ihr auffälliges Gebaren und ihre respektlose Haltung gegenüber dem Hinduistischen in der Öffentlichkeit

¹⁰⁰ Raychaudhuri, Tapan (1988) S.203.

¹⁰¹ Raychaudhuri, Tapan (1988) S.31.

¹⁰² Anisuzzaman (2004) S.205.

¹⁰³ Raychaudhuri, Tapan (1988) S.21.

¹⁰⁴ Raychaudhuri, Tapan (1988) S.185.

¹⁰⁵ Anisuzzaman (2004) S.202.

verletzten vor allem die Gefühle der orthodoxen Hindus und wirkten abstoßend. Hinzu kamen die unbegründete Kritik am Hinduismus durch die Missionare, der Angriff Raja Ramamohan Roys auf den „Götzendienst“ und das Verbot des *sati* (freiwillige oder erzwungene Verbrennung der Witwe mit dem Leichnam ihres Mannes) durch die Kolonialherren. Das Verbot wurde von der hinduistischen Bevölkerung als Einmischung der Fremden in die Glaubensangelegenheiten und Rituale des Landes empfunden. Die westliche Kultur wurde als Bedrohung der eigenen Kultur und Religion angesehen. Daher gründete man eine ‚Schule für Hinduungen‘, um den Verlockungen des Christentums entgegenzuwirken. Zudem wurde der westlich gebildeten einheimischen Jugend durch das Verhalten ihrer (nach Europa orientierten) Lehrer eine abwertende Meinung zur klassischen indischen Kultur nahegebracht. Um das zu verhindern, gründete man einen Verein namens *Tattvabodhini Sabha* (‚Verein zur Vermittlung der Wahrheit‘), der auch als Herausgeber einer Zeitschrift aktiv wurde.¹⁰⁶

Die totale materielle und moralische Abhängigkeit von den Briten war überall sichtbar. Auch die persönlichsten Aspekte der einheimischen Sozialreform wurden dem britischen ‚Privy Council‘ (geheimen Staatsrat) zur Entscheidung übergeben, was die Inder als schamlos empfanden. Die ununterbrochene, teilweise unbegründete Kritik am Hinduismus löste Trotzreaktionen aus sowie den Eifer, alles Hinduistische als erhaben und überlegen anzusehen. Das erhöhte Bewusstsein von Selbstachtung als Nation machte die politisch aktiven Bengalen extrem sensibel. Die Kritik an der Kolonialherrschaft wurde schärfer.¹⁰⁷

Raychaudhuri erzählt weiter, dass die Inder begeistert waren, als 1875 die theosophische Gesellschaft (‚Theosophical Society‘) gegründet wurde. Mit dem Eintritt von Annie Besant (1847–1933) 1889 wurde diese Gesellschaft zu einer wirklichen Macht in Indien. Besant war eine der ersten, die die Überlegenheit der „arischen (hinduistischen) Zivilisation“ über alle anderen, vor allem über den westlichen Materialismus, verkündete. Sie rief die „braunen Arier“ auf, dem Materialismus abzuschwören und zu ihrer großen spirituellen Tradition zurückzukehren. Besant pries die Gesetze des indischen (mythologischen) Gesetzgebers *Manu* und das Kastensystem. Die Wirkung war durchschlagend. Von diesem Moment an glaubten die gebildeten Inder im In- und Ausland fest daran, dass der Hinduismus der westlichen Zivilisation überlegen war. Unter anderem soll sich auch der erste Premierminister des unabhängigen Indien, Jawaharlal Nehru, von der theosophischen Gesellschaft angezogen gefühlt haben.

Die Hindu-Selbstachtung bekam, laut Raychaudhuri, moralische Verstärkung durch eine weitere wichtige westliche Quelle, nämlich die Schriften Max Müllers. Seine linguistischen Studien betonten den gemeinsamen Ursprung der indo-europäischen Sprachen und der „arischen Rassen“. Das bedeutete, dass die britischen Kolonialherrscher und das von ihnen beherrschte Volk von den gleichen Ahnen abstammten. Diese Vorstellung entfesselte in Indien einen Sturm der Begeisterung und löste eine Flut von Büchern und Zeitschriften über das „Ariertum“ aus. Eine große Bewegung kam zustande, und schnell waren Vorkämpfer für diese Gedanken zur Stelle. Der zentrale Leitfaden der Bewegung war einfach und klar: die Hindu-Überlegenheit und die Unannehmbarkeit der westlichen Zivilisation.¹⁰⁸

¹⁰⁶ Raychaudhuri, Tapan (1988) S.30f.

¹⁰⁷ Raychaudhuri, Tapan (1988) S.32.

¹⁰⁸ Raychaudhuri, Tapan (1988) S.33f.

Obwohl die Gesetze für alle gleich waren, gab es zweierlei Gerichte in Indien, eines für die Einheimischen und ein anderes für die Europäer. Die Inder durften durch die Europäer gerichtet werden, aber die Europäer nicht durch die Inder. Alle Schlüsselpositionen der Macht waren ausschließlich von Europäern besetzt. Trotz ihrer Eignung durch ausreichende Qualifikationen wurde den Indern der Zugang zu Positionen verwehrt, die ihrer Intelligenz, Bildung und ihrem Status angemessen waren.¹⁰⁹ Die ungleiche Behandlung vor dem Gesetz und die Enttäuschung darüber, adäquate Stellen nicht zu erhalten und immer untergeordnet zu sein, führten die bengalischen Intellektuellen dazu, sich gegen die britische Herrschaft aufzulehnen. Dadurch wurde die Flamme des Nationalismus entfacht.

Die Inder lehnten nun jede Art von Einmischung der Europäer in ihre Sitten, Bräuche, Tradition, Kultur und Religion ab. Sitten- und Glaubensangelegenheiten waren Tabuthemen. Wenn die Europäer sich dennoch einmischten, wurde der Unmut der Inder sichtbar. Weil die Sanitätsregelungen, Impfungen oder Maßnahmen während Epidemien ihre religiösen Normen verletzten, wiesen sie diese zurück.

Die materiellen und technischen Verbesserungen, die Hebung des Lebensstandards und -stils akzeptierten die Inder im Allgemeinen. So nahmen sie z.B. die Bildung, das Studium der modernen Wissenschaften und der Technik, der westlichen Literatur, Philosophie und des Rationalismus, den Aufbau der Infrastruktur, des Transportnetzes, des Wasser- und Elektrizitätsversorgungsnetzes sowie der Krankenhäuser und Bildungseinrichtungen mit Freude an.

In dieser entscheidenden Phase gelangte die Homöopathie nach Indien und öffnete der gebildeten Mittelschicht neue Möglichkeiten und Perspektiven. Die homöopathische Literatur war auf Englisch vorhanden, konnte also von Angehörigen der Mittelschicht gelesen werden. Nachdem sie in einheimische Sprachen übersetzt worden war, vermochten Studenten und Menschen mit geringerer Bildung, die keine Englischkenntnisse besaßen, ebenfalls Nutzen daraus zu ziehen. So wurde die Homöopathie allen zugänglich gemacht.

3.1.3.3 Die geschichtliche Lage bei der Einführung der Homöopathie

Als die Homöopathie nach offiziellen Angaben 1839 in Indien eingeführt wurde, befand sich die Gesellschaft in Indien am Anfang ihrer Renaissance. Bengalen erfuhr als erstes in Indien eine kulturelle Wiederbelebung im Sinne liberaler Aufklärung. Hier tauchten auch erstmals Frauenfragen auf. Zusammen mit der neuen Mittelschicht (*bhadralok*) schufen die Briten in den Bereichen der Politik, des Rechtssystems und der Kultur neue Konzepte. Diese Veränderungen verursachten den Machtverlust der traditionellen Elite Indiens.¹¹⁰

Laut Banerjee entstand im Zuge dieser Umwälzungen auch die Vorstellung von der *bhadra-mahila* (die respektable Frau). Die männlichen Mitglieder der *bhadralok* konnten alle Freiheiten genießen, aber ihre Frauen durften ihre *purdah* (Zurückgezogenheit) nicht verlassen. Außerdem litten die Frauen unter *sati* und Polygamie. Als die Orientalisten am Ende des 18. und zu Anfang des 19. Jahrhunderts versuchten, Indien als antike, ruhmreiche Zivilisation wiederzuentdecken, führten sie dort liberale, utilitaristische und evangelische Ideologien ein. Diese Ideologien kritisierten die genannten indischen Praktiken und Gewohnheiten hef-

¹⁰⁹ Raychaudhuri, Tapan (1988) S. 184.

¹¹⁰ Banerjee, Swapna M. (2004) S. 4ff.

tig und waren davon überzeugt, dass die britische Art der Lebensführung die bessere sei. Auch die christlichen Missionare und die „Utilitarians“ attackierten die erniedrigende Position der Frauen in der indischen Gesellschaft. Diese Kritik brachte die *bhadralok* zum Nachdenken, weil sie vor den Briten durch das Ausüben solcher Praktiken nicht ihr Gesicht verlieren wollten. Nun ergriffen die Frauen die Initiative, um ihre Position zu verbessern. 1829 wurde die Witwenverbrennung verboten, 1856 die Wiederverheiratung der Witwen legalisiert, 1891 der Beischlaf mit Ehefrauen unter zwölf Jahren verboten, und ab ca. 1910 wurden die Frauen auch in politischen Angelegenheiten aktiv.¹¹¹

Laut David Kopf fungierten Orientalisten als Mittler zwischen der regionalen Elite und dem zeitgenössischen Europa. Ihre Initiative trug zur Bildung einer neuen indischen Mittelklasse und zur Professionalisierung der bengalischen Intellektuellen bei, weil die Orientalisten Schulen gründeten, die Landessprachen systematisierten sowie Druck und Herausgabe von Büchern in Indien einführten. Die Zahl der erschienenen Bücher, Journale und Zeitungen vermehrte sich. Sie befassten sich mit der Geschichte Indiens und halfen damit den Intellektuellen, ihre eigene Geschichte neu zu entdecken. Dadurch verschafften die Orientalisten den Bengalen eine neue Identität und verhalfen ihnen zur Weiterentwicklung der Fähigkeit zur rationalen Zielsetzung.¹¹² Bewegt durch das Engagement der Orientalisten, die hinduistische Tradition wissenschaftlich zu rekonstruieren, versuchten die einheimischen Intellektuellen ihr Erbe neu zu interpretieren und ihrer Kultur eine neue Identität zu geben. Die Wiederentdeckung und Wiederbelebung der Tradition weckte unter ihnen die Wertschätzung für die eigene Kultur. Diese wiederum ließ ein Gefühl der Zusammengehörigkeit entstehen, das wegbereitend für den Nationalismus war.¹¹³

Für die soziale und kulturelle Struktur Indiens war die Begegnung mit den westlichen Ideen eine Herausforderung, um sich zu bewähren und zu verbessern. In dieser Epoche wurde die Aufforderung und die Antwort der Inder darauf deutlich sichtbar. Die ersten Jahrzehnte des 19. Jahrhunderts stellten den Anfang einer großen Reformbewegung dar, die bedeutende Veränderungen im Bereich der Bildung und des ökonomischen und sozialen Lebens der Bevölkerung herbeiführte. Ein Pionier auf diesem Gebiet war Ramamohan Roy, der die Notwendigkeit der wissenschaftlichen Bildung erkannte und sich für sie einsetzte. Er war einer der ersten Sozialreformer Indiens. Wichtig zu nennen ist das Jahr 1818, in dem die ersten Zeitungen in einheimischen Sprachen erschienen, die bei der Bildung der öffentlichen Meinung eine bedeutende Rolle spielten. Die Begründung des ‚Hindu College‘ im Jahre 1816, der ‚Calcutta School-Book Society‘ 1817 und des ‚Serampore College‘ 1818 waren die ersten Schritte zur Verbesserung der Bildungsmöglichkeiten. Das Jahr 1818 war auch hinsichtlich der sozialen Reformen ein Meilenstein in Indien. In diesem Jahr veröffentlichte Ramamohan Roy seine berühmte Abhandlung über *sati*. Diese Entwicklung setzte sich bis 1835 fort.¹¹⁴

Ein berühmter Homöopath aus Kalkutta, Mahendra Lal Sircar (s. Kap. 3.2.2.7, S. 67), der zu den bengalischen Intellektuellen gehörte, setzte sich ebenfalls für die sozialen Reformen und die Entwicklung der Wissenschaften in Indien ein. Seinen Übertritt zur Homöopathie gab er 1867 bekannt. 1868 brachte er die homöopathische Zeitschrift *The Calcutta Journal of Medi-*

¹¹¹ Banerjee, Swapna M. (2004) S. 8ff.

¹¹² Kopf, David (1969) S. 275.

¹¹³ Kopf, David (1969) S. 283f.

¹¹⁴ Salahuddin Ahmed, A. F. (2003) S. 13f.

cine heraus, um damit die Prinzipien der Homöopathie weiterzuvermitteln und sie gegen die Angriffe seitens der Allopathie zu verteidigen. Seit 1869 setzte er sich für die Gründung eines wissenschaftlichen Vereins ein. 1876 wurde schließlich die ‚Indian Association for the Cultivation of Science‘ (IACS) ins Leben gerufen.¹¹⁵ Das Verfassen wissenschaftlicher Texte in einheimischen Sprachen sowie ihre Übersetzung in indische Sprachen betrachtete Sircar als dienlich für die Förderung der Wissenschaften in Indien.¹¹⁶

Die Aufklärung war der Leitstern im Indien des 19. Jahrhunderts, bestätigte Berigny, ein weiterer Homöopath aus Kalkutta.¹¹⁷

Der Ort dieser mächtigen Umwälzungen und kulturellen Erneuerung war vor allem Kalkutta und das Gebiet Bengalen. Die oben dargestellte politische, geschichtliche sowie gesellschaftliche Entwicklung und die dadurch entstandenen Sachverhalte boten einen fruchtbaren Boden. Sie bildeten die Grundlage für die Aufnahmebereitschaft der Inder gegenüber der Homöopathie.

Bengalen spielt bis zum heutigen Tage in Indien eine Vorreiterrolle in verschiedenen Bereichen. Sowohl die Nationalhymne *„jana gaṇa mana adhināyaka jayahe bhārata bhaṅgya vidāta [...]"* (Oh Du höchster Herrscher der Gemüter aller Menschen, oh Lenker des Schicksals Indiens, Du sollst siegen) als auch das berühmte Nationallied *„vande mātaram [...]"* (Oh Mutter! – gemeint ist damit sowohl die Göttin Durga als auch *bhāratamāta*, die weibliche Personifizierung Indiens [BP] – ich verehere Dich), das bei den Indern während der Kolonialherrschaft nationalistische Gefühle weckte und heute noch weckt, sind in bengalischer Sprache verfasst. Die Hymne stammt aus der Feder Rabindranath Tagores und das Lied von Bankimchandra Chattopadhyay, beides bengalische Schriftsteller.

Interessanterweise hatten alle vier indischen Nobelpreisträger mit Kalkutta und Bengalen zu tun. Der erste, Rabindranath Tagore, Nobelpreisträger für Literatur 1913, war ein Bengale aus Kalkutta. Der zweite, Sir Chandrasekhara Venkata Raman, Nobelpreisträger für Physik 1930, stammte aus dem heutigen Tamil Nadu in Südindien. Er betrieb seine Forschungen in Kalkutta, wo er als Professor tätig war. Den Nobelpreis bekam er während seiner Zeit dort verliehen. Die Friedensnobelpreisträgerin von 1979, Mutter Teresa, war ebenfalls in Kalkutta tätig. Im Jahre 1998 erhielt Amartya Sen den Nobelpreis für Wirtschaftswissenschaften. Er, der ebenfalls aus Bengalen stammt, machte seine ersten Studienabschlüsse in Kalkutta. Auch der Friedensnobelpreisträger von 2006, Muhammad Yunus aus Bangladesch, ist Bengale.

Kalkutta war die erste Stadt Indiens, die Straßen- und U-Bahnen einführte. Sie wurde das „Paris des Ostens“ genannt und ist auch als „The City of Joy“ bekannt. Sie war die Hauptstadt Britisch-Indiens bis 1912.

¹¹⁵ Kumar, Deepak (1991) S. 153f.

¹¹⁶ Arnold, David/Sarkar, Sumit (2002) S. 42.

¹¹⁷ Berigny, T. (*BJH* 23, 1865) S. 503.

3.1.4 Die ungünstigen Umweltbedingungen im damaligen Bengalen

In seinem Werk *Notes on the medical topography of Calcutta* beanstandete James Ranald Martin schon im Jahre 1837 die ungünstige Lage Kalkuttas und kritisierte, wie ungeeignet die Umgebung als Lebensraum für Menschen war. Laut Martin waren Kalkutta und das umliegende Gebiet am Ufer des Flusses Hooghly nicht geeignet für die Gründung einer Stadt. Das einzige Anliegen der Briten war ein strategischer, sicherer Standort, der ihnen dazu diene, ihre kommerziellen Interessen in Indien zu verwirklichen. Ob die Gegend als Lebensraum für das Volk geeignet oder ob die Landschaft gesundheitsschädigend und daher nicht ideal für die Gründung einer Stadt war, interessierte sie nicht.¹¹⁸ Die Stadt entwickelte sich um die Festung der Briten herum, die laut Partho Datta nach 1757 gebaut wurde. Datta berichtet, dass die Gegend, in der die Festung entstand, eine Sumpflandschaft voller Gesundheitsrisiken war. Die Situation war so gravierend, dass die Händler der ‚East India Company‘ (EIC), die nach Indien reisten, mit ihrem sicheren Tod rechneten. Die am häufigsten gemeldeten Krankheiten waren Ruhr und verschiedene Arten von Fieber, die die Ärzte der EIC mit Weinbrand, Quecksilber oder Aderlass behandelten. Die heftigen Monsune und die darauf folgenden Überschwemmungen verschlimmerten die Situation. Das reichlich vorhandene unbekanntes und exotisches Laubwerk wurde als Erreger unbekannter Krankheiten gefürchtet. Die Gefahr durch schädliche Dünste beunruhigte die Bewohner der Region ständig. Die Salzwassersümpfe, biologische und tierische Abfälle dünsteten in den heißen Sommermonaten gefährliche toxische Gase aus. Weil es keine richtigen Straßen gab, wurde der Fluss zum wichtigsten Transportweg. Er diente als Trinkwasserquelle und auch zur Abwasserentsorgung für die neu entstandenen Siedlungen. Der Baustil der Gebäude reflektierte diese Besorgnisse. Häuser wurden auf Rampen (Platforms) gebaut, auf die Benutzung des Erdgeschosses wurde oft ganz verzichtet.

Laut Datta war die hygienische Situation so schlecht, dass die Briten in Indien mehr Soldaten durch Krankheit als in den Kriegen verloren. Kalkutta war weltweit bekannt für die dort völlig unzureichenden hygienischen Verhältnisse und als Herd von Krankheiten wie Cholera. Erst in den 1870er-Jahren (laut Bala, Poonam [1991], S. 103 in den 1880er-Jahren) stellte man die Wasserversorgung für Kalkutta fertig. Sie wurde jedoch ohne ausreichende Abflussmöglichkeit in Betrieb genommen. Das führte zur Bildung von stehendem Wasser, welches zur Brutstätte der Malaria wurde. Nach Ausführung verschiedener Hygiene-Verbesserungsmaßnahmen während des 19. Jahrhunderts wurde die Situation erst am Ende des Jahrhunderts allmählich besser.¹¹⁹

In ihrem Werk *History of Public Health* berichtet Kabita Ray, dass die ‚Royal Army Sanitary Commission‘ 1859 ins Leben gerufen wurde. Man beauftragte sie, den Gesundheitszustand der britischen Armee in Indien zu untersuchen. Sie ermittelte „nebenbei“ auch den Sanitätszustand des Volkes, legte ihre Untersuchungen 1863 vor und kommentierte, dass dieser Sanitätszustand in allen drei ‚Presidency‘-Städten, Kalkutta, Madras und Bombay, so schlecht sei, wie er schlechter nicht sein könne. Die Kommission machte verschiedene Vorschläge, um diesen Zustand zu verbessern. Weil Bengalen sich vorgenommen hatte, die Schulbildungsmöglichkeiten stark auszubauen, war es bis 1880 finanziell kaum in der Lage, auch im Be-

¹¹⁸ Martin, James Ranald (1837) S. 1.

¹¹⁹ Datta, Partho (2003) S. 4.

reich des Gesundheitswesens etwas zu unternehmen. Die Verwüstung durch die Pest, die noch im Jahre 1896 ausbrach, zeigt, wie wenig in dieser Richtung getan worden war. Außerdem war die Bevölkerung gegen die Hygienemaßnahmen, weil sie von einer Verbesserung der Lage durch diese nicht überzeugt war.¹²⁰ In Kalkutta wurde erst 1886 ein ständiger Gesundheitsrat ins Leben gerufen.¹²¹

Laut Kabita Ray war Bengalen die Brutstätte von allerlei Krankheiten wie Malaria, Cholera, Tuberkulose, Lepra, Pocken und *Kala-azar* (eine akute infektiöse Krankheit in Ost- und Süd-asien, die durch Fieber, progressive Anämie und Schwellung der Leber und Galle gekennzeichnet ist). Die Krankheiten tauchten jedes Jahr zu einer bestimmten Jahreszeit auf und verursachten große Verwüstung. Die Menschen in Kalkutta und in den Dörfern gingen daran zugrunde, ohne in den Genuss irgendeiner medizinischen Versorgung gekommen zu sein. Fachgerechte medizinische Versorgung in den Dörfern war kaum möglich. Die Situation verschlechterte sich weiter, als die Ärzte wegen der besseren Einkommensmöglichkeiten nach Kalkutta zogen. In den meisten Dörfern gab es dann nur noch einen Arzt, der Hunderte von Patienten versorgen musste. In Kalkutta waren die Dispensarien und Krankenhäuser so überlaufen, dass die Patienten des Öfteren ohne medizinische Versorgung zurückgeschickt werden mussten. Dazu kam noch die Tatsache, dass die europäischen Patienten bevorzugt wurden, während die einheimischen Patienten schlechter behandelt wurden. Ein weiteres Problem war die unkontrollierte Ausübung der Heilkunst durch Laien und Quacksalber, die medizinisch kaum ausgebildet waren und unter deren Händen viele Patienten starben.¹²² Die allopathische Behandlung der Cholera war gefährlich, weil dabei sehr starke Mittel eingesetzt wurden. Die ayurvedischen Ärzte (*Vaidyas*) waren nicht in der Lage, Cholera-Patienten zu heilen und sie vor dem Tod zu retten. In Travencore (Kerala) im Süden Indiens flüchteten selbst die *Vaidyas* nach dem Ausbruch der Cholera, weil sie Angst vor einer Ansteckung hatten.¹²³

Kabita Ray berichtet weiter, dass die Dorfbevölkerung gewohnt war, die einzige Wasserquelle, die meistens aus einem Teich bestand, für alle Zwecke zu nutzen. Die Dorfbewohner wuschen darin Wäsche, badeten sich dort und tranken auch daraus. Die Teiche glichen eher stinkendem Schlamm als Wasser. Hinzu kam überall die Plage der Wasser-Hyazinthe. Mit ihr verseuchte Gewässer waren Brutstätten der Malaria. Auch in Kalkutta war das Wasser verseucht. Die Trink- und Abwasserleitungen waren undicht und lagen so nah beieinander, dass Abwasser und Trinkwasser sich vermischten. Das Strecken von Lebensmitteln und unkontrollierte Emissionen aus neu entstandenen Industriegebieten waren weitere Probleme, die die Gesundheit der Bewohner beeinträchtigten.¹²⁴

Generell war laut Kabita Ray die Einstellung der Bevölkerung einfachen Gesundheits- und Hygieneregeln gegenüber ablehnend. Sie widersetzte sich allen Maßnahmen der Regierung zur Verbesserung von Gesundheit und Hygiene, weil sie jeder Vorkehrung misstrauisch gegenüberstand. Ihre apathische und fatalistische Opposition gegen solche Maßnahmen war ein großes Hindernis für deren Einführung. – Alles, was einem Menschen zustößt, ist nach altem hinduistischem Glauben sein Schicksal. Deshalb ist es nicht notwendig, auf dieses oder

¹²⁰ Ray, Kabita (1998) S. 5ff.

¹²¹ Ray, Kabita (1998) S. 18.

¹²² Ray, Kabita (1998) S. 50f.

¹²³ Singh, Dhruv Kumar (2005) S. 210.

¹²⁴ Ray, Kabita (1998) S. 51.

jenes achtzugeben, weil die Dinge ohnehin ihren Lauf nehmen. Diese Gedanken zum Schicksal bildeten die Grundlage für die Trägheit und Apathie der Menschen in Bezug auf Hygiene. Im Falle der Landbevölkerung, die zum größten Teil analphabetisch, arm, hilflos und in ihrer geistigen Einstellung nicht beweglich war, wäre die Reformen ablehnende Haltung verständlich gewesen. Doch die gebildeten Bevölkerungsschichten verhielten sich genauso wie die Analphabeten. Die Gesundheitsoffiziere mussten auch sie dazu bringen, in Gesundheitsfragen vernünftiger zu denken und zu handeln.

Kabita Ray berichtet weiter, dass die Großgrundbesitzer und Teile der Mittelschicht, die in den Dörfern lebten, im Laufe des 19. Jahrhunderts nach Kalkutta zogen, um den Luxus der Stadt zu genießen und die besseren Arbeits- und Bildungsmöglichkeiten wahrzunehmen. Diese beiden Klassen der Gesellschaft kümmerten sich, als sie noch in den Dörfern lebten, um die Gesundheitsangelegenheiten und die Verbesserung der dortigen Zustände. Durch ihren Wegzug in die Stadt entstand eine große Lücke, und die Situation in den Dörfern verschlechterte sich weiter. Weil die Landbevölkerung nicht lesen konnte, war eine Gesundheitspropaganda durch gedrucktes Material nicht möglich. Die Mehrheit der Distrikt-Verwaltungen war finanziell sehr schwach und konnte deshalb ihren Sanitätsverpflichtungen nicht gerecht werden.¹²⁵

Wie oben geschildert, waren die hygienischen Verhältnisse in Bengalen sehr schlecht. In den anderen zwei ‚Presidency‘-Gebieten, Madras und Bombay, war die Lage im 19. Jahrhundert nicht so dramatisch, aber schlechte hygienische Verhältnisse verursachten auch dort Krankheiten und lösten Epidemien aus. Die medizinische Versorgung des Volkes war also keineswegs ausreichend gewährleistet. Genau in dieser Situation hielt die Homöopathie ihren Einzug in Indien und konnte bestimmte Teile des medizinischen Marktes übernehmen und den Bedarf an medizinischer Versorgung, zumindest teilweise, abdecken. Die damalige Lage bot der Homöopathie also eine gute Ausgangsposition, um von der einheimischen Bevölkerung angenommen zu werden und sich in den nächsten Jahrzehnten in Indien zu verbreiten.

3.2 Die Einführung und Verbreitung der Homöopathie (1810–1937)

Die Geschichte der Homöopathie beginnt in Indien im Jahre 1839, in dem sie nach offiziellen Angaben eingeführt wurde. Etwa 100 Jahre später wurde sie durch die indische Regierung zum ersten Mal 1937 offiziell anerkannt. Die Entwicklungen, die die Homöopathie in diesem Zeitraum erfahren hatte, werden in dieser Arbeit dargestellt. Ihre Einführung in Indien war ein Meilenstein in der indischen Medizingeschichte und ihre Anerkennung durch die Regierung 1937 ein Meilenstein in der indischen Homöopathiegeschichte. Der Entwicklungszeitraum zwischen ihrer Einführung und ersten Anerkennung wird als eine einheitliche Phase angesehen und nicht in Zeitabschnitte eingeteilt, weil die Ereignisse auf dem Gebiet der Homöopathie fortlaufend und ineinander übergehend stattgefunden haben und sich daher keine natürliche Aufteilung bilden lässt. An dieses Kapitel anschließend wird ein Ausblick über die weiteren Entwicklungen der Homöopathie bis zu ihrer endgültigen offiziellen Anerkennung 1974 gegeben.

¹²⁵ Ray, Kabita (1998) S.54.

3.2.1 Einführung der Heilmethode durch einzelne Personen

Die Homöopathie wurde durch Einzelne nach Indien gebracht, die aus eigenem Interesse handelten. Nach offiziellen Angaben wurde sie in Indien während der britischen Kolonialherrschaft in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts, noch zu Lebzeiten ihres Begründers Hahnemann, eingeführt. Damit brachte man also ein drittes Heilverfahren neben *Yunani* und Allopathie nach Indien. Die Homöopathie wurde in Indien in einer Zeitspanne von etwa 40 Jahren an verschiedenen Orten, jeweils unabhängig voneinander, eingeführt. Belegt ist dies in den Städten Lahore, Tanjavur, Pudukkottai, Ludhiana, Kalkutta, Shahabad und Mangalore.

Es gibt Vermutungen, die von einer früheren Verbreitung der Homöopathie in Indien über Kalkutta ausgehen. Ein unbekannter deutscher Geologe sowie anonyme deutsche Missionare und Ärzte sollen sie schon im Jahre 1810 in Kalkutta praktiziert und damit auch eingeführt haben. Der erste nachweisbare Beleg zur Ausübung der Homöopathie in Kalkutta stammt jedoch erst aus dem Jahre 1851. Es ist bemerkenswert, dass ausgerechnet für die Einführung der Homöopathie in Kalkutta, der Hauptstadt der britischen Regierung in Indien, Zentrum der Geschehnisse und Hochburg der neuen Heilkunde, bis dahin keine Belege vorhanden sind. Erst mit dem Auftreten des französischen Homöopathen Tonnerre (s. Kap. 3.2.1.8, S.52), der dank Rajendra Dattas (s. Kap. 3.2.2.2, S. 62) Bemühungen im Jahre 1851 in Kalkutta angekommen war, um das ‚Native Homoeopathic Hospital and Free Dispensary‘ zu leiten, nimmt die Homöopathie dort ihren Anfang.¹²⁶ Das bedeutet, dass Datta ca. 1850 von ihr so überzeugt gewesen sein muss, dass er einen Homöopathen aus dem Ausland einlud, um das homöopathische Krankenhaus in Kalkutta zu leiten. Es ist nicht bekannt, seit wann und durch wen Rajendra Datta von der neuen Heilmethode wusste. Es liegt durchaus nahe, dass er durch europäische Missionare oder britische Beamte, die sie in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts in Kalkutta praktizierten, darauf aufmerksam wurde. Laut Ghose haben Rev. Joseph Mullens (s. Kap. 3.2.1.5, S.45) von der ‚London Missionary Society‘, H. Ryper, ein Offizier a. D., und sogar zwei Militärärzte, Cooper und J. Rutherford Russel aus Fort William in Kalkutta, vor 1850 die Homöopathie ausgeübt.¹²⁷

Im Jahre 1852 erschien der Artikel *Homoeopathy and its introduction into India* in der *Calcutta Review*, Band 17. Der Autor berichtete, dass er einige Leserbriefe über Homöopathie erhalten habe und den Artikel schreibe, um in der Öffentlichkeit Klarheit über das Thema zu schaffen. Um ihn zu verfassen, benutze er neun homöopathische Werke/Zeitschriften/Artikel, acht auf Englisch und eins auf Französisch – dies belegt, dass homöopathische Literatur in Kalkutta erhältlich war und eine gewisse Leserschaft genoss.¹²⁸ Deshalb ist es unwahrscheinlich, dass bis 1851 keine Homöopathie in Kalkutta praktiziert wurde. Die nachfolgenden Aussagen, die nicht belegt sind, könnten deshalb zumindest teilweise richtig sein.

Alfred C. Pope berichtete im Jahre 1870, dass viele britische Offiziere in der indischen Armee sich Kenntnisse von Krankheiten und deren homöopathischer Behandlung aneigneten, um sich unter anderem vor der tödlichen Cholera und Ruhr zu schützen.¹²⁹

¹²⁶ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 34.

¹²⁷ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 32f.

¹²⁸ [Skipwith, F. C.] (1852) S. 19f.

¹²⁹ Pope, Alfred C. (1870) S. 6. „Many an [English] officer of the Indian army has obtained such knowledge of disease and its homoeopathic treatment as has enabled him efficiently to cope with the death-dealing cholera and dysentery of the country.“

3.2.1.1 Ein unbekannter deutscher Arzt und Geologe (1810)

Sarat Chandra Ghose (1870–1953; s. Kap. 3.2.2.16, S. 74), ein bedeutender Homöopath aus Kalkutta, der auch in homöopathischen Kreisen außerhalb Indiens bekannt war, berichtete in seinem Werk *Life of Dr. Mahendra Lal Sircar* über die Anfänge der Homöopathie in Indien und stellte verschiedene Homöopathen vor, indem er deren Kurzbiografien zusammentrug. Unter anderem verfasste er die Biografie von Dr. Mahendra Lal Sircar. Darin widmete er ein großes Kapitel der Einführung der Homöopathie in Indien. Er berichtete von einem nicht namentlich genannten deutschen Arzt und Geologen, der ca. 1810 nach Indien gekommen sein soll. Er habe homöopathische Mittel mitgebracht und seine indischen Bediensteten und arme Patienten, vermutlich in der Gegend um Kalkutta, homöopathisch behandelt.¹³⁰ Ghose liefert dafür allerdings keine Belege.

3.2.1.2 Die deutschen Missionare und Ärzte (1810)

K. G. Saxena (s. Kap. 3.2.2.19, S. 77), der als erster homöopathischer Leibarzt des indischen Präsidenten von 1950 bis 1986 praktizierte, behauptet in seinem Werk *Struggle for Homoeopathy in India*, dass schon 1810 einige deutsche Missionare und Ärzte die Homöopathie in Indien ausgeübt hätten.¹³¹ Er führt ebenfalls keinen Beleg für diese Aussage an.

3.2.1.3 Die Basler Missionare Leiner, Greiner, Hebich und Gundert in Mangalore (1834)

Im Programmheft (*Souvenir*) des ‚XXXII International Homoeopathic Congress 1977‘ in Neu Delhi werden drei Missionare erwähnt, die die Homöopathie in Südindien eingeführt haben sollen. Diese Information stammt von drei Homöopathen aus dem Bundesstaat Karnataka in Indien, Dr. A. R. A. Acharya und Dr. K. E. Peters aus Bangalore sowie Dr. A. M. Shaikh aus Belgaum. Sie berichten in ihrem Artikel *Karnataka*, dass die drei Missionare, die im Jahre 1834 in Mangalore angekommen waren, unter anderem viele Lehrer, Anwälte, Beamte und Ingenieure in Homöopathie ausbildeten und Kranke homöopathisch behandelten. Die Ärzte führen keine Belege für diese Informationen an.¹³² Laut dem Biographisch-Bibliographischen Kirchenlexikon wurden die drei Missionare Samuel Hebich, Leiner [Lehner – BP] und Greiner am 16. März 1834 in Lörrach (Baden) ordiniert und am darauffolgenden Palmsonntag in der Martinskirche in Basel für den Missionsdienst in Indien abgeordnet. Sie reisten nach London und nahmen an den Maikonferenzen verschiedener Missionsgesellschaften teil. Am 15. Juli 1834 traten sie von Portsmouth aus die Reise nach Indien an, wo sie am 14. Oktober im Hafen von Kalikut an der Malabarküste (Südwestküste Indiens) landeten. Noch im selben Jahr fingen sie mit ihrer Missionstätigkeit in Mangalore an. Hebich verließ Indien vom Hafen in Madras aus am 8. September 1859 und kam in Basel am 27. Dezember an. Aus gesundheitlichen Gründen wurde er 1862 pensioniert und lebte danach in Stuttgart, wo er 1868 verstarb.¹³³

¹³⁰ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 32ff.

¹³¹ Saxena, K. G. (1992) S. 4.

¹³² Acharya, A. R. A./Shaikh, A. M./Peters, K. E. (1977) S. 158.

¹³³ http://www.heiligenlexikon.de/BiographienS/Samuel_Hebich.html (letzter Zugriff: 11.5.2009).

Von den anderen zwei Missionaren Leiner/Lehner und Greiner wird in dem Lexikon nichts weiter berichtet. Im betreffenden Artikel steht auch nichts über die homöopathische Tätigkeit der Missionare.

In dem Werk *A Retrospect of the Work Done by the Basel Mission* wird Hermann Gundert als einer der Missionare genannt, die die Pioniere der Homöopathie in Mangalore waren.

Homoeopathic medicines became first known to and appreciated by the inhabitants of Mangalore through the benevolence of missionaries like the Rev. S. [sic!] Gundert. [...]

Then, we have to acknowledge with sincere thanks your introduction of that department of the healing art, Homoeopathy. This, Gentlemen, is really great boon; the agreeableness of the method of treatment, the cheapness of the medicines, combined with the instantaneous relief from pain and suffering they afford, and the rapidity with which the most obstinate forms of disease yield to their action, have made it – thanks to the benevolent exertions of the late lamented Rev. S. [sic!] Gundert – a real and never ending blessing to the suffering humanity of this place.¹³⁴

Der deutsche Missionar Hermann Gundert, Großvater des Dichters und Schriftstellers Hermann Hesse, wurde am 4. Februar 1814 in Stuttgart geboren. Er besuchte die Schule in Stuttgart und Maulbronn, studierte ab 1831 an der Universität Tübingen Geschichte, Theologie und Philosophie und promovierte dort 1835. Während seines Studiums lernte er auch Sanskrit. Im selben Jahr, in dem der englische Freimissionar Dr. Anthony Noris Groves Süddeutschland besuchte, bewegte dieser Gundert, mit ihm nach Indien zu kommen, um dort seine drei Söhne zu unterrichten. Im April 1836 trat er die Reise nach Südindien an. Dort studierte er bei Carl T. E. Rhenius (1790–1838) die südindischen Sprachen. Auf der Reise lernte er seine zukünftige Frau Julie Dubois kennen, die er am 23. Juli 1838 heiratete. Danach kündigte er bei Groves und schloss sich 1838 der Basler Mission an, die seit 1835 in Südindien Missionsstationen aufbaute, und nahm die Arbeit an der Südwestküste auf. Neben der Missionstätigkeit widmete er sich dem Studium der lokalen Sprache und übersetzte die Bibel ins Malayalam, verfasste ein Malayalam-Englisch-Wörterbuch und eine Malayalam-Grammatik. Aus gesundheitlichen Gründen kehrte Gundert 1859 nach Deutschland zurück. Dort war er ab 1860 als Mitarbeiter des Calwer Verlagsvereins in Calw tätig, den er ab 1862 bis zu seinem Tod am 25. April 1893 leitete.¹³⁵ Es ist nicht bekannt, wann Gundert die Homöopathie erlernte. Da sie in Deutschland schon vor den 1830er-Jahren praktiziert wurde, ist es möglich, dass er sie bereits vor seiner ersten Reise nach Indien im Jahre 1836 kennengelernt und nach seiner Ankunft dort ausgeübt haben könnte.

3.2.1.4 Johann Martin Honigberger (1839)

In seinem Buch *Früchte aus dem Morgenlande oder Reise-Erlebnisse nebst naturhistorisch-medizinischen Erfahrungen, einigen hundert erprobten Arzneimitteln und einer neuen Heilart dem Medial-Systeme*, einem selbstverfassten Reisebericht, herausgegeben in Wien 1851, be-

¹³⁴ Evangelische Missionsgesellschaft Basel (1907) S. 19, 22.

¹³⁵ <http://www.hermann-gundert-gesellschaft.de/german.html> und <http://www.calw-und-hermann-hesse.de/8/hermann-hesse/hermann-gundert/> (letzter Zugriff: 11.5.2009).

richtet Johann Martin Honigberger (1795–1869), ein Siebenbürger Sachse aus Kronstadt (Braşov – heute Rumänien) in der damaligen österreichisch-ungarischen Monarchie, dass er im Jahre 1839, während seiner zweiten Reise nach Indien, in Lahore im heutigen Pakistan (bis zur Unabhängigkeit 1947 war Pakistan ein Teil Indiens) den Maharaja des Punjab, Ranjit Singh, gegen Stimmbänderlähmung mit dem homöopathischen Mittel *Dulcamara* behandelt habe. Dies sei nicht erfolgreich gewesen, weil die einheimischen Hofärzte gleich darauf den König auf ihre Art behandelten, wodurch er starb. Weil diese Behandlung belegt ist, wird Honigberger in den homöopathischen Kreisen Indiens als der Einführer der neuen Heilkunst in Indien anerkannt.¹³⁶

Honigberger selbst erklärte jedoch, dass er kein überzeugter Homöopath sei. Er habe die Homöopathie ausprobiert, sei unzufrieden mit ihrer Erfolgsquote und enttäuscht, dass die Mittel ihn im Stich gelassen hätten. Er schrieb in seinem Werk Folgendes:

Ich hasse auf der Welt nichts mehr, als das unbedingte *jurare in verba magistri*, [auf des Meisters Worte schwören] und bin daher auch kein blinder Nachbeter der Homöopathie und ihrer Jünger, und dies zwar um so mehr, als mir, wie man im Verlaufe der Darstellung meiner Erlebnisse sehen wird, oft Fälle vorgekommen sind, wo die kleinsten Theilchen eines Heilmittels hinlänglich wirksam sich erwiesen, während sie in andern Fällen Verschlimmerung der Zustände hervorbrachten. Zugleich muß ich das offene Geständnis ablegen, daß die günstigen Fälle zu den seltenern gehörten. Größtentheils haben mich die angewandten Mittel im Stiche gelassen, und zwar gerade da, wo etwas stärkere Gaben zuverlässig von Wirksamkeit gewesen wären und das gewünschte Resultat erzielt hätten. Außerdem fand ich, daß das lange Abwarten der Wirkung eines Mittels, um zu erfahren, ob es das recht gewählte und passend sei und inwiefern es wirke, wie auch die gar zu strenge Diät, die gänzliche Enthaltung von Nahrungsmitteln und Getränken, welche einen erregenden Einfluß auf das Nerven- und Blutgefäßsystem üben, insbesondere vom Kaffee und vom Thee; ferner das Anerkennen der antipsorischen Theorie der chronischen Krankheiten, sowie das gänzliche Verbannen aller äußern *Adjuvantia*, wozu ich auch die Blutentziehungen, Vesicatorien u. s. w. rechne, eine Uebertreibung, oder besser gesagt, ein Irrthum ist; weshalb ich mich auch nie habe entschließen können, diesen Weg während meiner Praxis zu betreten.¹³⁷

In seinem Werk *Würfelspiele des Lebens* gab Hans Bergel eine kurze Biografie Honigbergers. Ihm zufolge wurde Johann Martin Honigberger am 10. März 1795 in Kronstadt geboren, wo er den Apothekerberuf erlernte. Bald nach Abschluss seiner Lehre wollte er den Orient erkunden, verließ Europa fünfmal für große Fernreisen und verbrachte den größeren Teil seines Lebens fern von seiner Heimat. Die längste Zeit lebte er in seiner Wahlheimat Indien. Trotzdem blieb er mit seiner Geburtsstadt verbunden und kehrte immer wieder nach Kronstadt zurück. Er soll aber nicht nur Pharmazeut und Arzt (wann er Arzt wurde, ist nicht bekannt), sondern auch Botaniker, Archäologe, Numismatiker, Ethnologe, Militärexperte und Weltreisender gewesen sein, der zwölf Sprachen beherrschte.

Während seiner Reisen behandelte er viele Krankheiten erfolgreich und führte eine neue Heilmethode ein. Im Nil-Delta bekämpfte er die Pest, in Syrien führte er die Kuhpocken-

¹³⁶ Honigberger, Johann Martin (1851) S. 105ff.

¹³⁷ Honigberger, Johann Martin (1851) S. 5.

Impfung ein, und in Kalkutta behandelte er Cholera-Patienten. Der Ruf seiner medizinischen Erfolge eilte ihm voraus und verschaffte ihm eine Reihe von attraktiven Angeboten, um als praktizierender Mediziner tätig zu sein. So war er Leibarzt des Gouverneurs von Tokat sowie von Ranjit Singh, dem Maharaja der Sikhs in Lahore im heutigen Pakistan. Seine Erfolge während seines ersten Aufenthaltes in Lahore verhalfen ihm zu vielen Ämtern, sodass er auch Leiter der Hofapotheke, Verwalter einer Gewehr- und Pulverfabrik und Inspektor der Marine im Rang eines Admirals wurde. Er diente nicht nur den Reichen, sondern behandelte auch, häufig kostenlos, die Armen. Während seines zweiten Aufenthaltes in Kaschmir errichtete er die ersten drei Krankenhäuser in dieser Region, ein Spital für Arme, eine Nervenheilanstalt sowie ein Gefängenspital.

Während einer Reise durch Russland hörte Honigberger von der Homöopathie. Als er 1835 nach Paris gelangte, lernte er dort Samuel Hahnemann kennen, der ihm die Grundlagen der neuen Heilmethode erklärte. In Köthen wurde Honigberger von Dr. Lehmann, einem Schüler Hahnemanns, weiter in die Homöopathie eingeführt und bald darauf Ehrenmitglied des Vereins homöopathischer Ärzte in Leipzig. Honigberger praktizierte bis 1849 in Lahore und Kaschmir, siedelte im selben Jahr nach Kalkutta um und verließ die Stadt im Jahr 1850 wieder. 1855 kam er nach Kalkutta zurück und blieb dort bis 1858. Zum letzten Mal war er 1861 in Kalkutta.

Die Ergebnisse seiner Studien veröffentlichte er in einer Reihe von wissenschaftlichen Abhandlungen und Büchern. Sein Hauptwerk, das Buch *Früchte aus dem Morgenlande*, welches 1851 und (in 2. Auflage) 1853 in Wien erschien, besteht aus zwei Teilen. Der erste Teil umfasst die Reiseerlebnisse seiner ersten beiden großen Asienreisen. Im zweiten Teil beschreibt er das von ihm selbst entwickelte Heilverfahren, das Medial-System. Dieses System wollte der goldene Mittelweg zwischen der Allopathie und der Homöopathie sein. *Früchte aus dem Morgenlande* erschien 1852 in englischer Sprache in Kalkutta, London und New York unter dem Titel *Thirty Five Years in the East*. Obwohl Honigberger über 50 Jahre seines Lebens in der Ferne verbrachte, fand er am Ende den Weg zurück in seine Heimat. Er verstarb am 18. Dezember 1869 in Kronstadt und wurde auf dem innerstädtischen Friedhof beigesetzt.¹³⁸

3.2.1.5 Der Missionar Rev. Dr. Joseph Mullens (1844)

Ghose berichtet von einem Missionar namens Mullens von der ‚London Missionary Society‘, Bhowanipore, der Patienten in seiner Umgebung mit homöopathischen Mitteln behandelt haben soll.¹³⁹ In dem *Register of L.M.S. Missionaries* wird Rev. Joseph Mullens unter Nr. 459 geführt. Er wurde am 2. September 1820 in London geboren, studierte am Coward und am University College in London und an der Universität zu Edinburgh. Am 5. September 1843 wurde er als Missionar ordiniert und kam am 9. Januar 1844 in Kalkutta an. Er arbeitete dort im ‚London Missionary Society‘-Zentrum in Bhowanipore und predigte in der Kapelle in Cooly Bazar. Mullens verließ die Stadt im Jahre 1866 und kam am 22. April 1866 in London an.¹⁴⁰

¹³⁸ Bergel, Hans (1972) S. 35–55.

¹³⁹ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 32. „Dr. Mullens, of the London Missionary Society, was known to distribute Homeopathic remedies to the people of Bhowanipore and its vicinity where he lived for a pretty long time.“

¹⁴⁰ Sibree, James (1923) S. 57, 208.

Im Archiv des ‚Council for World Mission/London Missionary Society‘ in der ‚School of Oriental and African Studies‘, London, habe ich in den Briefen der Missionare, die aus Bengalen schrieben, nach Informationen über die Ausübung der Homöopathie in Indien in dem Zeitraum von 1846 bis 1870 gesucht. Alle Briefe von Rev. Joseph Mullens, die dieser aus Kalkutta schrieb, habe ich gelesen, konnte ihnen aber keine Information entnehmen, dass er dort Homöopathie praktiziert hätte.¹⁴¹ Die Angabe von Sarat Chandra Ghose, dass Mullens lange in Bhowanipore gelebt habe, konnte belegt werden. Über 20 Jahre seines Lebens, 1844 bis 1866, verbrachte Rev. Mullens in Kalkutta. Die Aussage, dass er die Homöopathie ausgeübt habe, konnte anhand seiner Briefe jedoch nicht verifiziert werden. Dennoch kann man der Behauptung von Sarat Chandra Ghose Glauben schenken, erstens weil die Homöopathie schon in den 1830er-Jahren in England praktiziert wurde – möglicherweise auch erlernt werden konnte –, und zweitens, weil die Missionare in der Regel aus eigenem Interesse medizinische Kenntnisse mitnahmen, da ihnen bekannt war, dass ihnen in den zu missionierenden Gebieten keine medizinische Versorgung zugänglich sein würde.

3.2.1.6 Samuel Brooking, Surgeon, Indian Medical Service, Madras (1845)

Die ersten Berichte über Homöopathie in Indien sind in *The British Journal of Homoeopathy* (*BJH*) zu finden. In Band 5 der Zeitschrift (1847) wurde über Homöopathie in Indien Folgendes berichtet:

Auszug aus dem Brief eines Korrespondenten in Madras:

Einer unserer klügsten Männer ist zur Homöopathie konvertiert, und hat mit der Unterstützung des Königs von Tanjavur ein Krankenhaus errichtet. Andere, die angefangen haben, sich darüber zu informieren, waren gezwungen, sie anzuerkennen, und haben sich vorgenommen, sie auszuprobieren. In Tanjavur wurden einige Werke über das Thema durch gebildete Einheimische übersetzt und unter ihren Landsleuten verteilt.¹⁴² [Übersetzung aus dem Englischen – BP]

Der Allopath, von dem hier die Rede ist, hieß Samuel Brooking. Er war Chirurg im ‚Indian Medical Service‘ (IMS) in der Madras-Abteilung. – Neben Madras gab es auch IMS-Abteilungen in Bengalen und Bombay. – In dem Werk *Roll of the Indian Medical Service 1615–1930* von D.G. Crawford wird Dr. Samuel Brooking unter Nr. M 844 geführt. Demnach wurde er 1805 geboren, bekam 1827 eine Anstellung als „Assistant Surgeon“ im IMS, Abteilung Madras, wurde 1842 „Surgeon“ und ging 1846 in Pension. Er verstarb 1873 in Colbrook, Buchs, England.¹⁴³

Mahendra Lal Sircar, der Pionier der Homöopathie in Indien, zitierte in seinem Bericht an den ‚Quinquennial Homoeopathic Congress‘ 1881 in London aus einer Rede von Dr. Frederick Quin, der die Homöopathie in England eingeführt hatte und diese Rede im Jahre 1861 vor der Versammlung der ‚British Homoeopathic Society‘ hielt. Aus dem Zitat wird deutlich, wie

¹⁴¹ CWM/LMS-Archiv in der SOAS, 1846–1862.

¹⁴² Correspondent in Madras, *BJH* 5 (1847) S. 395. „Extract from the letter of a correspondent in Madras: – ‘One of our most clever men has become a convert to Homoeopathy, and established an hospital under the auspices of the Rajah of Tanjore; others have commenced enquiry, and are forced to admit that the system is not destitute of truth, and are resolved on testing it by trial. At Tanjore some of the works on the subject have been translated by learned natives for distribution amongst their countrymen.’“

¹⁴³ Crawford, *Dirom Grey* (1930) S. 317.

Brooking mit der Homöopathie in Verbindung kam. Dieser berichtet, er habe in einem Werk Quins von der Wirksamkeit des homöopathischen Mittels *Aconitum* gegen Cholera gelesen und es eingenommen, als er an „jungle fever“ erkrankt war. Davor habe er vergebens versucht, die Krankheit mit *Chinin*, *Arsenicum* und anderen Mitteln zu heilen. Der Heilerfolg sei so zufriedenstellend gewesen, dass er *Aconitum* auch in anderen Fällen genommen habe. Weitere in dem Werk genannte Mittel habe er bei anderen Krankheiten verwendet und sei von den Ergebnissen so beeindruckt gewesen, dass er sich zur Homöopathie bekannte. Der König des Landes habe von Brookings Heilerfolgen gehört und die Errichtung eines Krankenhauses unter dessen Leitung verordnet. Dadurch bekamen die einheimischen Heiler die Möglichkeit, dort die homöopathische Behandlung zu beobachten. Diesem Beispiel sei der Prinz des Nachbarstaates gefolgt und habe seinerseits ein homöopathisches Krankenhaus, ebenfalls unter Brookings Leitung, eröffnen lassen. Es seien die Könige von Tanjavur und Pudukkottai gewesen, die die Krankenhäuser 1846 errichten ließen.¹⁴⁴ Dies waren die ersten homöopathischen Krankenhäuser in Indien. Tanjavur und Pudukkottai liegen im heutigen Bundesstaat Tamil Nadu in Südindien. Es ist jedoch nicht bekannt, wie lange die Krankenhäuser existiert haben. Sie bestanden jedenfalls nicht mehr, als Sircar 1881 seinen Bericht verfasste.

Durch meine Recherchen habe ich einen Brief von Samuel Brooking gefunden, den er 1845 an einen Arzneimittelhersteller in London geschrieben hatte. Er bestellte darin homöopathische Mittel und meldete die Errichtung eines homöopathischen Krankenhauses in Tanjavur durch den dortigen König, das unter seine Leitung gestellt wurde. In der Zeitschrift *The Journal of Health and Disease* (Band I [1846]. London: Sherwood & Co.) wird unter *Spread of Homoeopathy in India* auf den Seiten 93f. der Brief Brookings wiedergegeben:

Tanjore, June 6th, 1845

Sir, – In the absence of any medical friend to whom I can apply for assistance in my endeavours to procure such works as will be useful in the study of homoeopathy, I have thought it best to address myself to you direct. I do this, as in a work which I have by me, called “Domestic Homoeopathy,” by Dr. Epps, you are mentioned as the chemist, on whom reliance can be placed in the preparation of the homoeopathic medicines.

I shall feel obliged if you will forward me a box of homoeopathic medicines, (I have a box containing twenty-four, prepared by you,) containing the different potencies, such as I have seen in the possession of non-medical friends. [Mark this, in India! non-professional persons, going to India, know the value of homoeopathy. – Eds.]

¹⁴⁴ Sircar, Mahendra Lal (1881) S. 1019f. „This harmonises with a statement made by the late Dr. Quin in the course of discussion on Dr. Bayes' manner on the 'Treatment of Intermittent Fevers', read at a meeting of the British Homoeopathic Society in 1861. The statement we allude to is as follows: 'Aconite was also of much use in certain cases of intermittent fever; a military surgeon in India, a connection of a patient of his (Dr. Quin's), had been induced, from reading his book on the cholera, to try Aconite in his own case, one of jungle fever, which had resisted Quinine, Arsenic, and other febrifuges, and the result was so satisfactory that he tried it in other cases, and then tried others of the medicines mentioned in the book in other diseases, and was so successful that he became a confirmed homoeopath. The Rajah of that country where he lived was so struck with the results, that he had a native hospital established under his direction, where young native medical practitioners were enabled to see the homoeopathic treatment put in practice. His example was followed by a neighbouring prince, who also established a hospital for homoeopathic treatment, and both were under the directions of this surgeon Mr. Brooker [sic!], who resigned his commission in the Company's service in order to attend to them.' [...] the hospitals alluded to by Dr. Quin were those mentioned by the writer of the article in the Calcutta Review, namely those established by the Rajahs of Tanjore and Pudukcutta, and that these hospitals must have been established in 1846.“

It was the advantage I enjoyed of making experiments with one of these boxes that first directed my attention to homoeopathy.

By reference to the Madras Army List, you will see that I hold a situation in the court of the rajah of Tanjore; and it is for the USE OF AN HOSPITAL that the rajah has erected, and placed under my care, that I require the medicines.

Samuel Brooking,
Residency Surgeon

Bisher wurde in der Fachliteratur berichtet, dass das Krankenhaus in Tanjavur im Jahre 1846 erbaut worden war. Brookings Meldung von der Errichtung des homöopathischen Krankenhauses stammt jedoch vom 6. Juni 1845. Folglich existierte es schon 1845.

Das Werk von John Epps, *Domestic Homoeopathy* [...], das Brooking in seinem Brief nennt, hat die folgende Bemerkung auf der Titelseite:

Medicine Chests, containing all the medicines, prepared with the greatest care, referred to in this Treatise, are made and sold by George N. Epps, Homoeopathic Chemist, 112 Great Russel Street, Bloombury, London; and may be obtained also of his agent, Mr. H. Turner, 26, Piccadilly, Manchester; and of his agent, Mr. Blake, Chemist, Bold Street, Liverpool.¹⁴⁵

Brooking hatte diese Bemerkung gelesen, bevor er bei dem Apotheker in London homöopathische Mittel bestellte.

In derselben Ausgabe der Zeitschrift *The Journal of Health and Disease* auf Seite 149 wurde der folgende Auszug aus einem weiteren Brief Brookings wiedergegeben:

PROGRESS OF HOMOEOPATHY IN INDIA.

Communicated in a letter dated August 8, 1846, to Dr. Epps, from Samuel Brooking, Esq., Surgeon to the Rajah of Tanjore.

"I have a magnificent hospital provided for me by H. H. the Rajah of Tanjore. I have monthly three hundred to three hundred and fifty admissions, all of which are treated homoeopathically. The practice is received with the greatest satisfaction by the natives of all classes, particularly the Brahmins, and from my very lengthened residence in Tanjore, and their intimate acquaintance with me, I have more opportunities of practising among their families than falls to the lot of any other medical practitioner in India."¹⁴⁶

Nach eigenen Angaben in diesem Brief war Brooking lange im Dienst des Königs von Tanjavur. In dem erwähnten Krankenhaus wurden bis zu 350 Patienten pro Monat homöopathisch versorgt. Die Einheimischen, vor allem die Brahmanen, waren sehr zufrieden mit der Behandlung. Durch seine guten Beziehungen öffneten sich Brooking gegenüber anderen Ärzten größere Möglichkeiten, die Familienmitglieder der Einheimischen zu behandeln.

Raja Shivaji II regierte Tanjavur von 1832 bis zu seinem Tod 1855.¹⁴⁷ Vermutlich hatte er das Krankenhaus in Tanjavur errichten lassen.

¹⁴⁵ Epps, John (1842) Titelseite.

¹⁴⁶ Brooking, Samuel (1846) S. 149.

¹⁴⁷ <http://dic.academic.ru/dic.nsf/enwiki/5975005> (letzter Zugriff: 26.8.2009)

3.2.1.7 Capt. Colin Mackenzie (1806–1881) und Mrs. Colin (Helen) Mackenzie (1846)

HW berichtete im Jahre 1867 über die Ausübung der Homöopathie in Indien im Jahre 1846 durch eine gewisse Frau Mackenzie, die Frau eines Militäroffiziers. Sie gab das Werk *Life in the Mission, the Camp, and the Zenana* heraus, in dem sie unter anderem über ihre Praktizierung der Homöopathie in Indien schrieb. Aus dem kurzen Bericht in HW geht hervor, dass sie zahlreiche Patienten homöopathisch behandelt und versucht hatte, damit Frauen zu missionieren. Sie hatte vor allem Zugang zu den Frauen, die in der *Zenana* (Wohnort der Damen von Rang) lebten, und deren Kindern.¹⁴⁸

Wie bereits erwähnt, gibt es mehrere Quellen, die von einer Einführung der Homöopathie in Kalkutta schon seit 1810 sprechen, für die es jedoch keine Belege gibt. Der erste Nachweis stammte bisher aus dem Jahre 1851, in dem der französische Homöopath C. F. Tonnerre anging, in Kalkutta die Homöopathie zu praktizieren (Näheres über Tonnerre s. Kap. 3.2.1.8, S. 52).

Durch meine Recherchen habe ich einen Beleg für einen noch früheren Gebrauch der Homöopathie als 1851 gefunden. Die Ehre der Einführung der Homöopathie in Kalkutta fällt Frau und Capt. Mackenzie zu, weil sie diese dort schon im Jahre 1846 ausübten. Die HW erwähnte Frau Mackenzie und die von ihr durchgeführte Behandlung im Jahre 1846, aber nicht die Tatsache, dass diese in Kalkutta stattfand.

Der Militäroffizier Colin Mackenzie wurde am 25. März 1806 in London geboren. Nach seiner Ausbildung in England wurde er 1825 Kadett in der Armee von Madras, wo er im Mai 1826 ankam. Im März 1830 reiste er nach England, heiratete im Mai 1832 Adeline (1812–1836), die älteste Tochter des ‚Bengal Civil Service‘-Beamten James Pattle, und kam mit ihr im Oktober 1832 nach Indien zurück. Vier Jahre später verstarb seine Frau und hinterließ ihm drei Töchter. Dieser Verlust führte zu einer Erkrankung und zwang ihn, im Herbst 1838 wieder nach England zu reisen. Nach seiner Genesung kehrte Mackenzie im Januar 1840 nach Indien zurück. Während einer Operation in Afghanistan wurde er im Dezember 1841 von den Afghanen gefangengenommen und kam im September 1842 wieder frei. Wann genau er nach seiner Befreiung wiederum nach England reiste, ist nicht bekannt. Jedenfalls heiratete er dort im November 1843 Helen Catharine (1819–?), die später unter anderem die zwei Werke *Life in the Mission, the Camp, and the Zenana* (1853) und die Biografie ihres Mannes, *Storms and Sunshine of a Soldier's Life* (1884), verfasste. Sie überlebte ihren Ehemann. Die Mackenzies kamen mit dem Schiff im November 1846 in Kalkutta an und kehrten im Januar 1853 nach England zurück. In dieser Zeit, nämlich im Jahre 1850, beförderte der Generalgouverneur Britisch-Indiens, Dalhousie (1812–1860), Colin Mackenzie zum kommandierenden Brigadier-General der Ellichpur-Division des Hyderabad-Kontingents. Nachdem er wieder nach Indien zurückgekehrt war, wurde er im September 1855 während eines religiösen Festes, „Muharram“ in Bolarum nahe Hyderabad (Deccan), schwer verletzt, weil er sich unbewaffnet in die Menge der „Sepoys“ (indische Soldaten der britisch-indischen Armee) begab, die ordnungswidrig lärmend an seinem Haus vorbeizogen. Daran anschließend reiste er nach England zur medizinischen Behandlung und kam 1857 zurück. Dieses Ereignis schadete seiner Karriere, weil sein Benehmen als unangemessen beurteilt wurde. Er diente an verschiedenen

¹⁴⁸ Redaktion, HW 2 (1867) S. 71.

Orten in Indien weiter und kehrte 1873 endgültig nach England zurück. Mackenzie verstarb am 23. Oktober 1881 in Edinburgh.¹⁴⁹ Wichtig für die Homöopathie in Indien ist der Zeitraum von 1846 bis 1853. Aus der von seiner Frau verfassten Biografie geht unter anderem hervor, dass Mackenzie sich vor Juni 1844 zur Homöopathie bekannte.

In June 1844 we began a delightful round of visits among relations and friends, chiefly in Scotland, which did more than anything else to restore his shattered health. He had also become a convert to homoeopathy, to which he faithfully adhered ever after.¹⁵⁰

Während der Schiffsreise und des Aufenthalts in Indien (1846–1853) schrieb Frau Mackenzie Tagebücher, welche sie später herausgab. Sie notierte, dass das Schiff sich seit dem 2. September 1846 in den Tropen befand. Das Tagebuch beginnt mit dem Datum 5. September 1846. Am 27. November kamen sie in Kalkutta an.¹⁵¹ Ihr Mann hatte ein Angebot von Lord Hardinge bekommen, ein ‚Sikh-Regiment‘ in Satlej, Punjab, zu leiten.¹⁵² Deshalb wollten sie von Kalkutta aus auf dem Landweg Richtung Punjab reisen. Sie blieben bis zum 5. Januar 1847 in Kalkutta und verließen die Stadt am folgenden Tag.¹⁵³ Während dieses Aufenthaltes hatten die Mackenzies einen Patienten und einen weiteren auf der Reise Richtung Punjab in Barhi (Jharkhand) homöopathisch behandelt. Sie reisten in die Stadt Loodhiana [Ludhiana] im Punjab über Benares, Allahabad, Kanpur, Agra, Delhi und Ambala und erreichten sie am 26. Februar 1847.¹⁵⁴ Dort übernahm Capt. Mackenzie das Kommando über das ‚Sikh-Regiment‘.

Der erste Patient des Ehepaars Mackenzie war Bonamali, der *Sirdar*- oder Hauptträger des Palankin (indischer Tragsessel). Bonamali war vor einigen Jahren zusammen mit Captain Mackenzie in afghanischer Gefangenschaft gewesen. Er war Hindu, hatte aber seine Kastenangehörigkeit verloren, weil ihn die Afghanen während der Gefangenschaft Rindfleisch essen ließen. Als die Mackenzies in Kalkutta ankamen, meldete er sich bei ihnen und arbeitete seitdem für sie.¹⁵⁵ Er wollte mit ihnen Richtung Punjab reisen, aber seine Mutter war damit nicht einverstanden. Am Morgen des 22. oder 23. Dezember 1846 kam er sehr krank zur Arbeit. Captain Mackenzie sah seinen Zustand und vermutete gleich, dass Bonamalıs Mutter in sein Essen ein leichtes Gift – an dem man nicht stirbt, sondern nur erkrankt – gemischt haben musste, um seine Reise mit den Mackenzies zu verhindern. Als der Captain seinen Verdacht äußerte, bestätigte ihn Bonamali gleich und sagte, dass er bald nach dem Essen krank wurde. Die Mackenzies verabreichten ihm *Arsenicum*. Bald darauf wurde er wieder gesund.

We have been anxious about our Sirdar Bearer, Bonamali. He wished to go up the country with us, but his mother was exceedingly opposed to it. The other morning he came to us so ill that C[olin], thought that the old woman must have mixed some witch potion (which is generally a poison) with his food, to prevent his accompanying us. He mentioned his suspicions to the poor man, who said that it was very probable; he was sick incessantly after eating, and looked so ill, and pinched, and drawn in feature for two days, that I was

¹⁴⁹ Oxford Dictionary of National Biography (2004), Online-Version, keine Seitenangaben.

¹⁵⁰ Mackenzie, Helen (1884) S. 7.

¹⁵¹ Mackenzie, Mrs. Colin [Helen] (1853) Band 1, S. 34.

¹⁵² Mackenzie, Mrs. Colin [Helen] (1853) Band 1, S. 36.

¹⁵³ Mackenzie, Mrs. Colin [Helen] (1853) Band 1, S. 87.

¹⁵⁴ Mackenzie, Mrs. Colin [Helen] (1853) Band 1, S. 189.

¹⁵⁵ Mackenzie, Mrs. Colin [Helen] (1853) Band 1, S. 37.

quite frightened. We gave him arsenicum, which relieved him of the burning sensation, and he soon got quite well.¹⁵⁶

Am Montag, den 28. Dezember 1846, besuchte Frau Mackenzie eine gewisse Miss Laing, die seit 1843 ein Waisenhaus in Kalkutta leitete.¹⁵⁷ Frau Mackenzie erzählte ihr von dem großen Nutzen, den sie und ihr Mann aus der Homöopathie ziehen konnten, und merkte, dass Miss Laing bereit war, die neue Heilmethode anzunehmen. Ob die Waisenhaus-Leiterin davor durch Frau Mackenzie homöopathisch behandelt worden war, ist nicht bekannt.

I then drove on to Miss Laing's which is near – found her walking in the verandah after the labours of the day, and sat there with her. I told her of the great benefit we had derived from homoeopathy, and found her quite ready to adopt the system that has already benefited her so much.¹⁵⁸

Den zweiten Patienten, einen armen Brahmanen, behandelten die Mackenzies am 10. oder 11. Januar 1847 homöopathisch in dem Ort Barhi (Jharkhand). Er war auf dem Weg nach Jagarnath [sic!].

He willingly accepted some tracts; so did a poor Brahman, whom we saw yesterday morning on his way to Jagarnath – he was sick, so we gave him a homoeopathic dose, which he gladly took.¹⁵⁹

In Loodhiana (Ludhiana) wo die Mackenzies über zwei Jahre lang – vom 26. Februar 1847 bis 2. Mai 1849 – lebten,¹⁶⁰ versorgte Frau Mackenzie weitere Patienten homöopathisch. Am Samstag, den 4. Mai 1847, fing sie an, eine gewisse Frau Leila Bibi, die Gattin des afghanischen Militäroffiziers Hasan Khan, homöopathisch zu behandeln. Am nächsten Tag wendete sie weitere homöopathische Mittel an, allerdings ohne Erfolg. In den darauffolgenden Tagen besserte sich der Zustand der Patientin. Kurze Zeit später bekam sie das homöopathische Mittel *Sepia*.¹⁶¹

Die Mackenzies behandelten auch ihren Diener Jacob homöopathisch, der an Hydrophobie erkrankt war. Sie gaben ihm das Mittel *Belladonna*, welches sein Befinden verbesserte. Nachdem ihn die allopathischen Militärärzte jedoch mit Blister behandelt hatten, verschlechterte sich sein Zustand rasch, und kurze Zeit darauf starb er.¹⁶² Im ersten Band von Mrs. Mackenzies Tagebuch wurde ein deutsches homöopathisches Buch erwähnt:

Last evening the invalid [die Patientin] was much better and quite cheerful. One of the maids, a merry looking girl, hearing I was not quite well, took the Homoeopathic Book and pretended to read in it to find out my case. The other day they asked me to read to them, having a great admiration for an art, which none of them possesses. I read a small piece of Laurie, and then a passage from a German Homoeopathic Book.¹⁶³

¹⁵⁶ Mackenzie, Mrs. Colin [Helen] (1853) Band 1, S.63f.

¹⁵⁷ Mackenzie, Mrs. Colin [Helen] (1853) Band 1, S.52.

¹⁵⁸ Mackenzie, Mrs. Colin [Helen] (1853) Band 1, S.69.

¹⁵⁹ Mackenzie, Mrs. Colin [Helen] (1853) Band 1, S.96.

¹⁶⁰ Mackenzie, Mrs. Colin [Helen] (1853) Band 1, S.272.

¹⁶¹ Mackenzie, Mrs. Colin [Helen] (1853) Band 1, S.237ff.

¹⁶² Mackenzie, Mrs. Colin [Helen] (1853) Band 1, S.279ff.

¹⁶³ Mackenzie, Mrs. Colin [Helen] (1853) Band 1, S.241.

Im Januar 1848 behandelte Captain Mackenzie einen Soldaten seines Regiments, der an seinem Bein Verbrennungen erlitten hatte, homöopathisch mit *Arnica*,¹⁶⁴ Anfang August 1848 kurierte er erfolgreich die Frau eines Dieners mit *Ipecacuanha* gegen die Folgen eines Skorpienstiches.¹⁶⁵ Einen klaren Beweis, dass ihr Mann bekennender Homöopath war, liefert eine Aussage von Frau Mackenzie. Ein junger Sikh, ein Soldat seines Regiments, wurde wegen einer leichten Erkrankung in ein Krankenhaus eingeliefert. Vor den allopathischen Behandlungsmethoden dort war er so erschrocken, dass er fahnenflüchtig wurde. Doch Frau Mackenzie wusste, dass der Soldat, wenn er wieder gefasst werden sollte, von ihrem Mann keine Strafe bekommen würde, weil dieser ein konsequenter Homöopath war.

One of the finest men in the regiment, a young Sikh, deserted the other day, as is supposed, from fear of Allopathic treatment. He had been to hospital for some slight disorder, and while there got such a horror of strong doses, operations, &c., &c., that he ran off! I commend his wisdom, and think that, as a consistent Homoeopathist, C[olin]. cannot punish him if he is caught.¹⁶⁶

Auch Frau Mackenzie war von der Homöopathie überzeugt und der Allopathie gegenüber abgeneigt, denn sie sprach einmal die Hoffnung aus, dass eine Lieferung allopathischer Mittel an das Militär, die über den Wasserweg transportiert werden sollten, im Interesse der Soldaten untergehen sollte.

[...] now that everything is prepared, they are tarrying for the arrival of two or three large boxes of medicine, which, when they do come, must be sent by water, and not with the troops, and which, for the sake of the men, I hope may go to the bottom.¹⁶⁷

Der letzte Bericht von homöopathischer Behandlung durch die Mackenzies stammt aus dem Jahre 1850. Anfang September des Jahres behandelten sie in Ellichpur sieben ihrer Diener, die an Birar-Fieber, einer Art von Typhus, litten.

Nine of our servants have been ill at once with Birar fever, which is always prevalent when the rains cease, which they have done for a month past. It is a kind of typhus, with dreadful headache and brown tongue. Several of the people have been in great danger. We gave Warburg's invaluable tincture to two of them, and treated all the rest homoeopathically and I am thankful to say, they are all recovering.¹⁶⁸

Die Mackenzies verließen Indien am 1. Januar 1853. Zu diesem Zeitpunkt endet auch das Tagebuch von Frau Mackenzie.¹⁶⁹

3.2.1.8 C. Fabre Tonnerre (1851)

Laut Mahendra Lal Sircar kam der französische Arzt C. Fabre Tonnerre durch die Bemühungen von Rajendra Datta im Jahre 1851 nach Kalkutta und fing an, dort Homöopathie zu praktizieren. Datta unterstützte ihn auch darin, eine Praxis aufzubauen. Tonnerre war der Leiter

¹⁶⁴ Mackenzie, Mrs. Colin [Helen] (1853) Band 2, S. 59.

¹⁶⁵ Mackenzie, Mrs. Colin [Helen] (1853) Band 2, S. 136.

¹⁶⁶ Mackenzie, Mrs. Colin [Helen] (1853) Band 2, S. 186.

¹⁶⁷ Mackenzie, Mrs. Colin [Helen] (1853) Band 2, S. 195.

¹⁶⁸ Mackenzie, Mrs. Colin [Helen] (1853) Band 3, S. 176.

¹⁶⁹ Mackenzie, Mrs. Colin [Helen] (1853) Band 3, S. 336.

des ersten homöopathischen Krankenhauses in Kalkutta, des ‚Native Homoeopathic Hospital and Free Dispensary‘, das unter der Schirmherrschaft des stellvertretenden Gouverneurs (Deputy Governor) von Bengalen, Sir John Hunter Littler, und mit der finanziellen Unterstützung von Rajendra Datta 1852 entstehen konnte. Nach seinen eigenen Worten im Prospekt des Krankenhauses praktizierte Tonnerre elf Jahre lang Allopathie und Homöopathie nebeneinander – vermutlich seit etwa 1840, weil der Prospekt 1851 herausgegeben wurde – und entschied sich aus Überzeugung für die Homöopathie.¹⁷⁰ Er wurde, vermutlich in den 1850er-Jahren, mithilfe seines Freundes und Juristen Sir Henry Summer Maine, der erste Gesundheitsoffizier (Health Officer) Kalkuttas.¹⁷¹ Wann Tonnerre Kalkutta verlassen hat, ist nicht bekannt.

3.2.1.9 Sir John Hunter Littler (1851)

Der Armeemoffizier Sir John Hunter Littler wurde am 6. Januar 1783 in Tarvin, Cheshire, England, geboren. Nach seiner Ausbildung in England begann er seine mit Erfolg gekrönte Militärkarriere 1800 in der ‚10th Bengal Native Infantry‘ als Fähnrich, wurde 1812 Leutnant und 1824 Major. Im Juni 1827 heiratete er Helen Olympia (1810/11?–1885) in Benares, Indien. 1828 wurde er Oberstleutnant und 1839 Oberst der ‚36th Bengal Native Infantry‘. Für seine Verdienste im Krieg im Dezember 1843 gegen die Armee von Gwalior (ein ehemaliges Königreich im heutigen Nordindien) erhielt er 1844 den Orden „Gwalior Star“ und wurde zum „Knight Commander of the Bath“ (KCB) befördert. Den Gipfel seiner glänzenden Militärlaufbahn erreichte er 1848, als er den Titel „Grand Commander of the Bath“ (GCB) verliehen bekam und gleichzeitig ein Mitglied des höchsten Rates (Supreme Council) sowie stellvertretender Gouverneur von Bengalen wurde. Er kehrte 1851 als Generalleutnant nach England zurück und starb dort am 18. Februar 1856.¹⁷² Die Übernahme der Schirmherrschaft des ‚Native Homoeopathic Hospital and Free Dispensary‘ in Kalkutta durch eine Persönlichkeit seines Ranges war eine große Ehre für die Homöopathie in Indien. Littler dürfte aber weder die Gründung (Januar 1852) noch die Eröffnung (März 1852) des Krankenhauses miterlebt haben, weil er Indien 1851 verließ. Das erklärt wohl auch die baldige Schließung des Krankenhauses Mitte 1854. Obwohl Littler das Land bereits verlassen hatte, wurde er, ausweislich des ersten Halbjahresberichts des Krankenhauses 1852, weiterhin als dessen Schirmherr genannt,¹⁷³ anscheinend, um das Ansehen des Krankenhauses zu erhalten.

3.2.1.10 E. De Latour, Esquire (1851)

In *The British Journal of Homoeopathy*, Band 12 (1854), wurde die Statistik der Cholera-Behandlung in Shahabad durch den Laienheiler E. De Latour abgedruckt. De Latour berichtete, dass er in den Jahren 1851–1853 insgesamt 1330 Fälle von Cholera behandelt habe. 629 dieser Fälle, um die er sich in Shahabad in den Monaten Mai, Juni und Juli 1853 gekümmert hatte, fasste er tabellarisch zusammen. Seinen Angaben zufolge wurden 430 Patienten geheilt und 199 starben – eine Erfolgsquote von 68 %. Diese Quote erzielte er unter schwierigen

¹⁷⁰ Sircar, Mahendra Lal (1881) S. 1021.

¹⁷¹ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 34.

¹⁷² Oxford Dictionary of National Biography (2004), Online-Version, keine Seitenangaben.

¹⁷³ Tonnerre, C. Fabre (1852) S. 142.

Bedingungen: ohne Krankenhausbesuch, ohne Beobachtung, ohne Hilfsgeräte und ohne professionelle Hilfe, sondern allein durch vorsichtige Anamnese. In der sorgfältig erstellten Tabelle listete er das Alter jedes Patienten auf, die Zeit von der Cholera-Infektion bis zur Verabreichung des Arzneimittels und den Zustand des Kranken, als dieser bei ihm erschien. De Latour führte 26 Arzneimittel auf, die er zur Cholera-Behandlung einsetzte. Laut eigenen Angaben benutzte er jeweils die 6. Potenz. Die Behandlung in 629 Fällen kostete ihn lediglich INR 10,00 oder ein britisches Pfund. In einer weiteren Tabelle verglich er die Quoten der Todesfälle in Assam unter allopathischer Behandlung mit den Quoten in Shahabad unter homöopathischer Behandlung¹⁷⁴ (Tab.3.2).

Tab. 3.2 Vergleich der Todesfälle bei Cholera unter allopathischer bzw. homöopathischer Behandlung.

Zeitpunkt der Behandlung*	Todesfälle in	
	Assam unter allopathischer Behandlung	Shahabad unter homöopathischer Behandlung
<1 Stunde	5 %	0 %
1–2 Stunden	35 %	0 %
2–3 Stunden	62 %	9 %
3–4 Stunden	60 %	16 %
4–6 Stunden	92 %	26 %
>6 Stunden	85 %	37 % ¹⁷⁵

* Die Patienten wurden innerhalb des angegebenen Zeitraums nach dem Ausbruch der Krankheit zu Hause behandelt.

Obwohl er Laienheiler war, erzielte De Latour eine Heilungsquote von über 68 %. In weniger als 32 % der Fälle konnte er nicht helfen, weil die Patienten in fortgeschrittenem Zustand der Cholera zu ihm kamen. Tab.3.3 verdeutlicht die höheren Erfolgsquoten in den frühen Stadien der Krankheit.

Tab. 3.3 Korrelation zwischen Zeitpunkt der Behandlung und Überlebensquote.

Zeit von der Cholera-Infektion bis zur Verabreichung von Arzneimitteln	Geheilt	Gestorben	Summe	Überlebensquote
<1 Stunde	1	0	1	100 %
1–2 Stunden	12	0	12	100 %
2–3 Stunden	18	2	20	90 %
3–4 Stunden	19	3	22	86 %
4–6 Stunden	73	26	99	73 %
6–7 Stunden	36	23	59	61 %
7–12 Stunden	64	38	102	62 %
12–24 Stunden	83	41	124	66 %
24–48 Stunden	67	35	102	65 %
>48 Stunden	57	31	88	64 %
	430	199	629 ¹⁷⁶	68 %

Die Überlebensquote ausgerechnet durch BP.

¹⁷⁴ Latour, E.De (*BJH* 12, 1854) S.499ff.

¹⁷⁵ Latour, E.De (*BJH* 12, 1854) S.516

¹⁷⁶ Latour, E.De (*BJH* 12, 1854) S.515.

Laut Sircar war Latour ein Beamter im ‚Indian Civil Service‘. Er bekannte sich zur Homöopathie, nachdem er seinen Sohn, dessen Fall durch die Allopathen als hoffnungslos aufgegeben worden war, mit der Homöopathie geheilt hatte. Er überzeugte seinen unmittelbaren Untergebenen, den stellvertretenden Richter Maulavie Nianuddin Hosein, von der neuen Heilmethode, der daraufhin auch als Laienheiler praktizierte.¹⁷⁷ Mehr ist von De Latour nicht bekannt. Aufgrund seines Namens könnte er Franzose gewesen sein.

3.2.1.11 Dr. Carter (1870er-Jahre)

Laut eines Berichts im *BJH*, Band 40 (1882), über das Werk *The Transactions of the International Homoeopathic Convention of 1881* schickten drei Homöopathen – Carter, Sircar und Majumdar – aus Indien Artikel über Krankheiten auf dem Subkontinent 1881 an den Kongress in London. Carter stellte seine Erfahrungen mit Ruhr und Cholera während seiner Zeit in Indien vor, Sircar schrieb über Cholera und Majumdar über Malaria. Im Jahre 1882 war Dr. Carter nicht mehr in Indien, sondern in Sydney, Australien.¹⁷⁸ In dem Bericht wurden keine weiteren Angaben zu Dr. Carters Aufenthalt in Indien gemacht. Aus den vorhandenen Hinweisen kann man schließen, dass er dort in den 1870er-Jahren praktizierte. Ob er aus Australien stammte oder aus England nach Indien kam und anschließend nach Australien umzog, ist nicht bekannt.

3.2.1.12 Pater Augustus Müller, S. J. (1880)

Pater Augustus Müller, S. J., wurde am 13. März 1841 in Westfalen geboren. Sein Großvater soll ein Schullehrer Hahnemanns gewesen sein.¹⁷⁹ Im September 1861 trat er in New York in den Jesuiten-Orden ein. Während seines 14-jährigen Aufenthaltes in den USA wurde er mehrere Male homöopathisch behandelt, da die Schulmedizin ihm nicht helfen konnte. Überzeugt vom Erfolg der Homöopathie, studierte er sie in Frankreich, wohin er versetzt worden war. Sein Ziel war es, mit der Homöopathie anderen Menschen zu helfen. Am 31. Dezember 1878 kam er als Mitglied der ersten Gruppe jesuitischer Missionare in Mangalore an der Westküste Indiens an. Am Anfang seines Aufenthaltes war er als Lehrer tätig. Mit den homöopathischen Mitteln, die er mitgebracht hatte, begann er seine Schüler erfolgreich zu heilen. Dadurch wurde er in der Gegend berühmt, und die Nachfrage nach homöopathischer Behandlung und homöopathischen Mitteln wuchs immens. Deshalb eröffnete Müller 1880 das ‚Homoeopathic Poor Dispensary‘ (HPD), um homöopathische Mittel herzustellen und diese günstig zu verkaufen. Aufgrund ihrer guten Qualität wurden sie aus weiten Teilen des Landes bezogen. Im Laufe der Zeit errichtete er weitere medizinische Einrichtungen, 1890 ein Lepra-Sanatorium, 1895 und 1901 je ein Krankenhaus. Heute existieren mehr als ein Dutzend medizinische Institutionen unter seinem Namen, zu denen auch das ‚Homoeopathic Medical College‘ gehört, das für die Ausbildung homöopathischer Ärzte zuständig ist. Um diese Einrichtungen kümmern sich seine Nachfolger. In Indien fanden seine Dienste hohe Anerkennung, und so wurde er im November 1907 mit dem Orden *Kaiser-e-Hind*, einer

¹⁷⁷ Sircar, Mahendra Lal (1881) S. 1022.

¹⁷⁸ Redaktion, *BJH* 40 (1882) S. 41.

¹⁷⁹ Acharya, A. R. A./Shaikh, A. M. /Peters, K.E. (1977) S. 158.

hohen Auszeichnung der britischen Regierung, geehrt. Müller starb im November 1910 im Alter von 69 Jahren.¹⁸⁰

3.2.1.13 Die christlichen Missionare

Der Beitrag der christlichen Missionare zur Homöopathie in Indien ist alles andere als gering. Sie haben den Ruf, als Einzelgänger und Pioniere in den entferntesten Regionen Indiens Homöopathie praktiziert zu haben. Als Teil der großen Gruppe der Laienheiler sind sie auch die „unbesungenen Helden“ in Sachen Homöopathie, nicht nur in Indien, sondern in allen Teilen der Welt, in denen sie tätig waren. In ihrer Barmherzigkeit haben sie unter den ärmsten, vernachlässigten und ausgestoßenen Menschen der indischen Gesellschaft stille Dienste geleistet und in ihrer Bescheidenheit auf jegliche Art von Werbung für ihre Dienste und Erfolge bei der Behandlung kranker Menschen verzichtet. Dieser Verzicht erklärt sich auch dadurch, dass die medizinische Tätigkeit der Missionare mindestens bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts nicht gerne gesehen war, weil die Missionsgesellschaften sie als eine Störung der Missionstätigkeit (Predigen und Konvertieren) verstanden.¹⁸¹ Deshalb gibt es wenige Informationen über homöopathische Tätigkeiten. Die Missionare waren diejenigen, die erheblich dazu beisteuerten, die Lebensbedingungen der Parias zu verbessern. Es gab bis jetzt meines Wissens keine Forschungen, um den Beitrag der europäischen christlichen Missionare zur Verbreitung der Homöopathie sowohl in Indien als auch in anderen Ländern, in denen sie gewirkt haben, festzustellen. Meine Recherchen im Archiv des ‚Council for World Mission‘ in London haben ergeben, dass Informationen über die homöopathische Tätigkeit der Missionare sehr mühsam zu finden sind. Die Missionszeitschriften und die Jahresberichte der Missionsgesellschaften, deren Archive ich konsultiert habe, enthalten keine Hinweise darauf. Die homöopathische Zeitschrift *HW*, in der Briefe und Mitteilungen der Missionare aus aller Welt abgedruckt wurden, bot des Öfteren relevante Informationen.

Es ist eine Tatsache, dass einige Missionare aus England in den Ländern, in denen sie tätig waren, die Homöopathie praktiziert haben, aber es ist nicht klar, wann sie in ihrer Heimat eine homöopathische Ausbildung erhalten hatten. Es war vermutlich keine geregelte, vollständige Ausbildung wie in einem College, aber der Unterricht in den Grundprinzipien der Homöopathie war für die Zwecke der Missionare ausreichend. Es ist auch nicht festzustellen, ob ihre homöopathische Ausbildung von den jeweiligen Missionsgesellschaften veranlasst wurde oder ob sie die Heilkunst als Autodidakten erlernt haben, und zwar im Interesse ihrer eigenen Gesundheit und im Interesse der Menschen in der Umgebung der Missionsstationen in den jeweiligen Ländern.

In welcher weit entfernte Teile der Welt die christlichen Missionare die Homöopathie aus Europa mitgenommen haben, wird an folgenden Beispielen deutlich: Rev. Henry Soltau praktizierte Homöopathie in Birma, Rev. W. Ferguson in der Chumba Mission in Indien,¹⁸² Rev. Joseph Mullens in Kalkutta,¹⁸³ Rev. A. Haegert in Santhalistan, Bengalen,¹⁸⁴ Rev. H. Andrews in

¹⁸⁰ Fernandes, L.P. (1930) S. vii ff.

¹⁸¹ Fitzgerald, Rosemary (2001) S.91.

¹⁸² Fitzgerald, Rosemary (2001) S.106f.

¹⁸³ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 32.

¹⁸⁴ Haegert, A. (*HW* 22, 1887) S.468.

Travencore, Südindien, Rev. J.J.Jones in Kandy, Ceylon (Sri Lanka),¹⁸⁵ Rev. Aaron Buzacot und William Gill in Rarotonga in der Südsee,¹⁸⁶ Rev. Dr. Robert Swallow in Ningpo, China,¹⁸⁷ und Rev. R. Robertson in Zululand, Afrika. Rev. Robertson sagte, dass alle Missionare in Zululand Homöopathie praktiziert hätten.¹⁸⁸

Man konnte zum Beispiel am ‚London Homoeopathic Hospital‘ (LHH) Homöopathie erlernen. So berichtet ein Missionar-Korrespondent, vermutlich Robert Swallow aus Ningpo, China, an *HW*, dass die Ausbildung, die er am LHH erhalten hatte, von großem Nutzen für sein Werk dort war.¹⁸⁹ Im nächsten Bericht auf derselben Seite bittet er den Redakteur der *HW*, die Missionsgesellschaften über die homöopathischen Ausbildungsmöglichkeiten am LHH zu informieren.¹⁹⁰

Im Jahre 1866 schrieb ein Missionar an die *HW* über die Tätigkeit als Laienheiler:

Nachdem wir die Grundlagen dieses Systems, bevor wir England verließen, studiert hatten, wurden wir bald aufgerufen, unser Wissen auf die Probe zu stellen. Weil es in den Regionen, in denen wir lebten, keine Ärzte gab, haben die Einheimischen den Missionar für die Heilung aller Art von Krankheiten aufgesucht. Damit haben wir die Ehre, die Homöopathie in diesen Regionen eingeführt zu haben. Wir waren nicht die Ersten, die Medikamente in das Land mitgenommen haben. Schon vor dreißig Jahren, als die Missionare auf ihre Mission aufbrachen, bekamen sie kleine Medizin-Kästchen und Kisten überreicht, aber sie haben die Arzneimittel nie an die Einheimischen verabreicht. Ich kenne einen Fall, in dem solch ein Kästchen zehn Jahre lang nicht gebraucht wurde. Eines Tages, als der Missionar es benötigte, erinnerte er sich an das Medizin-Kästchen, und warf den Inhalt weg, da er sicher war, das Behältnis für einen besseren Zweck nutzen zu können. Aber heute freut es mich zu sagen, dass sich derselbe Herr zum System [der Homöopathie] bekennt.

Am Anfang, wie angenommen werden kann, haben selbst die Missionare die homöopathischen Mittel und die Behandlung verspottet; obwohl Letztere erfolgreich war, glaubten sie nicht daran, dass die Heilung durch die Mittel zustande gekommen war.¹⁹¹ [Übersetzung aus dem Englischen – BP]

¹⁸⁵ S.B.N. (*HW* 2, 1867): Medicine S.96.

¹⁸⁶ Gill, William (*HW* 1, 1866) S.98.

¹⁸⁷ Redaktion, *HW* 39 (1904): Enterprise S. 1.

¹⁸⁸ S.B.N. (*HW* 2, 1867): Homoeopathy S. 11.

¹⁸⁹ Redaktion, *HW* 22 (1887): China S.206. „FROM CHINA. FROM our excellent missionary correspondent at Ningpo we learn that Homoeopathy flourishes in the far East. [...] Our correspondent himself finds the instruction he received at the London Homoeopathic Hospital of great service to him in his work.“

¹⁹⁰ Redaktion, *HW* 22 (1887): Societies S.206. „TO MISSIONARY SOCIETIES. OUR correspondent goes on to say: 'I wish you could in some way intimate to the different missionary societies what advantages are open to inquiring missionaries at Great Ormond Street. I have met with missionaries who have been at home on furlough who had no idea that such teaching was available for them.'“

¹⁹¹ Anonym (*HW* 1, 1866) S.53. „Having studied the rudiments of the system before leaving England, we were soon called to put our knowledge to test, for there being no medical men in that part where we resided, the natives always apply to the missionary for cure in all their maladies. Thus we had the honour of introducing Homoeopathy into those parts. We were not the first to take the medicines to that country, for some Missionaries who went out nearly thirty years ago were presented with small medicine chests and cases, but they never administered them to the natives. I know in one case the box was kept for more than ten years untouched; but the Missionary wanting a box for some purpose, bethought him of the said medicine chest, so he emptied it of its contents, saying he was sure he could put the box to a better use; but now I am glad to say, that this very gentleman is a believer in the system. The Homoeopathic medicines and treatment, as may well be supposed, were at first very much ridiculed by the Missionaries themselves, and even when the treatment had been successful they would not believe the cure had been effected by the medicines.“

Es gibt keine weiteren Angaben zu dem Begriff „parts“ in den Zitaten; deshalb ist nicht klar, welche Länder oder Regionen des Landes damit gemeint sind.

Es ist sehr wohl möglich, dass Missionare schon in den 1830er-Jahren Medizin-Kästchen mit homöopathischen Mitteln überreicht bekommen haben könnten, weil die Homöopathie bereits 1827 in London durch Dr. Frederick Foster Quin (1800–1878) eingeführt wurde. Während seiner Reisen durch Deutschland lernte er Hahnemann kennen und folgte seitdem seiner Heilmethode. Er praktizierte in Neapel, bevor er 1827 Prinz Leopold von Sachsen-Coburg als dessen privater Arzt nach London begleitete. Quin ließ sich dort nieder, begann die Homöopathie auszuüben und machte sie durch seinen Beitrag in England bekannt. Unter anderem war er ordentlicher Arzt der Herzogin von Cambridge.¹⁹²

Die ‚London Missionary School of Medicine‘ (LMSM), eine homöopathische Ausbildungsstätte der ‚British Homoeopathic Association‘ wurde erst 1903 gegründet, um die christlichen Missionare, die ins Ausland geschickt wurden, in Homöopathie auszubilden. Diese Schule entstand aufgrund der jahrelangen Erfahrung, dass die Missionare von den Menschen in den Ländern, in denen sie gewirkt haben, aufgefordert wurden, medizinische Dienste zu leisten, weil dort keine professionelle medizinische Hilfe vorhanden war. Viele Jahre vor der Gründung dieser Schule hatte das LHH die Missionarstudenten zu einer Ausbildung in Homöopathie eingeladen und dies auch verwirklicht. Einer dieser Missionare war der in Ningpo, China, tätig gewesene Dr. Robert Swallow. Das Ziel der LMSM war die Vermittlung einer regelmäßigen, systematischen und vollständigen Ausbildung, da der Unterricht an der LHH unregelmäßig gewesen war und nur gelegentlich stattgefunden hatte. Dadurch, dass neben der Schule auch ein Krankenhaus zur Verfügung stand, konnten die Studenten praktische Erfahrungen sammeln. Wichtige Aspekte der Ausbildung waren die Vorträge über tropische Krankheiten und tropische Hygiene, gehalten von Oberstleutnant H.E. Deane des ‚Royal Army Medical Corps‘, der früher in Indien tätig gewesen war. Ein weiterer bedeutender Aspekt war die Ausbildung der Frauen. Missionarinnen und Frauen von Missionaren wurde Wissen über Krankenpflege, Geburtshilfe und Frauenkrankheiten vermittelt. Für die Therapeutik wurde ausschließlich das homöopathische Heilverfahren angewandt.¹⁹³ Während des Ersten Weltkrieges hatte die LMSM 86 Missionarstudenten aus 22 Missionsgesellschaften.¹⁹⁴ Im Jahre 1924 wurde gemeldet, dass die Schule bis zum Berichtsjahr insgesamt etwa 500 Studenten homöopathisch ausgebildet hatte, die in vielen tropischen und anderen Ländern arbeiteten, in denen medizinische Hilfe unmöglich war. Eine Aufteilung der Missionare in die jeweiligen Länder oder Kontinente fand nicht statt.¹⁹⁵

Die Missionsgesellschaften in Großbritannien wollten, dass sowohl die Medizin im Allgemeinen als auch die Homöopathie als Mittel eingesetzt werden sollten, um die „Heiden“ zu erreichen und sie zu missionieren. Indien galt als das „schwierigste“ Land für eine Missionie-

¹⁹² Redaktion, *HW* 14 (1879) S. 40–42. „Frederick Foster Quin began his work as a medical pioneer in 1827, and had the honour of being the first to introduce the practice of Homoeopathy into England. [...] He had practiced Homoeopathy in Naples, and now in 1827 arrives in London in the suite of Prince Leopold of Saxe-Cobourg, as his private physician. He takes up his quarters in the West End of London. He works quietly, but his cures attract attention; [...] As physician in ordinary to the Duchess of Cambridge, Dr. Quin had great opportunities for helping our cause, and it is due to his ability that the London Homoeopathic Hospital in Great Ormond Street has kept her name heading the list of its patrons.“

¹⁹³ Redaktion, *HW* 39 (1904): *Enterprise* S. 1ff.

¹⁹⁴ Green, Vincent (*HW* 54, 1919) S. 288.

¹⁹⁵ Honorary Secretary, MSM (*HW* 59, 1924) S. 163.

zung. Die Inder zum Christentum zu konvertieren, erwies sich als sehr problematisch, da sie große Berührungängste gegenüber Fremden hatten. Aufgrund des Kastensystems achteten sie strengstens auf ihre Berührungs- und Umgangsgrenzen. Des Weiteren waren sie einen großen Abstand zwischen sich und den regierenden Engländern gewöhnt. Dann tauchten plötzlich Missionare auf, die die gleiche Hautfarbe wie die Regierenden hatten, aber auf die Inder zukamen. Sie wollten freundlich zu den Einheimischen sein und sprachen von der Gleichheit der Menschen vor Gott, der unsichtbar sei, und von seinem Sohn, der die Sünden der Menschheit auf sich nahm und sein Leben für sie opferte. Dieser ungewohnte Umgang, die neue Kunde von dem unsichtbaren Gott und die Geschichte des Heilands erschienen den Einheimischen völlig fremd und waren mit ein Grund dafür, anfangs misstrauisch gegenüber den Missionaren zu sein. Aufgrund dieser Schwierigkeiten haben die christlichen Missionsgesellschaften andere Wege gesucht, die Abneigung und die Angst der Inder zu umgehen. In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts berichteten immer mehr Missionare aus Indien über ihre Erfolge bei der Missionierung durch medizinische Versorgung. Dadurch konnten sie sich den Einheimischen annähern und ihr Vertrauen gewinnen. Die Medizin wurde deshalb bewusst eingesetzt, um überhaupt einen Zugang zu den „Heiden“ zu finden. Die folgenden Zitate belegen den Gedanken, dass die Homöopathie als Mittel zur Missionierung benutzt werden sollte.

In *Mission Life* vom November 1866* kommen einige Bemerkungen vor, die, obwohl sie in einem anderen Einzelfall gemacht worden waren, ebenso gültig sind für den Wunsch, das homöopathische Medizinsystem als Pionier oder als Dienerin [‚handmaid‘] des Evangeliums in heidnischen Ländern einzuführen.

[...] Wann auch immer frischer Boden betreten wird, muss weltliche Anweisung vorausgehen und den reinen religiösen Unterricht begleiten [...]

* [...] Lasst uns hoffen, dass Freunde gefunden werden mögen, die diese Sache und alle anderen Missionsgesellschaften mit wirksamer Hilfe mittels homöopathischer Medikamente unterstützen, um „den direkten Weg zu ihren Herzen zu finden, indem man ihnen in ihrer Krankheit hilft“.¹⁹⁶ [Übersetzung aus dem Englischen – BP] [Zitat in *HW* aus *Mission Life*, S. 404, hrsg. von Rev. J.J. Halcombe]

Die Entwicklung der Postdienste im 19. Jahrhundert ermöglichte es, dass die homöopathischen Mittel leicht an die Missionare in verschiedenen Ländern geschickt werden konnten.

Überall auf der Welt gibt es jetzt so viel Kommunikation mit fremden Ländern, dass ohne Schwierigkeiten die notwendigen Dinge überall hingeschickt werden können, gleichviel wie entfernt sie auch liegen mögen. †

[...] Das kleine Format des homöopathischen Medikamentenkästchens, welches trotz so wenig Platz so viel enthält, ist ein großer Vorteil, sowohl was die Versendung von Lieferungen an die Missionare angeht, als auch hinsichtlich ihrer Benutzung.

¹⁹⁶ S.B.N. (*HW* 2, 1867): Homoeopathy S. 14. „In the *Mission Life*, for November, 1866,* there are some remarks which, though made in reference to another individual case, are equally applicable to the desire of introducing the system of Homoeopathic medicine, as a pioneer, or handmaid of the gospel, among heathen nations. [...] Whenever fresh ground has to be broken, secular instruction must always precede and accompany purely religious teaching. [...]

* See *Mission Life*, p. 404, edited by the Rev. J.J. Halcombe, Reader at Charterhouse, and Secretary to the Universities' Mission. [...] Let us hope friends may be found to strength this and all other Missions by effective help through the agency of Homoeopathic medicines, in finding 'the direct way to their hearts, by helping them in their illness'."

† Mr. Suter, 32, Cheapside, schickt freundlicherweise zu fast allen Orten Bücher und verschiedene andere Dinge zur Benutzung für die Missionare. Er ist auch daran interessiert, die Vorteile der Homöopathie unter Missionaren und Auswanderern zu verbreiten, weil er aus eigener Erfahrung und durch die Aussagen der Missionare, die diese benutzt haben, davon überzeugt ist, dass sie das wertvollste Hilfsmittel für die Missionare in fremden Ländern ist. [...] ¹⁹⁷ [Übersetzung aus dem Englischen – BP]

Am 29. April 1878 schrieb ein englischer Arzt, Edward T. Blake, dass er vier „Pioniere“ homöopathisch ausgebildet hätte. Zwei waren Missionare in China und Madagaskar, der dritte ein bekannter Geistlicher, Leiter des ‚Church College‘ in Sierra Leone, und der vierte ein Missionar der ‚Church Missionary Society‘ im Distrikt King Mtesa, gelegen am Nyanza-See in Afrika. ¹⁹⁸

Alle diese Tatsachen beweisen, dass die Missionare im Zuge ihrer Tätigkeit die Homöopathie in zahlreiche Länder der Welt mitgenommen und sie dort auch praktiziert haben. Weil Indien eines der größten Felder der Missionierung war, lässt sich vermuten, dass es dort viele Missionare gab, die die Homöopathie ausübten.

Sie waren die ersten Homöopathen und Laienheiler, die die Homöopathie unabhängig voneinander in Indien eingeführt haben. Das Land verfügte vor seiner Unabhängigkeit über eine größere Fläche als heute. Europäer und europäische Missionare waren im 19. Jahrhundert in verschiedenen Teilen Indiens tätig. Wie viele von ihnen von der Homöopathie wussten und sie praktizierten, ist nicht bekannt, weil es dafür keine Belege gibt. Es ist aber wahrscheinlich, dass es neben den hier Genannten auch andere gab, die ihrerseits als Pioniere der Homöopathie in Indien gelten könnten. Belege dafür fehlen ebenfalls. Die Homöopathie wurde eindeutig durch europäische Homöopathen/Laienheiler nach Indien gebracht. Es ist naheliegend, dass Deutsche die Heilmethode schon vor Honigberger eingeführt haben. Drei Theorien wurden hier dargestellt; im ersten Fall soll ein deutscher Arzt/Geologe, im zweiten und dritten Fall sollen deutsche Missionare die Homöopathie nach Indien gebracht haben. Die Missionare Hebich, Leiner, Greiner und Gundert werden am frühesten (1834) namentlich genannt und mit der Homöopathie in Verbindung gebracht.

3.2.2 Die ersten Verfechter: Beitrag der frühen Homöopathen und Laienheiler zur Verbreitung der Heilmethode

Nach der Einführung der Homöopathie in verschiedenen Teilen Indiens durch Europäer zwischen 1839 und 1879 wurde sie durch einige europäische und einheimische Homöopathen und Laienheiler weitergeführt. In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts praktizierten neben vielen Laienheilern die europäischen Homöopathen Honigberger, Tonnerre, Salzer

¹⁹⁷ S. B. N. (HW 2, 1867): Medicine S.96. „There is so much communication with foreign lands now throughout the whole world, that there is little difficulty in sending out what is needed to all places, however remote. † [...] The smallness of the Homoeopathic case of medicines, comprising so much in so little room, is greatly in its favour, both in sending out supplies to Missionaries, and in their power of making use of them, in the circumstances in which they are placed.

† Mr. Suter, 32, Cheapside, kindly forwards to almost all places, books and various other things for the use of Missionaries. He is also interested in aiding the spreading of the benefits of Homoeopathy among Missionaries and emigrants, believing it to be a most valuable auxiliary to them in foreign lands, from his own experience, and the testimony he has received personally from Missionaries who have used it. [...]“

¹⁹⁸ Blake, Edward T. (HW 13, 1878) S.268.

und Berigny in Kalkutta. Wichtige Beiträge leisteten auch Rajendra Datta, der bekannteste Laienheiler, und Mahendra Lal Sircar, der bekannteste homöopathische Arzt Indiens.

Der Beitrag vor allem der Laienheiler zur Verbreitung der Homöopathie in Indien in ihrer Anfangsphase ist beachtenswert. Sie waren diejenigen, die die neue Heilmethode in Indien bekannt gemacht und unter das Volk gebracht haben. Sie kamen aus verschiedenen Teilen der Gesellschaft, wie die europäischen Missionare, Mitglieder der Mittel- und Oberschicht, britische Militäroffiziere und Beamte. Darüber hinaus gehörten ihnen auch die Frauen von Missionaren, Offizieren und Beamten sowie andere gebildete Frauen aus der Mittel- und Oberschicht an. Da es wenige ausgebildete Homöopathen gab, wurde die homöopathische Versorgung der Bevölkerung größtenteils durch die Laienheiler gewährleistet. Die Kolonialregierung unterstützte sie nicht, verhielt sich ihnen gegenüber jedoch passiv, da sie deren Dienste gesetzlich nicht verbot. Diese Tatsache kam den Laienheilern zugute, weil sie dadurch ungehindert praktizieren konnten. Mehrere Homöopathen erklärten übereinstimmend, dass es sehr viele Laienheiler in Indien gab.

Im Jahre 1891 berichtete Banerjee von vielen Laienheilern in Indien auf dem ‚International Homoeopathic Congress‘ und lobte ihren Beitrag zur Verbreitung der Homöopathie in den entferntesten Regionen des Landes.¹⁹⁹ M.M. Bose schilderte 1895, dass Abgänger des Medizinstudiums, Arztgehilfen (compounders) und Apotheker (dispensers), Lehrer, Dozenten und andere, die keine bestimmte Tätigkeit zum Broterwerb hatten, Laienheiler wurden.²⁰⁰ Sarat Chandra Ghose berichtete, dass viele Absolventen der Universität von Kalkutta mit den akademischen Graden M. Sc. (Master of Science), B. Sc. (Bachelor of Science), M. A. (Master of Arts), B. A. (Bachelor of Arts) oder B. L. (Bachelor of Law) ernsthaft die Homöopathie erlernten und mit großem Interesse und Erfolg ausübten. Durch die Herausgabe bekannter Werke über Homöopathie und homöopathischer Journale sowie durch konstante Propaganda haben diese Homöopathen die Prinzipien der Heilkunde in Indien bekannt gemacht.²⁰¹

In diesem Abschnitt werden die wichtigsten homöopathischen Ärzte und Laienheiler, die nach der Einführung der Homöopathie in Indien einen bedeutenden Beitrag zur Verbreitung dieser Heilmethode geleistet haben, dargestellt. Einige von ihnen, vor allem die, die in den entferntesten Teilen des Landes tätig waren, gelten als Pioniere, weil es dort keine früheren Berichte über die Ausübung der Homöopathie gibt.

3.2.2.1 Leopold Salzer (?–1907)

Laut Mahendra Lal Sircar absolvierte Salzer sein Studium 1859 an der Universität in Wien und erlernte die Homöopathie in den homöopathischen Krankenhäusern in der Leopoldstadt und in Gumpendorf [sic!]. Ein knappes Jahr lang unterstützte er Dr. Lutze in dessen Klinik in Köthen. Er reiste dreimal nach Alexandria, um seinen dort lebenden Bruder zu be-

¹⁹⁹ Banerjee, B.N. (1891) S.955. „Demands for homoeopathic practitioners are so great that many laymen – in fact, the majority of homoeopathic practitioners in this country are laymen – have appeared in the field, and doing a very profitable business as homoeopathic practitioners. [...] Almost all schoolmasters and sub-postmasters in the Muffasil are homoeopathic practitioners. I must call them the pioneers of homoeopathy, and it owes them much in this country. Most of them do not charge for visits and medicines, and it is through their exertions that homoeopathy has spread to every nook and corner of this vast province.“

²⁰⁰ Bose, M.M. (HW 30, 1895) S. 327.

²⁰¹ Ghose, Sarat Chandra (1935) S.95f.

handeln. Auf der dritten Reise entschied er sich, weiter nach Indien zu fahren, und kam 1867 in Kalkutta an. Dort erzielte er erstaunliche Heilerfolge mit der Homöopathie und schrieb viele Artikel in der ersten homöopathischen Zeitschrift Indiens, *The Calcutta Journal of Medicine*. Mitte des Jahres 1880 verließ er Kalkutta wieder.²⁰² Laut Sarat Chandra Ghose überzeugte Salzer den Schulmediziner B.L.Bhaduri, zur Homöopathie überzutreten. Sein Beitrag zur Verbreitung der Heilmethode in Indien ist unschätzbar. Er und Mahendra Lal Sircar waren Homöopathen ersten Ranges und deren Säulen in Kalkutta. Salzer machte die Homöopathie in Indien populär und gab entsprechende Literatur heraus.²⁰³ Er starb am 25. November 1907.²⁰⁴ Sein Werk *Lectures on Cholera*, herausgegeben in Kalkutta, erfuhr posthum 1910²⁰⁵ eine zweite und 1937 eine dritte Auflage bei C.Ringer & Co.²⁰⁶ Im Jahre 1926 berichtete HW von der Stiftung eines Preises, *The Leopold Salzer Prize*, im Gedenken an Leopold Salzer durch seine Freunde und Bewunderer in Kalkutta in Höhe von £ 100, der für den Beitrag zur Behandlung von Mondsüchtigen und Geisteskranken ausgeschrieben war. Der ‚British Homoeopathic Association‘ wurde die Verantwortung übertragen, den Preis an einen geeigneten Kandidaten zu verleihen.²⁰⁷ Im Jahre 1928 wurde der Preis Dr. Bodman für seinen Artikel über Geisteskrankheit (Insanity) verliehen.²⁰⁸

3.2.2.2 Rajendra Datta (1818–1889) – „Vater der Homöopathie in Indien“²⁰⁹

Ghose berichtete ausführlich von dem bekanntesten Laienheiler Indiens, Rajendra Datta (1818–1889). Obwohl sein Name verschieden geschrieben wird – Rajendra Dutt, Rajendra Lal Dutt, Rajendra Datta, Babu Rajendra Lal Dutt –, ist dieselbe Person gemeint. Ghose nannte ihn „The First Missionary of Homoeopathy in India“. Große Anerkennung fand die Homöopathie in Kalkutta erst durch die Bemühungen Rajendra Dattas, des Mentors von Mahendra Lal Sircar, und später auch durch den Einsatz von Sircar selbst. Datta war ein bekannter Millionär. Er soll ca. INR 700 000 (INR 10 = £ 1) für die Verbreitung und Etablierung der Homöopathie in Indien gespendet haben. Ghose entnimmt diese Information der bengalischen Zeitung *Bangadarsan*.²¹⁰

Laut Arnold und Sarkar studierte Datta für einige Jahre Medizin im ‚Calcutta Medical College‘, machte dort jedoch keinen Abschluss. Anschließend startete er ein karitatives allopathisches Dispensarium. Genaue Zeitangaben dazu machen Arnold und Sarkar nicht, auch nicht, ab wann Datta als Laienheiler Homöopathie praktizierte. Sie erwähnen aber, dass er ein berühmter Homöopath in den 1860er-Jahren war. Des Weiteren berichten sie, dass er als Laienheiler erstaunliche Erfolge bei der Behandlung berühmter Persönlichkeiten wie Ishwar Chandra Vidyasagar, ein Kämpfer für die Unabhängigkeit Indiens, und Raja Radha Kanto Deb Bahadur, ein bekannter Adeliger aus Kalkutta, erzielte.²¹¹ Ghose schreibt, dass neben Mahen-

²⁰² Sircar, Mahendra Lal (1881) S. 1027.

²⁰³ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 62f.

²⁰⁴ Obituary in HW 43 (1908) S. 92.

²⁰⁵ Stonham, T. (HW 45, 1910) S. 326.

²⁰⁶ Salzer, Leopold (1937).

²⁰⁷ Redaktion, HW 61 (1926).

²⁰⁸ Weir, John (HW 63, 1928) S. 60.

²⁰⁹ Jain, Kuldeep (2003) S. 94. „If Mahendra Lal Sircar may be called the fosterer of Indian homoeopathy, Babu Rajendra Lal Dutt may be called the Father of Indian Homoeopathy.“

²¹⁰ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 40f.

²¹¹ Arnold, David/Sarkar, Sumit (2002) S. 42.

dra Lal Sircar auch Rajendra Datta den Hindu-Gelehrten Ramakrishna Paramhansa homöopathisch gegen Halskrebs behandelt hat. Ramakrishna war der einflussreichste Hindu-Gelehrte in den 1880er-Jahren in Kalkutta. Ein weiterer bekannter Hindu-Gelehrter, Swami Vivekananda, war ein Schüler Ramakrishnas.²¹²

In seinem Artikel *History of Homeopathy in India* auf der Webseite der ‚Liga Medicorum Homeopathica Internationalis‘ (LMHI) bezeichnet Diwan Vijay Chand, der indische Vizepräsident der LMHI, Rajendra Datta als den „Vater der Homöopathie in Indien“ und berichtet, dass dieser schon zu Lebzeiten Hahnemanns – vor Juli 1843 – mit der Homöopathie in Berührung gekommen sein soll, weil er in Briefen seinen Freund (in Europa/Frankreich?) bat, von Hahnemann selbst über bestimmte Sachen Klärung zu erlangen.²¹³ Chand führt keine Belege für diese Behauptung an.

Ghose berichtet, dass Datta die gesamten Reisekosten des französischen Homöopathen Dr. C.F. Tonnerre von Frankreich nach Kalkutta übernommen hatte, damit dieser dort das homöopathische Krankenhaus leiten konnte. Das Krankenhaus selbst und die Praxis Tonnerres seien mit Dattas Unterstützung errichtet worden. Gegen 1861, als alle seine Bemühungen keine Früchte trugen, entschloss sich Datta, selbst Homöopathie zu praktizieren, und erzielte große Heilerfolge. Während einer Malaria-Epidemie um 1861 behandelte er sehr viele Patienten erfolgreich – so wie er auch den über 80-jährigen Raja Radha Kanto Deb Bahadur vom Brand (Gangrän) geheilt hatte. Diese Heilung war so sensationell, dass die ganze Stadt davon sprach.²¹⁴ Ein anderer französischer Homöopath, Berigny, der vor seiner Ankunft in Indien im australischen Melbourne praktiziert hatte, sei auch durch die Bemühungen von Rajendra Datta nach Kalkutta gekommen.²¹⁵

Laut Ghose war Datta ein großer Unternehmer, dem mehrere Betriebe in Kalkutta gehörten. Er trieb Handel mit 13 europäischen Firmen, besaß mehrere Schiffe, die die europäischen und amerikanischen Häfen ansteuerten, und eine Reederei, die ‚Hoogly Tug Company‘. 1852 gründete Datta das ‚Hindu Metropolitan College‘ in Kalkutta.²¹⁶ Vermutlich wegen seines hohen Standes und Ansehens in der Gesellschaft kannte Datta die aufeinanderfolgenden Vizekönige (Viceroys) und Vizegouverneure (Lieutenant Governors) Indiens persönlich und genoss deren Vertrauen.²¹⁷

Einen großen Beitrag Dattas zur Homöopathie stellten seine Bemühungen dar, diese in Indien bekannt zu machen und zu verbreiten. Er leistete bedeutende Überzeugungsarbeit, durch die er den Schulmediziner Mahendra Lal Sircar (MLS) von einem Gegner der Homöopathie zu einem ihrer Bekenner machte. Ghose schildert die Hintergründe des Übertritts von MLS wie folgt: Datta und MLS waren Nachbarn und kannten sich persönlich. MLS hörte von den Behandlungserfolgen, die Datta erzielte, vor allem in den Fällen, die MLS und andere Allopathen als hoffnungslos aufgegeben hatten. Trotzdem war MLS von der Homöopathie nicht

²¹² Arnold, David/Sarkar, Sumit (2002) S. 50.

²¹³ Chand, Diwan Vijay: http://www.lmhint.net/his_india.html (letzter Zugriff: 11.5.2009). „Babu Rajendra Dutt is considered to be the father of Indian Homeopathy and there are letters he wrote to his Homeopathic doctor friend asking for some clarifications to be made by Hahnemann himself, indicating that this was happening in the life of the Master.“

²¹⁴ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 34ff.

²¹⁵ Jütte, Robert (1996): *Großmacht* S. 357.

²¹⁶ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 46f.

²¹⁷ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 48.

überzeugt.²¹⁸ Ein kleines Ereignis veranlasste MLS, sich von Datta in Hahnemanns Lehre einführen zu lassen: Ein Onkel von MLS litt unter schweren Magenkoliken, die kein Allopath heilen konnte, auch nicht der Rektor des ‚Calcutta Medical College‘. Als Datta einmal bei MLS zu Besuch war, überkam den genannten Onkel eine Magenkolik. Datta bot umgehend an, ihn homöopathisch zu behandeln, aber MLS lehnte dies ab. Nach einer langen Diskussion stimmte MLS der Behandlung doch zu und verabreichte das homöopathische Mittel eigenhändig unter der Leitung von Datta. Nach kurzer Zeit war der Patient frei von Koliken. Datta hatte vor der Behandlung MLS davon überzeugen können, dass Letzterer, im Falle eines Therapieerfolgs, weitere homöopathische Behandlungen in Dattas Praxis beobachten sollte und sich erst danach für oder gegen den Erfolg der Homöopathie entscheiden könne. Datta bot MLS auch an, in seiner Praxis zu hospitieren. Außerdem bat er einen bekannten Bürger Kalkuttas, Ishwar Chandra Vidyasagar, MLS zu einem Übertritt zur Homöopathie zu überreden.²¹⁹ Durch dieses Ereignis, und nachdem er das Werk *Philosophy of Homoeopathy* von Samuel Morgan gelesen hatte, entschied sich Mahendra Lal Sircar schließlich 1867 für die Ausübung der Homöopathie.

Die Rolle, die Rajendra Datta dabei gespielt hatte, mögliche Förderer für die Homöopathie einzunehmen, war beachtenswert und äußerst wichtig für deren Verbreitung und Etablierung in Indien. Wie bereits berichtet, war Datta einer der reichsten Bürger und Unternehmer Kalkuttas mit Beziehungen bis in die höchsten Ebenen der britischen Regierung in Indien. Diese Beziehungen nutzte er, um Förderer der neuen Heilmethode zu finden. Ghose berichtet, dass Rajendra Datta viele indische Gönner gewonnen hat, die die Homöopathie nicht nur finanziell unterstützt haben, sondern sie durch ihr offenes Bekenntnis zu ihr als Heilmethode auch für Inder akzeptabel gemacht haben. Die Gönner waren unter anderem Maharaja Ram Singh von Jaipur, den Datta gegen Katarakt behandelte, der Maharaja von Vizianagaram, im heutigen Bundesstaat Andhra Pradesh in Südindien, Maharaja Mahtapchand von Burdwan, Maharaja Sir Jotindra Mohan Tagore, Maharaja Sir Norendra Krishna, Ramanath Tagore, Kamal Krishna, Durga Charan Law [sic!] und Raja Radha Kanto Deb Bahadur, den Datta vom Brand heilte, sowie Ishwar Chandra Vidyasagar, der bekannte Intellektuelle Kalkuttas, den Datta von dessen chronischen Leiden befreite. Die Letzteren, außer Vidyasagar, waren, wie ihre Namen andeuten, Adelige aus Kalkutta. Datta überzeugte den König von Vizianagaram, eine beachtenswerte Spende von INR 50 000 (INR 10 = £ 1) zugunsten der Homöopathie zu tätigen.²²⁰

Laut Ghose überzeugte Datta auch zahlreiche britische Offiziere und Beamte von der Homöopathie, unter anderem den Vizekönig (Viceroy) Indiens, Lord Rippon. Die anderen, die Ghose namentlich nennt, waren:

Sir Barnes Peacock, Sir John Budd Phear, Sir Henry Cotton, Sir William Hunter, Lord Ulick Browne, Sir Stuart Hogg, Sir Henry Harison, Sir John Edgar, Sir Herbert Risley, Sir John Lambert, Mr. Robert Knight (Statesman), Messrs. Wilson and Graham, (J.D.News), Mr. Dampier, Mr. Bauffort, Father Lafont, Father Penarendah, Lord Bishop Cotton, Messrs. C.T.Buckland, C.E.Buckland, R.Turnbull and F.H.Skrine. They were all struck by the

²¹⁸ Ghose, Sarat Chandra (1935) S.39.

²¹⁹ Ghose, Sarat Chandra (1935) S.55f.

²²⁰ Ghose, Sarat Chandra (1935) S.56f.

remarkable achievements of Dr. Dutt and could not but help cherishing a keen interest in Homoeopathy.²²¹

Rajendra Datta, der unermüdliche Kämpfer für die Homöopathie in Indien, verstarb am 5. Juni 1889 im Alter von 71 Jahren.²²²

3.2.2.3 J. H. B. Ironside

Besondere Erwähnung verdient der Engländer J. H. B. Ironside, der als Richter in Nordindien tätig war. Laut eigener Aussage in seiner Ansprache anlässlich der Eröffnung des homöopathischen Krankenhauses und Dispensariums in Benares hat Ironside seit etwa 1862 selbst Homöopathie praktiziert. Durch seine Bemühungen konnte am 25. September 1867 das erste homöopathische Krankenhaus in Benares gegründet werden.²²³ Einem Bericht im *CJM* zufolge war Ironsides Frau durch die Homöopathie geheilt worden. Er wollte den Segen, den er erhalten hatte, durch die Gründung des Hospitals an die Gemeinschaft, vor allem an die Armen, weitergeben. Ironside leistete der Homöopathie große Dienste, indem er zur Gründung weiterer homöopathischer Krankenhäuser in den Städten Allahabad und Agra in Nordindien beitrug. Ihr Entstehen war ausschließlich aufgrund seiner Gönnerschaft und seiner Bemühungen möglich. Alle diese Krankenhäuser standen unter der Leitung von Laienheilern, weil keine ausgebildeten Homöopathen vorhanden waren. Etwa ein Jahr nach der Gründung des Krankenhauses, also im Jahre 1868, verließ Ironside Benares.²²⁴ Wohin er versetzt wurde oder wann er aus Indien abreiste, ist nicht bekannt.

3.2.2.4 Der Missionar Adam White in Sassoor und sein anonymer Freund in Bombay

Ein Missionar namens Adam White berichtete 1864 von der Cholera-Behandlung in Sassoor, Bombay, im Jahre 1863. Er hatte *Arsenicum*, *Veratrum*, *Kupfer* und *Camphora* bei sich und bestätigte die therapeutische Wirksamkeit von *Arsenicum* und *Veratrum* gegen Cholera. *Camphora* konnte er nicht zur Behandlung einsetzen, weil die Cholera-Patienten erst im fortgeschrittenen Stadium der Krankheit zu ihm kamen. Ein Freund des Missionars, dessen Name nicht bekannt ist, schrieb 1864 aus Bombay einen offenen Brief an das *British Journal of Homoeopathy* (*BJH*) und schickte als Anlage den Bericht des Missionars und ein paar Ausgaben der Zeitung *Times of India*, in der am 6. Januar und 4. April 1864 die Berichte über Cholera-Behandlung durch den Missionar erschienen waren. In dem Brief erwähnte er, dass

²²¹ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 58f.

²²² Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 50.

²²³ Ironside, J. H. B. (*CJM* 1, 1868) S. 26ff.

²²⁴ Redaktion, *CJM* 11 (1883): Neglect S. 56. „It is due to that philanthropic gentleman, Mr. Ironside, that we should here repeat what we have often said in these pages, that these hospitals and dispensaries in the North-West, (at Benares, Allahabad, and Agra), owe their existence almost entirely to his patronage and indefatigable exertions. [...] Having benefited by homoeopathy, his benevolence did not allow him to have its blessings confined to himself, he was anxious that the whole community, the poor in particular, should partake of those blessings. And if he could not get professional men to take up the cause, what could he do? What but start at once with the defective materials at hand? All honour to the amateurs for having upheld the cause of homoeopathy at this Emergency.“

er selbst seit 14 Jahren ohne professionelle Hilfe Homöopathie ausübe.²²⁵ Er praktizierte also seit etwa 1850 in Bombay.

3.2.2.5 Thiennette Berigny (?–1867)

Laut Mahendra Lal Sircar kam Berigny zu Beginn des Jahres 1864 nach Kalkutta. Er hatte Medizin an der Universität zu Paris studiert und sein homöopathisches Wissen an einem College in den USA erworben, wonach er die Homöopathie erfolgreich im australischen Melbourne praktizierte. In der Anfangszeit der Homöopathie war er für Rajendra Datta eine große Stütze. Er hätte eine noch wichtigere Rolle zur Verbreitung der neuen Heilkunde in Indien spielen und die Unterstützung des Vizekönigs von Indien und des juristischen Mitglieds des höchsten Rates (Law Member of the Supreme Council) – beides gläubige Christen, die sich zur Homöopathie bekannten – genießen können, wenn er nicht der Hydropathie und dem Spiritismus zugeneigt gewesen wäre und keine anti-christliche Einstellung gehabt hätte.²²⁶ Laut Sarat Chandra Ghose hat Berigny mit Unterstützung der Dutts aus Kalkutta dort ein homöopathisches Dispensarium eröffnet, das 1935 noch existierte.²²⁷ Im Jahr 1866 gründete er die Firma Berigny & Company, um homöopathische Arzneimittel herzustellen.²²⁸ *The British Journal of Homoeopathy* druckte 1865 in Band 23 einen offenen Brief Berignys an den Redakteur der Zeitung *Indian Daily News* ab. Aus diesem Brief geht hervor, dass Berigny gegen 1850 sein Medizinstudium abgeschlossen hatte, weil er angab, seit 15 Jahren seinen Beitrag zur Entwicklung der Medizin zu leisten.²²⁹ Laut Charles F. Fischer war Berigny einer der drei Pioniere, die 1854 die Homöopathie in Australien einführten. Die anderen beiden waren Dr. Shervin und Dr. Bellamy.²³⁰ Als Berigny sehr krank wurde, wollte er in seine Heimat zurückkehren und verließ Kalkutta 1867, verstarb aber auf dem Weg nach Aden.²³¹

3.2.2.6 Loke Nath Moitra

Mahendra Lal Sircar erstattete 1881 einen Bericht an den ‚Quinquennial Homoeopathic Congress‘ in London, in dem er von dem Laienheiler Loke Nath Moitra, einem Pionier der Homöopathie in Benares, berichtete. Moitra war ein Bekannter Ishwar Chandra Vidyasagars, des Intellektuellen und Kämpfers für die Unabhängigkeit Indiens aus Kalkutta. Als ein Verwandter Moitras unter allopathischer Pflege immer kränker wurde, empfahl Vidyasagar die homöopathische Behandlung von Rajendra Datta. Diese war erfolgreich und beeindruckte Moitra so sehr, dass er daraufhin die Homöopathie erlernte und eine Zeit lang bei Rajendra Datta hospitierte. Gegen 1863 siedelte er nach Benares um und praktizierte dort Hahnemanns Heilkunde. Die Frau des Richters (und Laienheilers) Ironside in Benares litt an Ruhr und lag im Sterben, weil die allopathische Behandlung durch die besten europäischen Ärzte nicht helfen konnte. In dieser aussichtslos erscheinenden Situation vermochte Moitra der Patientin durch homöopathische Behandlung zu helfen. Von diesem Heilerfolg war Ironside so sehr

²²⁵ Anonym (*BJH* 22, 1864) S. 663f.

²²⁶ Sircar, Mahendra Lal (1881) S. 1025.

²²⁷ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 62.

²²⁸ Sircar, Mahendra Lal (1881) S. 1037.

²²⁹ Berigny, T. (*BJH* 23, 1865) S. 502.

²³⁰ Fischer, Charles F. (1894) S. 159.

²³¹ Sircar, Mahendra Lal (1881) S. 1027.

beeindruckt, dass er sich trotz heftiger Opposition bemühte, ein homöopathisches Krankenhaus in Benares zu gründen. Mithilfe des Königs von Benares, Raja Dev Narayan Singh Bahadur, und von Maulavie Syed Ahmed Khan, Raj Narain Das und anderen konnte er das ‚Benares Homoeopathic Hospital and Dispensary‘ schließlich am 25. September 1867 eröffnen. Obwohl Moitra Laienheiler war, wurde das Krankenhaus unter seine Leitung gestellt.²³²

Aus dem ersten Jahresbericht des Hospitals geht hervor, dass Moitra schon vorher durch seine homöopathischen Heilerfolge bekannt war und das Vertrauen der Menschen in der Gegend gewonnen hatte. Im Juli 1867 erschien ein Bericht über sein Gelingen bei der homöopathischen Behandlung von Cholera in einer der örtlichen Zeitungen.²³³ Moitra war der Pionier der Homöopathie im Bundesstaat Uttar Pradesh.

3.2.2.7 Mahendra Lal Sircar (1833–1904)

Sarat Chandra Ghose verfasste eine Biografie von Mahendra Lal Sircar (MLS). Daneben berichtete auch Cittabrata Palit in seinem Aufsatz *Mahendra Lal Sircar, 1833–1904: The Quest for National Science* von ihm. Laut Ghose wurde MLS am 2. November 1833 in dem Dorf Paikpara in der Nähe des Städtchens Howrah geboren. Sein Vater verstarb, als er fünf Jahre alt war, seine Mutter, als er neun war. Er machte seinen Schulabschluss 1849 und besuchte das ‚Hindu College‘ in Kalkutta. 1860 schloss er sein Medizinstudium ab und erlangte 1863 den Grad „Doctor of Medicine“ (MD) des ‚Calcutta Medical College‘. Wie die meisten Allopathen war auch er Gegner der Homöopathie. Im selben Jahr wurde die ‚British Medical Association‘ (BMA) in Kalkutta gegründet.²³⁴ Ebenfalls 1863 sprach MLS vor der ersten Versammlung der BMA und kritisierte die Homöopathie als Quacksalberei. Er fing an, Allopathie zu praktizieren, wodurch er sehr bekannt wurde. Im Jahre 1866 wurde er einer der Vizepräsidenten der BMA. Er praktizierte in derselben Gegend wie Rajendra Datta; die beiden kannten sich auch persönlich. Erfolglos versuchte Rajendra Datta, MLS von der Homöopathie zu überzeugen. Obwohl MLS sah, dass Datta in den von Allopathen als hoffnungslos aufgegebenen Fällen durch die Anwendung der Homöopathie Heilungserfolge erzielte, weigerte er sich, diese der neuen Heilkunde zuzuschreiben. Eines Tages brachte ihm ein Freund ein Exemplar von Samuel Morgans *Philosophy of Homoeopathy* und bat ihn, eine Rezension darüber zu verfassen. MLS las das Buch gründlich, weil er über die Homöopathie Genaueres wissen wollte, und wurde schließlich von ihren Prinzipien so überzeugt, dass er bald darauf sämtliche homöopathischen Standardwerke las.²³⁵ Dies und, wie bereits berichtet, die Heilung seines Onkels von Magenkoliken haben Mahendra Lal Sircar schließlich überzeugt, Hahnemanns Heilmethode zusammen mit Rajendra Datta auszuüben.

Vier Jahre nach seiner ersten Rede im Jahre 1863 sprach Mahendra Lal Sircar am 16. Februar 1867 wieder über die Homöopathie vor der Jahresversammlung der BMA – dieses Mal allerdings für sie. In seinem langen Vortrag stellte er seine Erfahrungen und Erfolge mit der Homöopathie vor, lobte sie in hohem Maße und bat seine allopathischen Kollegen, die Homöopathie als ein therapeutisches System anzuerkennen. Diese Rede löste Erstaunen unter den

²³² Sircar, Mahendra Lal (1881) S. 1026f.

²³³ Redaktion, *HW 4* (1869).

²³⁴ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 2ff.

²³⁵ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 6f., 39; Palit, Chittabrata (1991) S. 153.

Allopathen aus. MLS wurde von der BMA ausgeschlossen. Es wurde sogar vermutet, dass er seinen Verstand verloren hatte, und seine Patienten verließen ihn. Nach etwa sechs Monaten kehrten sie zurück.²³⁶

Sein neu gefundenes Wissen erfüllte Mahendra Lal Sircar mit dem Wunsch, es weiterzuvermitteln. Er sah aber keine Chance, dies durch die einzige medizinische Zeitschrift *Indian Medical Gazette* tun zu können, weil es sich bei dieser um ein allopathisches Blatt handelte und die Allopathen es nie zugelassen hätten, dass darin über Homöopathie geschrieben wurde. Deshalb entschloss er sich, selbst eine Zeitschrift herauszugeben. Im Jahre 1868 brachte er *The Calcutta Journal of Medicine (CJM)* heraus. Diese Zeitschrift trug in hohem Maße zur Bekanntmachung der Prinzipien und Vorteile der Homöopathie und der Nachteile der Allopathie bei. Sie diente ferner der Verteidigung der Homöopathie gegen die Angriffe seitens der Schulmediziner. Seit 1869 setzte sich MLS für die Gründung eines wissenschaftlichen Vereins ein. 1876 schließlich konnte die ‚Indian Association for the Cultivation of Science‘ (IACS) ins Leben gerufen werden.²³⁷ MLS wurde 1888 vom Vizegouverneur zum Sheriff von Kalkutta ernannt.²³⁸

Laut eines Berichts im *CJM* startete Mahendra Lal Sircar gleich nach seinem öffentlichen Bekenntnis zur Homöopathie 1867 ein homöopathisches Dispensarium in seinem Haus und behandelte ausnahmslos alle Patienten, einerlei ob reich oder arm, kostenlos. Seit Juli 1868 führte er ein Krankenregister. Die Daten veröffentlichte er in den Ausgaben des *CJM* vom Januar und Februar 1874, um die Aufmerksamkeit des Publikums auf die Homöopathie zu lenken und ihren Anspruch auf öffentliche Anerkennung zu betonen. Er finanzierte das Dispensarium aus eigener Tasche, ohne jegliche Förderung. Dieses Dispensarium besuchten im Jahre 1872 täglich durchschnittlich über 78 Patienten, fast 100 in den Jahren 1873/74 und über 113 Patienten 1875.²³⁹ MLS machte die Homöopathie nicht nur in Kalkutta, sondern in ganz Indien bekannt. Er war auch in den homöopathischen Kreisen außerhalb Indiens geachtet. Er verstarb 1904 im Alter von 71 Jahren. MLS war das große Vorbild für viele indische Homöopathen. Seinem Beispiel folgend, traten in den 1870er- und 1880er-Jahren zahlreiche Schulmediziner des ‚Calcutta Medical College‘ zur Homöopathie über.

3.2.2.8 Anonymer indischer Korrespondent der *Homoeopathic World*

Ein Korrespondent von *HW*, vermutlich ein Missionar, berichtete 1869 aus Nilgiris, im heutigen Bundesstaat Tamil Nadu, dass er dort als Laienheiler Homöopathie praktiziere und viele Patienten mit Erfolg behandle.²⁴⁰ Zu welcher Missionsgesellschaft er gehörte, seit wann er dort praktizierte oder wo er die Homöopathie erlernt hatte, wurde in dem Bericht nicht erwähnt. Vermutlich gehörte er zur ‚London Missionary Society‘ (LMS), weil sie zur genannten Zeit im betreffenden Gebiet tätig war.

²³⁶ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 7; Palit, Chittabrata (1991) S. 153.

²³⁷ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 19; Palit, Chittabrata (1991) S. 153f.

²³⁸ Correspondent, *HW* 23 (1888) S. 65.

²³⁹ Redaktion, *CJM* 11 (1883): Neglect S. 54ff.

²⁴⁰ Indian Correspondent, *HW* 4 (1869) S. 266. „I am often called upon to act the doctor out here, where most people are compelled to depend very much, at present, on non-professional assistance, when they prefer Homoeopathic treatment. The following are a few instances of cases in which my aid has been sought, and in which Homoeopathy has proved successful in a layman's hands.“

3.2.2.9 Anonyme Laienheilerin in einer Missionsstation

Die Redaktion von *HW* berichtete 1873 von der Ausübung der Homöopathie durch eine Frau in einer entfernten Missionsstation in einer indischen Gebirgsregion. Dem Bericht ist zu entnehmen, dass die genannte Homöopathin in dem Distrikt als medizinische Kapazität galt. Diese Angaben stammen von der Autorin eines kleinen Reiseberichts *Overland, Inland, and Upland*. Während ihres Aufenthalts war sie wegen des heißen Klimas und zu viel Arbeit sehr erschöpft und wurde krank. Zur Erholung schickte man sie zusammen mit ihren Freunden in eine Missionsstation im Gebirge. Dort wurde sie durch ihre Freundin, eine Homöopathin, mit *Ipecacuanha* behandelt und gesundete in einigen Tagen.²⁴¹ Wo die Missionsstation lag, wurde nicht berichtet. Die erwähnte starke Hitze deutet auf Südindien hin; einen weiteren Hinweis liefert die Erwähnung eines Erholungsortes im Gebirge. Solche Erholungsorte gab es in Südindien im heutigen Bundesstaat Tamil Nadu. Diese Hinweise lassen vermuten, dass die Missionsstation sich im Nilgiris-Gebirge befunden haben könnte und die Homöopathin vermutlich eine Missionarin oder die Frau/Tochter eines Missionars war.

3.2.2.10 P.C. Dutta in Allahabad

Jütte berichtet von einem Homöopathen namens P.C. Dutta, der über sechs Jahre lang in Allahabad praktizierte, bevor er 1880 die Stadt verließ, um in Kalkutta eine Praxis zu eröffnen. Anscheinend war er an seiner ersten Wirkungsstätte so erfolgreich und beliebt, dass er ein Dankeschreiben von über 500 Anhängern und Freunden – worunter sich zahlreiche Einheimische und einige Europäer befanden – überreicht bekam, als er Allahabad verließ.²⁴² Vermutlich hat er in Kalkutta weiter praktiziert, aber über diese Zeit ist nichts bekannt.

3.2.2.11 Rev. Albert Rudolph Ernst Haegert (1844–?)

Ein Missionar namens A. Haegert, der über 19 Jahre lang in Indien gewirkt hatte, berichtete 1887 an *HW*, dass er in Bethel, Santhalistan, 1875 ein homöopathisches Dispensarium und 1877 ein Krankenhaus eröffnet hatte. Ohne genaue Jahresangaben zu machen, schrieb er weiter, dass er zwölf Herren in Krankheiten und Medizin unterrichtet und sie ein Jahr zuvor, vermutlich 1886, in alle Himmelsrichtungen geschickt hatte, um homöopathische Dispensarien zu errichten.

Vor einigen Jahren hatte ich angefangen, zwölf Männer in Krankheiten und Medizin zu unterrichten. Letztes Jahr sandte ich den ersten 20 Meilen nach Norden, um ein homöopathisches Dispensarium zu eröffnen; den zweiten 20 Meilen nach Süden; den dritten 20 Meilen nach Osten; den vierten zehn Meilen nach Westen; den fünften zehn Meilen nach Norden, den sechsten fünf Meilen nach Süden; den siebten drei Meilen nach Osten; den achten drei Meilen nach Westen. Sie besetzen einen Distrikt von 40 mal 30 Meilen, das heißt über 1000 Quadratmeilen. Jeder führt ein Register. Letztes Jahr registrierten sie Be-

²⁴¹ Redaktion, *HW* 8 (1873) S.217.

²⁴² Jütte, Robert (1996): Großmacht S. 358 entnimmt diese Angaben der *The New England Medical Gazette* 15 (1880), S.191.

sucher aus 155 Dörfern, welche die Linderung ihres Leidens suchten. Einige Leben wurden gerettet, und großes Elend wurde beseitigt.²⁴³ [Übersetzung aus dem Englischen – BP]

Laut *Indian Missionary Directory* wurde Albert Rudolph Ernst Haegert am 2. November 1844 in Auclam [sic!], Deutschland, geboren. Er reiste am 21. Mai 1868 nach Indien, ging dort vier Jahre lang seinen Geschäften nach, wobei er auch bei der Stadtverwaltung tätig war. Im Januar 1873 gab er seine Beschäftigung auf, um der „Indian Home Mission“ für die Santals (eine Volksgruppe) beizutreten. Im April 1875 eröffnete er eine unabhängige Mission unter den Santals in Bethel, in der Nähe von Jamtara, Bengalen. Die Mission wurde durch private Gelder und Spenden unterstützt.²⁴⁴

Derselbe Missionar Haegert schrieb 1888 an den Redakteur der *HW*, dass er im Jahre 1887 erfolgreich Cholera-Patienten homöopathisch behandelt habe. Er berichtete, dass er zur Heilung der Krankheit die homöopathischen Mittel *Cuprum trit.* und *Veratrum* angewandt habe. Obwohl er kurz die Lage der Mission beschrieb, ist die Information nicht ausreichend, um den genauen Ort festzustellen. Weil die Santals in Bengalen und in den umliegenden Gebieten lebten, kann man lediglich sagen, dass die Mission sich im nordöstlichen Teil Indiens befand. Im selben Brief gab er eine Annonce auf, um einen homöopathischen Arzt zu finden, der daran interessiert war, in Indien zu arbeiten:

Sollte ein homöopathischer Arzt sich wünschen, nach Indien zu gehen, um dort mit unserer Mission zu kooperieren, wollen wir ihn herzlich einladen und ihm eine ganze Station geben. Bethlehem [vermutlich der Name der Mission – BP] liegt etwa 1400 Fuß über Meereshöhe, ist ziemlich schön; hat 10 000 Heiden, die alle Art von Geschöpfen in ihrer Umgebung anbeten, und zwei Stationen für Patienten.²⁴⁵ [Übersetzung aus dem Englischen – BP]

3.2.2.12 Behramji M. Malabari (1853–1912)

Dayaram Gidumal verfasste eine Biografie von Malabari unter dem Titel *The Life and Life-Work of Behramji M. Malabari*. Malabari war Schriftsteller, Journalist und hinduistischer Sozialreformer, der sich für die Gesetzgebung in Angelegenheiten wie Kinderehen, erzwungenem Witwenstand und Frauenmorden einsetzte. Er war Redakteur der Zeitung *Indian Spectator*, die in Bombay herausgegeben wurde.²⁴⁶ Laut Gidumal wurde Malabari 1853 in der Stadt Baroda im heutigen Bundesstaat Gujarat geboren. Sein Vater verstarb, als er etwa sieben Jahre, und seine Mutter, als er zwölf Jahre alt war. Er wurde von einem Verwandten,

²⁴³ Haegert, A. (*HW* 22, 1887) S.468. „Some years ago I began instructing twelve men in diseases and medicine. Last year I sent the first to open a homeopathic dispensary twenty miles north; second, twenty miles south; third, twenty miles east; fourth, ten miles west; fifth, ten miles north; sixth, five miles south; seventh, three miles east; eighth, three miles west. They occupy a district forty miles by thirty miles, that is, over a thousand square miles. Each keeps a register. Last year they registered 155 villages that had bowed at their dispensaries, seeking relief from suffering. Some lives were saved and much misery removed.“

²⁴⁴ Badley, Rev. B.H. (1881) S.230.

²⁴⁵ Haegert, A. (*HW* 23, 1888) S.46. „Should a homeopathic physician wish to go out to India and work there in connection with our Mission, we will give him a hearty welcome and a station all to himself. Bethlehem is about 1,400 feet over the sea-level, rather beautiful; has 10,000 heathens, worshipping all manner of creatures, surrounding it, and has two wards for patients.“

²⁴⁶ Redaktion, *CJM* 11 (1883): Bombay S.11.

einem *Yunani*-Arzt (*Hakim*) namens Merwanji Nanabhai Malabari, aufgenommen. Als Kind half er seinem Onkel bei der Herstellung von Medikamenten.²⁴⁷

Gidumal berichtet, dass die Frau eines britischen Militärarztes Malabari von der Homöopathie erzählte. Er glaubte aber nicht daran und machte sich über die Heilkunst lustig, indem er die Frau fragte, wie die hoch verdünnten, in ihrer Wirksamkeit völlig abgeschwächten Globuli auf einen jungen Elefanten wie ihn wirken könnten. Im Jahre 1878 wurde er krank und wäre beinahe gestorben, wenn ihn nicht ein Homöopath namens Thakurdas geheilt hätte. Vor dem sicheren Tod gerettet, glaubte Malabari von nun an fest an die therapeutische Wirksamkeit der Homöopathie. Er nahm Unterricht bei seinem Lebensretter, praktizierte selbst und setzte sich für die Anerkennung und Verbreitung der Methode in Bombay ein. Er spielte eine bedeutende Rolle bei der Errichtung des größten karitativen homöopathischen Dispensariums der Stadt und wurde dessen ehrenamtlicher Verwaltungsleiter (Secretary). Auf seinen Reisen hatte er immer ein Medizinkästchen mit homöopathischen Mitteln bei sich, um sich und seinen Mitmenschen helfen zu können. Einmal machte er folgende Aussage:

Heute würde ich vorziehen, unter homöopathischer Behandlung zu sterben, als durch einen Allopathen geheilt zu werden. Das neue System, welches eigentlich das alte und wahre ist, hat eine brillante Zukunft im Osten, und ich rate europäischen und amerikanischen Homöopathen, die Erfahrungen sammeln wollen, ein paar Jahre in Indien zu praktizieren. Ich bin erfreut, dass die Homöopathie in Bengalen und Bombay populär wird. Ihre Vorteile sind mannigfaltig [...]. Das System hat seine Feinde, aber sie werden bald seine Freunde werden [...].²⁴⁸ [Übersetzung aus dem Englischen – BP]

Er war ein Vorkämpfer für die Homöopathie in der ‚Bombay Presidency‘ im Westen Indiens und machte Hahnemanns Heilmethode überall, wo er hinkam, bekannt und setzte sich so für ihre Anerkennung und Etablierung ein.²⁴⁹

3.2.2.13 Dayaram Gidumal (1857–1927) und Keloaram Dayaram

Der Biograf von Behramji M. Malabari, Dayaram Gidumal (1857–1927), war selbst Laienheiler und praktizierte in Bombay und Hyderabad in Sindh (heute Pakistan). Die Tatsache, dass der Autor die homöopathische Tätigkeit von Malabari in der Biografie deutlich hervorhob, ist ein Anzeichen dafür, dass er sich für die Homöopathie interessierte.

Der Gelehrte, Staatsmann, Sozialreformer und Philanthrop Dayaram Gidumal wurde im Jahre 1857 geboren. Er studierte Geisteswissenschaften und Jura und absolvierte 1879 sein Studium am ‚Elphinstone College‘, Bombay. Im selben Jahr bekam er eine Beamtenanstellung als Registrator des ‚Saddar Court‘ (Oberster Gerichtshof) in Karachi (im heutigen Pakistan). Innerhalb von acht Jahren wurde er in die höchste Beamtenlaufbahn, den ‚Bombay Civil Ser-

²⁴⁷ Gidumal, Dayaram (1888) S.I ff.

²⁴⁸ Gidumal, Dayaram (1888) S.286f. „Today I would prefer to be killed under homoeopathic treatment, than be cured by the allopath. The new system, which is really the old and the true one, has a brilliant future in the East, and I would advise European or American homoeopaths in want of practice to rough it for a few years in India. I am glad homoeopathy is already becoming popular in Bengal and Bombay. The advantages it offers are manifold, [...] The system has its enemies, but these are soon apt to turn into its best friends [...].“

²⁴⁹ Gidumal, Dayaram (1888) S.LXXIV.

vice', erhoben; eine Seltenheit zur damaligen Zeit. Als er 1911 in den Ruhestand trat, war er Amtsrichter eines Distrikts in der ‚Bombay Presidency‘. 1884 startete Gidumal in der Provinz Sindh die Zeitung *Sindh Times* und besprach darin wöchentlich Themen, die das Sozialwesen des Volkes betrafen. Er spielte eine zentrale Rolle bei zeitgenössischen öffentlichen Fragen, war der Pionier der Bildung für Mädchen in der Provinz Sindh, förderte die Sanskrit-Sprache und gründete eine Volksbank (People's Bank) sowie eine Vorsorgereserve (Provident Fund). Gidumal verstarb im Jahre 1927.²⁵⁰ Als Schriftsteller verfasste er mehrere Werke in Sindhi und Englisch, unter anderem *The Practice of Homoeopathy*, welches jedoch posthum herausgegeben wurde. Im Vorwort dieses Buches erwähnt er, dass er davor ein Heft *The Applied Science of Infinitesimals* herausgebracht habe, das einige Übertritte zur Homöopathie bewirkt hatte. Er habe es für Schüler der Homöopathie, Theosophen und andere religiöse Menschen geschrieben. In dem neuen Buch versuche er nun zu beweisen, wie die Kraft der von Hahnemann entdeckten hoch verdünnten Mittel zusammen mit der Lebenskraft religiöser Menschen behilflich sein kann und auf welche Weise der große Nachfolger Hahnemanns, James Tyler Kent (1849–1916), wahrlich mit dem höchsten Gedankengut der Upanishaden verbunden war. Gidumal verweist besonders auf Kapitel III des Werkes.

In this book, I have tried to prove how the power of Infinitesimals revealed by Hahnemann and the power of Life are helpful to religious men, and how the doctrine of Hahnemann's great successor Kent is truly linked up with the highest Upanishadic thought. I refer especially to Chapter III.

A previous booklet "The Applied Science of Infinitesimals" made some converts to Homoeopathy [...] for the benefit of [...] pupils and Theosophists and other religious people, this book has been prepared.²⁵¹

Aus einem Brief seines Sohnes Keloaram Dayaram – Auszüge daraus wurden in *HW* abgedruckt – geht hervor, dass Dayaram Gidumal eine Stiftung im Gedenken an seinen Bruder gegründet hatte, die ab etwa 1898 30 Jahre lang ein karitatives homöopathisches Dispensarium führte. Das Außergewöhnliche und Neue an diesem Dispensarium war, dass es mobil war. Dayaram Gidumal wünschte, die Homöopathie durch diese Stiftung weiter zu fördern. Um den Wunsch seines Vaters zu erfüllen, organisierte Keloaram Dayaram, der nach dem Ableben Gidumals Leiter der Stiftung wurde, Unterricht in Homöopathie für Laienheiler in Karachi. Ein Missionar der Stiftung, ein qualifizierter Homöopath, hielt in einem Zeitraum von drei Monaten 100 Vorträge über Hahnemanns Heilkunde, an denen durchschnittlich zwischen 45 und 55 Erwachsene teilnahmen. Keloaram wollte in dem darauffolgenden Jahr noch einmal eine Vortragsreihe organisieren. Er ließ eine Bibliothek mit neuesten homöopathischen Werken für die Studenten einrichten und hatte vor, auch ein stationäres Dispensarium ins Leben zu rufen.²⁵² Es ist nicht bekannt, ob diese Pläne durchgeführt wurden.

Der Biograf Gidumals bestätigt, dass dieser gegen Ende seines Lebens ein Vermögen von seinem Bruder Diwan Metharam geerbt hatte. Gidumal gründete daraufhin die Stiftung; deren fünf Ziele waren: 1. Leistung medizinischer Beihilfe, 2. Förderung der Frauenbildung, 3. Wissensvermittlung, 4. Suche nach Wegen, um das Wohl des Landes zu fördern, und 5. die Gewährung von Stipendien. Die Summe, die jährlich zur Verfügung stand, betrug INR 20 000.

²⁵⁰ Mallik, Gurdial [Gurdayal] (1933) S. 2ff.

²⁵¹ Gidumal, Dayaram (1933) S. ii.

²⁵² Dayaram, Keloaram (*HW* 63, 1928).

Die Stiftung ließ eine Sanskrit-Schule, einen *Sadhu Ashram* (ein klosterähnliches Zentrum für jene, die sich einem religiösen, teilweise streng asketischen Leben verschrieben haben), das *Sevakunj*-Studentenheim, eine homöopathische Präsenzbibliothek, eine zentrale Bibliothek und ein mobiles homöopathisches Dispensarium errichten; sie gewährte Stipendien für Studenten und finanzielle Hilfe für die Armen.²⁵³

Der bekannte amerikanische Homöopath Stuart Close (1860–1929) bezeichnete Gidumal in einem Brief als eine seltene Persönlichkeit. Wie daraus zu entnehmen ist, hatte Gidumal zuvor ein Anerkennungsschreiben an Close geschrieben. Das Schreiben von Close war die Antwort darauf.

Die Homöopathie durchläuft eine Krise. Als eine Institution erlebt sie einen Übergang, eine Reorganisation und Rekonstruktion. Man könnte sagen, sie stirbt ab und wird wiedergeboren. Es entstehen neue Anstalten und neue Unterrichts- und Ausbreitungsmethoden, die sich jedoch noch in ihrer Anfangsphase befinden. Die Nacht ist finster und bewölkt, nur einzelne Sterne sind sichtbar, aber der Himmel im Osten wird hell und die Morgenröte steigt auf. Die Sonne wird bald wieder scheinen. Meine höchste Freude allerdings liegt in der größten Anerkennung und Auszeichnung, die mir geschenkt werden durch so seltene Persönlichkeiten wie Sie. (Aus dem Brief von Dr. Stuart Close [an Dayaram Gidumal], 20. März 1927) [Übersetzung aus dem Englischen – BP]²⁵⁴

3.2.2.14 M. M. Bose

Über den Homöopathen M. M. Bose ist wenig bekannt, obwohl er der Pionier der homöopathischen Ausbildung in Indien war. Er gründete 1881 in Kalkutta die allererste homöopathische Schule und ermöglichte dadurch zum ersten Mal in Indien eine institutionelle homöopathische Ausbildung für interessierte Studenten und Laienheiler, die keine medizinischen Lehrjahre absolviert hatten. Damit begann in diesem Land eine neue Epoche für Hahnemanns Heilkunde. Seinem Beispiel folgten weitere Homöopathen, die zusätzliche Schulen in Kalkutta gründeten, welche die Verbreitung der Heilmethode forderten. 1891 berichtete Pratap Chandra Majumdar auf dem ‚International Homoeopathic Congress‘ in Atlantic City, USA, dass Bose eine homöopathische Schule gegründet habe, welche gut gedeihe.²⁵⁵ Auf dem ‚World’s Congress of Homoeopathic Physicians and Surgeons‘ 1893 in Chicago wird erwähnt, dass Bose schon vor Dr. D. N. Ray im ‚New York Homeopathic Medical College‘ graduiert habe.²⁵⁶ Als Begründer der ‚Homoeopathic School of Calcutta‘ schickte Bose 1895 einen Jahresbericht der Schule an *HW*. Diesem Dokument kann man entnehmen, dass er 1879, nach dem Abschluss einer homöopathischen Ausbildung in Großbritannien und in den USA, nach Indien zurückkehrte und 1881 die genannte Schule gründete.²⁵⁷ Laut des 18. Jahresberichts im

²⁵³ Mallik, Gurdial [Gurdayal] (1933) S. 26

²⁵⁴ Mallik, Gurdial [Gurdayal] (1933) S. 24f. „Homoeopathy is passing through a crisis. As an institution it is undergoing transition, re-organisation and re-construction. One might say it is dying and being re-incarnated. New agencies and new methods of teaching and extension are coming into existence, as yet only in their infancy. The night is dark and cloudy with only a few stars visible, but already the sky is lightening in the East and dawn is rising. The sun will soon shine again. My greatest joy, however, is in the generous recognition and commendation given me by a few rare men like yourself (from Dr. Stuart Close’s letter, dated March 20, 1927).“

²⁵⁵ Majumdar, P. C. (1891) S. 960.

²⁵⁶ Majumdar, P. C. (*HW* 28, 1893) S. 367.

²⁵⁷ Bose, M. M. (*HW* 30, 1895) S. 326.

Jahr 1899, erschienen in *HW* im Mai 1900, war Bose damals noch Direktor der Schule.²⁵⁸ Ein letzter Bericht vom Wintersemester 1900/01 erschien im Mai 1901 in *HW*,²⁵⁹ aber ohne den Namen des Berichterstatters. Möglicherweise stammte er von M.M.Bose. Sonst ist nichts weiter über ihn in Erfahrung zu bringen.

3.2.2.15 Pratap Chandra Majumdar (1849–1922)

Einer der bekanntesten Homöopathen aus Kalkutta, P.C. Majumdar, wurde am 3. November 1849 in dem Dorf Chapra im Distrikt Nadia geboren. Er begann sein Studium im ‚Presidency College‘, Kalkutta, entschied sich aber schließlich für Medizin, nachdem ein naher Verwandter mangels medizinischer Versorgung gestorben war. Er absolvierte 1879 sein Medizinstudium im ‚Calcutta Medical College‘. Majumdar trat Anfang der 1880er-Jahre zur Homöopathie über, nachdem er Zeuge vieler erstaunlicher Heilerfolge geworden war, die sein Schwiegervater Behari Lal Bhaduri erzielt hatte. Später wurde er selbst ein bekannter Homöopath und verfasste viele Werke über Hahnemanns Heilmethode sowohl in Englisch als auch in einheimischen Sprachen. Er schrieb auch Berichte über die Geschichte der Homöopathie in Indien für die internationalen Homöopathen-Kongresse, an denen er teilnahm. Auf dem ‚World’s Congress of Homoeopathic Physicians and Surgeons‘ 1893 in Chicago berichtete er, dass er im Jahre 1883 mit der Unterstützung seiner Freunde M.M.Bose und S.B.Mookerjee die ‚Calcutta School of Homoeopathy‘ gegründet habe. Durch seine Bemühungen konnte im Jahr 1892 das ‚Calcutta Homoeopathic Hospital‘ entstehen. Nach dem Ableben von Behari Lal Bhaduri und Mahendra Lal Sircar galt er Anfang des 20. Jahrhunderts als führender Homöopath in Indien, vor allem in Kalkutta, der Hochburg der Homöopathie. Auch war er in der internationalen homöopathischen Szene bekannt.²⁶⁰ Majumdar gab die Zeitschrift *The Indian Homoeopathic Review*, die im Jahre 1882 von B.L.Bhaduri gegründet worden war, zuerst gemeinsam mit B.N.Banerjee²⁶¹ und später mit seinem Sohn Jitendra Nath Majumdar heraus.²⁶² Letzterer war, wie sein Vater, in den homöopathischen Kreisen inner- und außerhalb Indiens bekannt. P.C. Majumdar war einer der frühen Pioniere der Homöopathie in Indien. Er förderte als Verfasser homöopathischer Werke die Verbreitung der Heilmethode und gründete die zweite homöopathische Schule in Kalkutta, die vielen Studenten eine diesbezügliche Ausbildung ermöglichte. Die Absolventen, die aus verschiedenen Teilen Indiens an diese Schule kamen, kehrten nach ihrem Abschluss in ihre Heimat zurück. Dort praktizierten sie die Homöopathie und verbreiteten sie auf diese Art und Weise.²⁶³

3.2.2.16 Sarat Chandra Ghose (1870–1953)

Laut Kuldeep Jain wurde Sarat Chandra Ghose am 24. Juli 1870 in Jessore im heutigen Bangladesch geboren. 1898 eröffnete er in Midnapore (Bengalen) eine homöopathische Praxis. Ab 1903 praktizierte er in Bhowanipore in Kalkutta. Er verstarb am 8. August 1953 im Alter von

²⁵⁸ Redaktion, *HW* 35 (1900): School S. 193f.

²⁵⁹ [Bose, M.M.] (*HW* 36, 1901).

²⁶⁰ Redaktion, *Indian Homoeopathic Review* 58 (1922).

²⁶¹ Sircar, Mahendra Lal (1896) S. 85.

²⁶² Majumdar, J.N. (1911) S. 47.

²⁶³ Majumdar, J.N. (*HW* 55, 1920) S. 189f.

83 Jahren. Ghose schrieb zahlreiche Fachbücher und verfasste Biografien vieler bekannter Homöopathen. Zudem veröffentlichte er auf Bengalisch und Englisch Artikel über Homöopathie sowie homöopathische Arzneimittel und schickte regelmäßig Beiträge an internationale Fachzeitschriften.²⁶⁴ Seine zwei wichtigsten Werke sind *Life of Dr. Mahendra Lal Sircar* und *Drugs of Hindoosthan with their Homoeopathic Uses, Provings and Clinical Verifications*. Die erste Ausgabe der Biografie von Mahendra Lal Sircar erschien 1909, die zweite 1935. Das andere Werk, *Drugs of Hindoosthan*, eine Materia medica der indischen Heilpflanzen, erschien erstmals 1944 und erlebte weitere Auflagen, die neunte 1984. Die genannte Biografie enthält zugleich eine kompakte Geschichte der Homöopathie in Indien. Ghose war einer der wenigen indischen Homöopathen, die etwas darüber geschrieben haben. Jain listet viele Artikel auf, die Ghose in der Zeitschrift *Hahnemann* (Bengalisch) publizierte. Er schrieb zwischen 1935 und 1945 ca. 70 Beiträge für diese Zeitschrift, darunter mehr als 50 Artikel über Homöopathie und homöopathische Arzneimittel, über 17 Kurzbiografien von verschiedenen Homöopathen und einige Artikel über die Geschichte der Homöopathie in Indien.²⁶⁵

Seit 1900 verfasste Ghose wichtige Werke über Pest, Diabetes, Tuberkulose und Pneumonie, welche er auf den internationalen homöopathischen Kongressen vorstellte. Von 1932 bis 1953 war er Chefredakteur der Zeitschrift *The Hahnemannian Gleanings*. Er unternahm auch Arzneimittelprüfungen und untersuchte dabei *Ficus religiosa*, *Nyctanthes arbortristis* und *Justicia adhatoda*. 1931 wurde er Präsident der ‚All Bengal and Assam Homoeopathic Conference‘ und 1933 Präsident der ‚All India Homoeopathic Conference‘. Außerdem war er Mitglied zahlreicher internationaler homöopathischer Einrichtungen und Organisationen, unter anderem des ‚American Institute of Homoeopathy‘, der ‚British Homoeopathic Medical Society‘, des ‚Hahnemann Institute of Brazil‘, der ‚Homoeopathic Medical Academy of Barcelona‘ und vieler anderer Institutionen. 1927 wurde Ghose in London indischer Vizepräsident des internationalen homöopathischen Kongresses. Aufgrund seiner Bemühungen konnte das ‚General Council and State Faculty of Homoeopathic Medicine, Bengal‘ entstehen.²⁶⁶ Durch seine publizistische Tätigkeit und seinen Einsatz für die Anerkennung der Homöopathie in Indien leistete Ghose einen wichtigen Beitrag für diese Heilmethode.

3.2.2.17 Jitendra Nath Majumdar (1876–1943)

Laut Kuldeep Jain wurde J.N.Majumdar, der älteste Sohn Pratap Chandra Majumdars, am 4. Juli 1876 in Kalkutta geboren. Ishwar Chandra Vidyasagar, ein bekannter Intellektueller aus Kalkutta, war sein Schullehrer. Nachdem er die Ausbildung im ‚Presidency College‘ abgeschlossen hatte, studierte er am ‚Hahnemann Medical College‘ in Chicago, wo er seinen ‚Doctor of Medicine‘ erwarb. Weil die britische Regierung in Indien die Homöopathie nicht anerkannte und anscheinend auch nicht seinen medizinischen Grad, studierte er noch im Alter von 44 Jahren Schulmedizin am ‚Campbell Medical College‘ in Kalkutta. Er war ehrenamtlicher Verwaltungsleiter (Secretary) des ‚Calcutta Homoeopathic Medical College‘, gründete im Gedenken an seinen Vater das ‚Pratap Chandra Memorial Homoeopathic Medical College‘ und ein homöopathisches Krankenhaus in Madhupur im Bundesstaat Bihar. Majumdar ver-

²⁶⁴ Jain, Kuldeep (2003) S. 108f.

²⁶⁵ Jain, Kuldeep (2003) S. 110f.

²⁶⁶ Jain, Kuldeep (2003) S. 108ff.

fasste homöopathische Literatur auf Englisch und Bengalisch, führte die Zeitschrift *The Indian Homoeopathic Review* fort und setzte sich generell für die Verbreitung von Hahnemanns Heilkunde in Indien ein. Wie schon sein Vater war er als Homöopath über Indien hinaus bekannt. – Der zweite Sohn Jitendra Nath Majumdar, Jnanendra Nath Majumdar (1907–1978), folgte ebenfalls dem Beispiel seines Vaters und wurde Homöopath. Somit führte auch er die Homöopathie als Familientradition weiter. Er spielte eine bedeutende Rolle bei der Bildung des ‚General Council and State Faculty of Homoeopathic Medicine‘ im Jahre 1943. An der Erarbeitung zweier bengalischer Gesetze, ‚The Homoeopathic System of Medicine Bill‘ und ‚The West Bengal Homoeopathic System of Medicine Act‘, war er 1963 maßgeblich beteiligt.²⁶⁷ – Es ist nicht bekannt, ab wann Jitendra Nath Majumdar die Homöopathie ausübte. Im Jahre 1897 reiste er nach England, wo er sich mit dem Redakteur der Zeitschrift *HW* traf. Dieser bescheinigte ihm, ein homöopathischer Therapeut mit Instinkt und ein großer Gewinn für die auf diesem Gebiet praktizierende Ärzteschaft Indiens zu sein.²⁶⁸ Diese Angaben lassen vermuten, dass er die Homöopathie seit ca. 1897 ausübte. Im Jahre 1911 repräsentierte Majumdar Indien auf dem ‚8. Quinquennial Homoeopathic International Congress‘ in London.²⁶⁹

3.2.2.18 Diwan Jai Chand (1887–1961)

Nach Johann Martin Honigberger, der 1839 die Homöopathie im Punjab eingeführt hatte, war Diwan Jai Chand der zweite Pionier der Homöopathie in Lahore. Laut Kuldeep Jain wurde Chand am 3. August 1887 in Rahim Yar Khan, Bhawalpur, im heutigen Pakistan geboren. Seine schulmedizinische Ausbildung absolvierte er in Lahore. 1910 reiste er zwecks Weiterbildung nach Großbritannien und kam 1913 zurück. Danach arbeitete er als ‚Deputy Sanitary Commissioner‘ im ‚Public Health Department‘ in Lahore. Im Jahre 1915 eröffnete er eine allopathische Klinik und wurde Generalsekretär der ‚Lahore Medical Union‘. Neben der Leitung seiner Klinik unterrichtete er Geburtshilfe (Midwifery) und Gynäkologie an einem homöopathischen College, allerdings widerwillig, weil er die Homöopathie verachtete. Dennoch las Chand vor dem Unterricht gelegentlich homöopathische Bücher in der Bibliothek des Colleges, die seine Neugierde weckten. Er interessierte sich mehr und mehr für diese Heilkunde und trat etwa 1917 zur Homöopathie über. Den Spott seiner Kollegen nahm er in Kauf. Offensichtlich existierte damals in Lahore ein homöopathisches College, aber nähere Details sind darüber nicht bekannt. Vor der Teilung Indiens 1947 praktizierte Jai Chand 30 Jahre lang in Lahore und siedelte dann nach Delhi über. Während seines Aufenthalts in Lahore gründete er 1917 die ‚National Homoeopathic Pharmacy‘ und in den frühen 1920er-Jahren das ‚National Homoeopathic College‘, dessen Direktor er war. Nach einigen Jahren musste er das College jedoch mangels Lehrpersonal schließen. Eine Zeit lang war er Präsident der ‚Punjab Homoeopathic League‘ in Lahore und Mitglied des ‚Punjab Homoeopathic Enquiry Committee‘. Er gab die Zeitschrift *Health and Homoeopathy* heraus, vermutlich noch während seines Aufenthalts in Lahore; Näheres dazu findet sich nicht bei Jain. Als Philanthrop spendete Chand jeden Monat INR 150,00 (INR 10 = £ 1) an eine homöopathische Gesellschaft in Lahore, die mit dem Geld ein karitatives homöopathisches Dispensarium finanzierte. Nach

²⁶⁷ Jain, Kuldeep (2003) S. 245ff.

²⁶⁸ Redaktion, *HW* 32 (1897).

²⁶⁹ Majumdar, J.N. (1911) S. 44.

1947 unterstützte er mit der beträchtlichen Summe von INR 40 000 ein homöopathisches Krankenhaus in Meerut, Uttar Pradesh. Noch während seiner Zeit in Lahore, als er um einen finanziellen Beitrag für ein allopathisches College gebeten wurde, war er dazu bereit, INR 50 000 zu spenden, jedoch unter der Bedingung, dass dem College eine homöopathische Fakultät hinzugefügt würde. In Delhi eröffnete er nach 1947 wieder eine Klinik und praktizierte dort bis zu seinem Lebensende im Jahre 1961. Während seines Aufenthalts dort war er Präsident des ‚All India Institute of Homoeopathy, Delhi Branch‘. 1948 wurde er Mitglied des ‚Homoeopathic Enquiry Committee‘, 1952 des ‚Ad-hoc Committee on Homoeopathy‘ und 1956 des ‚Homoeopathic Advisory Committee‘, die von der indischen Regierung gebildet wurden. Außerdem war er Mitglied mehrerer Gremien, die die Regierung in Neu Delhi für Homöopathie einsetzte, und trug entscheidend dazu bei, dass diese Heilmethode anerkannt wurde.²⁷⁰ Allerdings konnte Chand ihre endgültige Anerkennung im Jahre 1974 nicht mehr erleben. Er verstarb am 14. Mai 1961 im Alter von 73 Jahren.

3.2.2.19 K.G. Saxena (1912)

Der Homöopath K.G. Saxena aus Delhi spielte eine Schlüsselrolle bei der erstmaligen Anerkennung der Homöopathie auf nationaler Ebene in Indien im Jahre 1937 (s. Kap. 3.2.11.3, S. 138). Laut eigenen Angaben wurde er am 25. September 1912 in Delhi geboren. Saxenas Vater hatte angefangen, in Lahore Medizin zu studieren, musste jedoch das Studium wegen finanzieller Not abbrechen und ins Militär eintreten. Trotz seines Berufes verfolgte er seinen Wunsch, Arzt zu werden, weiter. Er studierte in Ambala Homöopathie unter der Anleitung des bengalischen Homöopathen Dr. H. K. Mukerjee, wurde Laienheiler und behandelte seine eigene Familie ausschließlich homöopathisch. Deshalb war sein Sohn K.G. Saxena seit seiner Kindheit mit Hahnemanns Heilkunde vertraut und wurde später selbst Homöopath. Saxena besuchte Schulen im Ambala-Militärquartier, in Nainital, Karachi und Delhi. Er ging auf das ‚Hindu College‘ in Delhi und wollte anschließend wie sein Vater in den Militärdienst eintreten, scheiterte jedoch bei diesem Versuch und wurde schließlich Homöopath. Sein Vater hatte in einer örtlichen Zeitung eine Anzeige des ‚Calcutta Homoeopathic Medical College‘ gelesen und riet seinem Sohn, Homöopathie zu studieren, was dieser auch tat. Dr. B. K. Bose, ein direkter Schüler des bekannten Homöopathen James Tyler Kent aus den USA, war einer seiner Lehrer an diesem College. Er hinterließ einen tiefen Eindruck auf Saxena. Im Jahre 1937 schloss dieser sein homöopathisches Studium ab und ging nach Delhi zurück.²⁷¹ Seine Bemühungen zur Anerkennung der Homöopathie auf nationaler Ebene werden später noch dargestellt.

In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts praktizierten, wie bereits erwähnt, vier europäische Homöopathen in Kalkutta, nämlich Honigberger, Tonnerre, Salzer und Berigny. Damals traten erstmals auch indische Homöopathen/Laienheiler in Erscheinung und leisteten ihren Beitrag zur Etablierung der Heilmethode. Die europäischen Homöopathen begnügten sich, mit Ausnahme von Tonnerre, Ironside und Pater Müller, mit der Ausübung der Heilkunst. Die Einheimischen gründeten alsbald Ausbildungseinrichtungen; damit beschleunigten sie die Verbreitung der Homöopathie in Indien.

²⁷⁰ Jain, Kuldeep (2003) S. 54.

²⁷¹ Saxena, K. G. (1992) S. 9ff.

3.2.3 Beitrag der bedeutenden Gönner und Befürworter zur Verbreitung der Homöopathie

Königliche, adelige und andere einflussreiche Gönner und Befürworter der Homöopathie in Indien haben viel zu ihrer dortigen Verbreitung beigetragen. Hahnemanns Heilkunde wurde durch mehrere indische Könige gefördert. Der Maharaja Ranjit Singh erlaubte 1839 Honigberger, ihn homöopathisch zu behandeln, da er von dessen Behandlungserfolgen überzeugt war.²⁷² Die Könige von Tanjavur und Pudukkottai (im heutigen Tamil Nadu gelegen) waren ebenfalls Förderer der Homöopathie und haben 1846 unter der Leitung von Samuel Brooking entsprechende Krankenhäuser errichten lassen.²⁷³ Der bekannteste Laienheiler (und Millionär) aus Kalkutta, Rajendra Datta, soll laut Sarat Chandra Ghose ca. INR 700 000 (INR 10 = £ 1) für die Verbreitung und Etablierung der Homöopathie in Indien gespendet haben. Datta unterstützte die Gründung des ersten homöopathischen Krankenhauses in Kalkutta 1851. Durch seine Bemühungen und Unterstützung kamen die französischen Homöopathen Tonnerre und Berigny in die bengalische Metropole.²⁷⁴ Der Maharaja von Benares, Raja Dev Narayan Singh Bahadur, ließ 1867 ein homöopathisches Krankenhaus errichten.²⁷⁵ Er und ein Mann namens Raj Narain Das stellten Gebäude für das ‚Benares Homeopathic Hospital and Dispensary‘ zur Verfügung. Die Wahl fiel auf das Haus von Raj Narain Das, weil es sofort zur Verfügung stand.²⁷⁶ Auch Raja Ram Singh, der König von Jaipur (im heutigen Rajasthan), der König von Vizianagaram²⁷⁷ sowie König Gajapathi Rao von Vizagapatnam²⁷⁸ (im heutigen Andhra Pradesh) waren Förderer der Homöopathie. Der Nizam (König) von Hyderabad (Deccan) erkannte die Homöopathie im späten 19. Jahrhundert an.²⁷⁹ Mulam Thirunal und Chitra Thirunal, Könige des ehemaligen Staates Travencore (im heutigen Kerala), waren ebenfalls von der Wirksamkeit der Homöopathie überzeugt.²⁸⁰ Nach einem Bericht in *HW* war der Maharaja von Travencore (Kerala) einer der frühesten und großzügigsten Gönner des ‚Calcutta Homeopathic Charitable Dispensary‘.²⁸¹ Neben den oben genannten Königen gab es zahlreiche hohe Beamte in führenden Positionen in der Kolonialverwaltung, die Förderer der Homöopathie waren,²⁸² darunter der Vizekönig Indiens von 1864 bis 1869, Generalgouverneur Sir John Laird Mair Lawrence (1811–1879). Auch mehrere seiner Berater bekannten sich zur Homöopathie.²⁸³

Dem Jahresbericht des ‚Calcutta Homeopathic Charitable Dispensary‘ für das Jahr 1885/86 zufolge gab es neben den zahlreichen indischen Gönnern auch europäische Förderer des genannten Dispensariums. Namentlich werden der Sanskritist Charles H. Tawney (1837–1922), Dr. Willmar Schwabe (1839–1917), Dr. R. Windelband und L. Sulzer genannt. Besonders hervorgehoben wird die Unterstützung aus Deutschland. Dr. Willmar Schwabe schenkte dem

²⁷² Honigberger, Johann Martin (1851) S. 105ff.

²⁷³ Arnold, David/Sarkar, Sumit (2002) S. 41.

²⁷⁴ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 40f.

²⁷⁵ Sircar, Mahendra Lal (1881) S. 1027.

²⁷⁶ Ironside, J. H. B. (*CJM* 1, 1868) S. 26.

²⁷⁷ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 56.

²⁷⁸ Dey, Satkari (*HW* 22, 1887) S. 274.

²⁷⁹ Krishnamurthy, P. S. (1967) S. 44.

²⁸⁰ George, K. Z. (1977) S. 162.

²⁸¹ Dey, Satkari (*HW* 22, 1887) S. 272.

²⁸² Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 33f.

²⁸³ Berigny, T. (*BJH* 23, 1865) S. 503.

Dispensarium homöopathische Mittel, Bücher and Journale im Wert von INR 200 (INR 10 = £ 1) und versprach darüber hinaus, dies jedes Jahr zu tun. Ein gewisser Dr. J. Jolly, ebenfalls aus Deutschland, spendete eine Kopie des Buches *Pharmacodynamics* von Dr. Hughes.²⁸⁴

Wie bereits erwähnt, stifteten wohlhabende Einheimische homöopathische Einrichtungen, so z.B. im Jahre 1864 die Dutts, eine bekannte Familie aus Kalkutta, ein homöopathisches Dispensarium, das durch den französischen Homöopathen Berigny eröffnet wurde.²⁸⁵ Babu Nafore Chandra Patchoudry und sein Bruder B. Patchoudry gründeten Ende der 1880er-Jahre ein Krankenhaus mit 25 Betten in dem kleinen Dorf Natuda, Nuddea-Distrikt, in Bengalen.²⁸⁶ Im Juli 1891 errichtete ein reicher Bürger aus Kalkutta, Sir Raja Sourindra Mohan Tagore, das ‚Rajmata Homoeopathic Charitable Dispensary‘ im Gedenken an seine Mutter.²⁸⁷

R. K. Desai berichtet, dass ein Mäzen aus Baroda namens Seth Girdharlal Parikh, der ein Patient des Homöopathen Binoytosh Bhattacharya war, in den 1930er-Jahren INR 700 000 (INR 10 = £ 1) für ein karitatives homöopathisches Dispensarium spendete. Bhattacharya habe auch in den 1930er-Jahren Sayajirao Gaekwad, den König von Baroda, überzeugt, die Homöopathie anzuerkennen.²⁸⁸

Die einheimischen Gönner aus den Reihen der Könige, Aristokraten und wohlhabenden Bürger aus den höheren Schichten der Gesellschaft leisteten der Homöopathie große Dienste, indem sie entweder aus eigenem Antrieb Krankenhäuser und Dispensarien stifteten oder sich an der Gründung von homöopathischen Krankenhäusern für ärmere Patienten beteiligten. Ähnliches gilt für zahlreiche Kolonialbeamte und andere Europäer. All diese Gönner erlebten am eigenen Leibe oder in ihrer Umgebung (z.B. bei Epidemien) die therapeutische Wirksamkeit der Homöopathie. Einige drückten mit den Stiftungen oder Spenden ihre Dankbarkeit für die erfahrene Heilung aus, andere belohnten auf diese Weise die Homöopathie in Anerkennung ihrer Heilerfolge.

Zu Forschungen über homöopathisches Gönnerwesen in Großbritannien siehe Philip A. Nicholls (1988): *Homoeopathy and the Medical Profession*. London: Croom Helm.

3.2.4 Zahlen der Homöopathen und Laienheiler (1839–1937)

Wie bereits erwähnt, gab es in Indien bis etwa 1884 nur wenige ausgebildete Homöopathen. Mit der Errichtung von homöopathischen Ausbildungsstätten nahm ihre Zahl aber zu. Die ‚Homoeopathic School of Calcutta‘ wurde 1881, die ‚Calcutta School of Homoeopathy‘ 1883 eröffnet. 1884 und 1886 verließen die ersten Homöopathen diese Schulen nach jeweils dreijähriger Ausbildung. Die genaue Zahl homöopathischer Ärzte, die es im Zeitraum 1881–1937 in Indien gab, lässt sich aufgrund fehlender Registrierung nicht feststellen. Für einige wenige Homöopathen konnten z. T. der Ort und die Dauer ihrer Tätigkeit ermittelt werden (Tab. 3.4, S. 80).

²⁸⁴ Dey, Satkari (*HW* 22, 1887) S. 273.

²⁸⁵ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 62.

²⁸⁶ Majumdar, P. C. (1891) S. 958.

²⁸⁷ Majumdar, P. C. (*HW* 28, 1893) S. 368.

²⁸⁸ Desai, R. K. (1977) S. 155.

Tab. 3.4 Angaben zu Homöopathen in dem Zeitraum 1839–1880.

Name	Ort	Zeit
1. Johann Martin Honigberger	Lahore	1839 (Kalkutta 1849/50, 1855–1858)
2. Samuel Brooking	Tanjavur	1846
3. C. Fabre Tonnerre	Kalkutta	1851–1880
4. Thiennette Berigny	Kalkutta	1864–1867
5. Behari Lal Bhaduri	Kalkutta	ca. 1865*
6. Leopold Salzer	Kalkutta	1867–1880
7. Mahendra Lal Sircar	Kalkutta	1867–1904
8. P. C. Majumdar	Kalkutta	1880–1922*
9. C. S. Kali	Kalkutta	ca. 1880*
10. B. V. Maitra	Kalkutta	ca. 1880*
11. P. N. Chatterji	Kalkutta	ca. 1880*
12. A. K. Datta	Kalkutta	ca. 1880*
13. Brajendra Nath Banrg (Banerjee)	Kalkutta	ca. 1880* ²⁸⁹

Laut Mahendra Lal Sircar gab es auch Schulmediziner, die heimlich Homöopathie praktizierten, indem sie ihren Patienten homöopathische Arzneimittel in homöopathischer oder ähnlicher Dosierung verabreichten, ohne dass diese etwas davon wussten. Der Grund für die heimliche Ausübung sei die öffentliche Stigmatisierung durch die Schulmedizin gewesen.²⁹⁰

Quantitative Angaben fehlen auch zu den Laienheilern, die zahlenmäßig sicherlich dominierten. Laut eines Berichts in der *Calcutta Review* von 1852 gab es Laienheiler in allen Teilen Indiens.²⁹¹ Das bestätigt 1881 auch Mahendra Lal Sircar²⁹², nennt dabei allerdings keine Zahlen.

Einige Homöopathen und Laienheiler aus den Anfängen der Homöopathie sind namentlich bekannt (Tab. 3.5).

Tab. 3.5 Angaben zu Laienheilern in dem Zeitraum 1844–1879.

Name	Ort	Tätig
1. Rev. Joseph Mullens (Missionar)	Kalkutta	1844–1866 (?)
2. Capt. Colin Mackenzie und Frau Helen Mackenzie	Kalkutta/Nordindien	1846–1852
3. Cooper (Militärarzt, Fort William)	Kalkutta	1840er-Jahre
4. J. Rutherford Russel (Militärarzt, Fort William)	Kalkutta	1840er-Jahre
5. H. Ryper (Militär i. R.)	Kalkutta	1840er-Jahre
6. E. De Latour (Beamter)	Kalkutta	1851
7. Rajendra Datta (Millionär aus Kalkutta)	Kalkutta	1861–1889
8. J. H. B. Ironside (Richter)	Benares	1862
9. Loke Nath Moitra	Benares	1865

²⁸⁹ (*) Majumdar, P.C. (*HW* 28, 1893) S. 366f. „About the year 1865 Dr. Berigny, an eminent French homeopath, came to Calcutta to practice Hahnemann’s system of medicine. [...] At this time [ca. 1865] Dr. Behari Lal Bhaduri, a graduate of the Calcutta Medical College, came to the field [of Homoeopathy]. [...] After observing some marvellous cures from homeopathic medicines by Dr. Bhaduri, I came to study this method of cure. I graduated in the year 1878, and after studying homeopathy under Dr. Bhaduri, have been practising it since the year 1880. My good friend, Dr. Brajendra Nath Banrg. [...] practiced a few years as an allopathic physician, and subsequently took to homeopathy and came down to Calcutta. About this time [ca. 1880] many of our class friends were converted to homeopathy. Among them I may mention the names of Drs. C.S.Kali, B.V.Maitra, P.N.Chatterji, and A.K.Datta. They are all very enthusiastic followers of Hahnemann.“

²⁹⁰ Sircar, Mahendra Lal (1881) S. 1036.

²⁹¹ [Skipwith, F.C.] (1852) S. 52.

²⁹² Sircar, Mahendra Lal (1881) S. 1036. „The number of lay practitioners is very great.“

Tab. 3.5 Fortsetzung.

Name	Ort	Tätig
10. Rev. H. Andrews	Travencore	1867 ²⁹³
11. Indien-Korrespondent der <i>HW</i> (Missionar?)	Nilgiris	1869
12. Rev. W. Ferguson	Chumba Mission	1870er-Jahre ²⁹⁴
13. Rev. A. R. E. Haegert (deutscher Missionar)	Santhalistan	1875
14. Pater Augustus Müller, S. J. (Jesuit)	Mangalore	1879–1910
15. Behramji M. Malabari (Sozialreformer)	Bombay	ca. 1879

Laut Mahendra Lal Sircar gab es 1881 20 Homöopathen in Indien; sieben in Kalkutta, fünf in der Umgebung von Kalkutta, drei in Hugli, je einen in Baraset, Serampore, Baruiopore, Allahabad und Bombay.²⁹⁵ P.C.Majumdar zählt 1891 20 ausgebildete Homöopathen in Kalkutta. Von ihnen besaßen vier den Titel MD (Doctor of Medicine), einer den Londoner LRCP (Licentiate of the Royal College of Physicians), zwei den MB (Bachelor of Medicine), die übrigen hatten einen LiMaS (Licentiate in Medicine and Surgery). Außerdem praktizierten zehn Homöopathen in der Umgebung von Kalkutta.²⁹⁶ Nach dem Bericht Majumdars vor dem ‚World Homoeopathic Congress‘ in Chicago gab es 1893 14 ausgebildete Homöopathen, die in Kalkutta praktizierten. Aus demselben Bericht geht hervor, dass die ‚Calcutta School of Homoeopathy‘ im Jahre 1892 ca. 100 Studenten in der Homöopathie ausbildete, die nach drei Jahren ein Zertifikat erhielten.²⁹⁷ Im Jahr 1894 nennt Majumdar für Kalkutta zwölf Homöopathen und für das restliche Indien noch einmal zwölf.²⁹⁸ Mahendra Lal Sircar berichtete dem ‚International Homoeopathic Congress‘ 1896, dass in Kalkutta mindestens 30 qualifizierte Homöopathen praktizierten, im übrigen Indien 60. Hem Chandra Ray Chaudhuri gab dagegen die Zahl der Homöopathen für Kalkutta mit 17 an. Er bemerkte, dass sich unter ihnen kein einziger englischer Homöopath befand, und sah darin die wichtigste Ursache für den Misserfolg der Heilmethode in den offiziellen Kreisen Indiens.²⁹⁹ Im 18. Jahresbericht der ‚Homoeopathic Medical School of Calcutta‘ meldete M.M.Bose, dass viele Absolventen mit LiMaS-Diplom in weiten Teilen Indiens praktizierten und im Jahre 1900 30 Studenten ihren LiMaS-Abschluss machten.³⁰⁰

Im Jahre 1933 schrieb ein Arzt namens M. Masood einen offenen Brief an die *HW* und beklagte sich darüber, dass es Großbritannien am Interesse für die Homöopathie in Indien mangle. Da es kein homöopathisches College in England gebe, seien Inder gezwungen, in die USA zu reisen, um die Heilmethode dort zu erlernen. Er bedauerte weiter, dass Indien, trotz des schlechten Wechselkurses, homöopathische Mittel entweder aus den USA oder aus Deutschland importieren müsse, weil es in England keine Massenherstellung dieser Mittel gebe. Masood schlug daher die Gründung eines homöopathischen Colleges in England vor und versicherte, dass Ströme von indischen Studenten in das College fließen würden, sobald dieses ins

²⁹³ S.B.N. (*HW* 2, 1867) S.96.

²⁹⁴ Fitzgerald, Rosemary (2001) S.107.

²⁹⁵ Sircar, Mahendra Lal (1881) S.1036.

²⁹⁶ Majumdar, P.C. (1891) S.959.

²⁹⁷ Majumdar, P.C. (*HW* 28, 1893) S.367.

²⁹⁸ Majumdar, P.C. (1894) S.30.

²⁹⁹ Chaudhuri, Hem Chandra Ray (1896) S.88.

³⁰⁰ Bose, M.M. (*HW* 35, 1900) S.193.

Leben gerufen sei.³⁰¹ Dieser Arzt war vermutlich der Herausgeber des *Directory of Homoeopaths of India, Burma and Ceylon 1938* (Lahore).³⁰² Dieses Verzeichnis konnte weder in der ‚National Library‘ von Kalkutta noch in der ‚British Library‘ in London gefunden werden. Laut Bhardwaj ist eine Kopie in der ‚Lloyd Library‘ in Cincinnati (Ohio) vorhanden.³⁰³ Ausweislich eines weiteren Verzeichnisses, des *Directory of Homoeopaths of India* von Mohammed Masood (Lahore 1937/38), von dem Bhardwaj berichtet, sollen damals in Indien insgesamt ca. 3000 Personen die Homöopathie praktiziert haben. Masood habe diese ohne Überprüfung ihrer Zeugnisse, sondern lediglich auf der Basis ihrer „Aussagen“ in drei Gruppen, nämlich homöopathische Ärzte, Homöopathen und Laienheiler, unterteilt. Bhardwaj vertritt die Meinung, dass die darin angegebenen homöopathischen Titel wegen des Vorhandenseins von „diploma mills“ (Diplom-Fabriken – die standardlosen homöopathischen Ausbildungseinrichtungen und andere Institutionen, die die Diplome sogar verkauften) zweifelhaft seien. Er betont außerdem, dass solche Verzeichnisse selten vollständig sein könnten, weil aus entfernten Gebieten keine Daten gesammelt würden. Das führe zur Überbetonung der Zahlen aus naheliegenden Gebieten, die gut versorgt seien, z.B. Städte. Die Grafik in dem Artikel zeigt die starke Konzentration von Homöopathen in der Gangesebene, von Bengalen im Osten bis Punjab und Sindh im Nordwesten³⁰⁴ (Tab. 3.6).

Tab. 3.6 Übersicht über die von indischen Homöopathen angegebenen Zahlen.

Jahr	Kalkutta	Andere Städte	Indien
1881	12	8	20 (M. L. Sircar)
1891	30	?	30 (P. C. Majumdar)
1893	14 + 100 (*)	?	114 (P. C. Majumdar)
1894	12	12	24 (P. C. Majumdar)
1896	30	60	90 (M. L. Sircar)
1896	17	?	17 (H. C. R. Chaudhuri)
1900	30 (*)	?	30 (M. M. Bose)

(*) Absolventen

Ab 1863 führten auch die internationalen homöopathischen Ärzteverzeichnisse indische Homöopathen auf. Tab. 3.7 gibt einen Überblick über die Zahlen der Homöopathen.

Tab. 3.7 Übersicht über die von den internationalen homöopathischen Ärzteverzeichnissen angegebenen Zahlen.

Jahr	Kalkutta	Andere Städte	Indien
1863	1	–	1 ³⁰⁵
1891	1	–	1 ³⁰⁶
1894	3	–	3 ³⁰⁷
1895	8	–	8 ³⁰⁸

³⁰¹ Masood, M. (HT 68, 1933).

³⁰² Bhardwaj, Surinder M. (1980) S. 214.

³⁰³ Bhardwaj, Surinder M. (1973) S. 282.

³⁰⁴ Bhardwaj, Surinder M. (1980) S. 211f.

³⁰⁵ *Annuaire Homoeopathique* (1863).

³⁰⁶ *Internationales Homöopathisches Jahrbuch*, Band I (1891) S. 24.

³⁰⁷ *Internationales Homöopathisches Jahrbuch*, Band II (1894) S. 44.

³⁰⁸ *British, Colonial and Continental Homoeopathic Medical Directory* (1895) S. 78f.

Tab. 3.7 Fortsetzung.

Jahr	Kalkutta	Andere Städte	Indien
1898	11	–	11 ³⁰⁹
1901	25	10	33 ³¹⁰
1905	23	18	41 ³¹¹
1906	33	22	55 ³¹²
1907	27	22	49 ³¹³
1911/12	25	11	36 ³¹⁴
1937	?	?	3000 ³¹⁵

Ein Vergleich von Tab. 3.6 mit Tab. 3.7 zeigt, dass die Zahlen, die von den indischen Homöopathen angegeben worden sind, mit denen in den internationalen Ärzteverzeichnissen nicht übereinstimmen. Die indischen Homöopathen nennen viel höhere Zahlen als die Ärzteverzeichnisse. Meines Erachtens kommen die höheren Zahlen der Realität näher, weil die indischen Homöopathen am Ort des Geschehens waren. Mahendra Lal Sircar geht 1896 von 90 Homöopathen aus, was auch zu wenig sein dürfte. Anscheinend berücksichtigte er die Absolventen aus den homöopathischen Colleges in Kalkutta nicht. Wenn man diese dazuzählt, wäre die Zahl der Homöopathen in Indien ab etwa 1884 höher. M. M. Bose gründete 1881 die ‚Homoeopathic School of Calcutta‘, die die ersten Studenten vermutlich 1884 nach dreijähriger Ausbildung mit dem Lizenziaten-Abschluss verließen. Pratap Chandra Majumdar eröffnete 1883 die ‚Calcutta School of Homoeopathy‘; die ersten Absolventen dürften die Schule 1886 verlassen haben. Um die genaue Zahl der Homöopathen in Indien zu ermitteln, sollten die Absolventen dieser und weiterer Schulen, die im Laufe der Jahrzehnte entstanden waren, dazugezählt werden. Die Jahresberichte der homöopathischen Colleges wurden nur sporadisch an die Zeitschriften in Europa geschickt, und nur wenige Ausgaben der frühen Fachzeitschriften aus Indien sind erhalten. Deshalb ist die Ermittlung genauer Ärztezahlen nicht möglich.

In internationalen homöopathischen Ärzteverzeichnissen wurden indische Homöopathen, wie erwähnt, seit 1863 aufgenommen. Seither stieg die Anzahl der aufgelisteten Ärzte stetig, von einem Homöopathen im Jahre 1863 bis zu 55 im Jahre 1906. Ab dem Jahr 1907, für das nur noch 49 Homöopathen aufgeführt sind, verringerten sich diese Zahlen wieder. In dem Verzeichnis *The International Homoeopathic Directory* von 1911/12 erscheinen noch 36 Homöopathen, und zwar solche, die das Datum des Abschlusses und den Namen des Colleges, an dem sie ihre Ausbildung machten, angegeben hatten. Die Namen anderer Homöopathen, von denen diese Daten fehlten, wurden weggelassen. Deshalb werden in dem Verzeichnis die Städte Agra, Allahabad, Andul, Bali, Bankipore, Barahanagor, Benares, Chakdighi, Cawnpore [Kanpur], Dacca, Delhi, Gorakhpur, Kipurthala [Kapurthala], Lucknow, Mourbhanja, Munsiganj, Pabna, Poona, Sautipur, Serampore, Shahabad und Wadhawan ohne die Namen der dortigen Homöopathen aufgelistet. Wir wissen also nicht, wie viele Homöopathen in diesen Städten praktizierten. Am Anfang des Abschnitts *India* schrieb die Redaktion des *Directory*,

³⁰⁹ British, Colonial and Continental Homoeopathic Medical Directory (1895) S.93f.

³¹⁰ International Homoeopathic Medical Directory (1901) S.96f.

³¹¹ International Homoeopathic Medical Directory (1905) S.79ff.

³¹² International Homoeopathic Medical Directory (1906) S.80ff.

³¹³ International Homoeopathic Medical Directory (1907) S.107ff.

³¹⁴ International Homoeopathic Directory, The (1911/12) S.279f.

³¹⁵ Bhardwaj, Surinder M. (1980) S.211f.

dass das Land viel zu groß sei, um völlig erfasst zu werden. Sie schlug deshalb vor, für jeden Distrikt ein Verzeichnis zu erstellen und an eine zentrale medizinische Körperschaft für Indien zu schicken. Einige Angaben, die die Redaktion erhalten hatte, mussten weggelassen werden, weil sie so vermischt waren, dass sie nicht eindeutig zugeordnet werden konnten. Die Redaktion beklagte auch die Unordnung bei den Informationen aus Indien³¹⁶ (s. Tab. 6.1 im Anhang).

Die oben genannten Zahlen in den Verzeichnissen spiegeln daher nicht die Realität wider. Der Vergleich der Tabellen zeigt, dass es in Kalkutta in dem betreffenden Jahr viel mehr homöopathische Ärzte gab, als in dem Verzeichnis aufgelistet waren. Allein die ‚Homoeopathic Medical School of Calcutta‘ absolvierten laut dem 18. Jahresbericht von 1899 30 Kandidaten mit dem „Licentiate“.³¹⁷ Der Name des Homöopathen Sarat Chandra Ghose aus Kalkutta, der inner- und außerhalb Indiens bekannt war, fehlt z.B. in den Verzeichnissen aus den Jahren 1905, 1906, 1907 und 1911/12. Im Jahr 1901 wurde er zum ersten und letzten Male unter den Homöopathen der Stadt Midnapore aufgelistet. Laut Jain zog Ghose 1903 nach Kalkutta um und lebte dort bis zu seinem Tod im Jahre 1953.³¹⁸

Die Verteilung der Städte in den Verzeichnissen ist ein Indikator dafür, wie weit die Homöopathie in Indien damals verbreitet war. Agra, Allahabad, Benares, Kanpur und Lucknow liegen in der Mitte Nordindiens, Dacca und Kalkutta im Nordosten Indiens, Lahore und Karachi im Nordwesten Indiens (heute Pakistan), Kapurthala liegt im heutigen Punjab in Nordindien, Ahmedabad und Bombay befinden sich im Westen Indiens, Hyderabad-Deccan liegt in der Mitte Südindiens, Mangalore an der Südwestküste Indiens, und Travencore, ein ehemaliges Königreich, umfasste in etwa das Gebiet des heutigen Bundesstaats Kerala, im Südwesten Indiens gelegen. Die Verteilung zeigt weiterhin, dass in den Verzeichnissen Nordindien stärker vertreten ist als Südindien. Bis zum Jahre 1898 wurden ausschließlich Homöopathen aus Kalkutta angezeigt. Erst 1901 tauchen erstmalig Homöopathen aus anderen Städten auf. Aus Südindien wurden erst im Verzeichnis aus dem Jahre 1911/12 zwei homöopathische Ärzte, der eine aus Hyderabad-Deccan (im heutigen Andhra Pradesh), der andere aus Travencore, aufgenommen. Die Zahlen einzelner Städte im Verzeichnis von 1938 sind nicht bekannt. Die Grafik bei Bhardwaj lässt ebenfalls die starke Verbreitung von Homöopathen im Gebiet zwischen Bengalen und Lahore erkennen.³¹⁹

Eine weitere Tabelle von Homöopathen/Laienheilern, die in verschiedenen Quellen (außer in Ärzteverzeichnissen) erwähnt werden, findet sich in Tab. 6.2 (s. Anhang). Auch sie zeigt die breite Streuung.

3.2.5 Die Gründung von Krankenhäusern und Dispensarien (1845–1937)

Die ersten homöopathischen Krankenhäuser und Dispensarien entstanden in Indien schon ab dem Jahr 1845. Fast allen gemeinsam war ihre Kurzlebigkeit. Ein Grund dafür war die Tatsache, dass die meisten von ihnen durch die Bemühungen Einzelner entstanden waren.

³¹⁶ International Homoeopathic Directory, The (1911/12) S. 279–282.

³¹⁷ Redaktion, HW 35 (1900): School S. 193f.

³¹⁸ Jain, Kuldeep (2003) S. 109.

³¹⁹ Bhardwaj, Surinder M. (1980) S. 211f.

Wenn der Initiator das Land verließ, in eine andere Stadt zog, versetzt wurde (wie das häufig bei Kolonialbeamten der Fall war) oder verstarb, wurden sie oft nicht mehr weitergeführt. Der andere, wichtigere Grund war der Mangel an Geld, um die Krankenhäuser weiterzuführen, die ausschließlich durch Spenden ins Leben gerufen worden waren. Am längsten existierten die kleinen privaten Kliniken der einheimischen Homöopathen. Sie hatten ihre Praxen zu Hause, wo sie zu bestimmten Tageszeiten zahlende Patienten versorgten. Außerhalb dieser Zeiten boten die meisten von ihnen armen Patienten eine kostenlose Behandlung an. Solche Einrichtungen existierten sehr lange, weil sie durch die Homöopathen praktisch bis zu deren Lebensende geführt wurden.

Die Homöopathie wurde in Indien schon zu Lebzeiten ihres Begründers Hahnemann eingeführt. Die ersten Krankenhäuser entstanden dann bereits zwei Jahre nach seinem Ableben 1843. Ihre Errichtung zeigt die frühe Anerkennung, die der Homöopathie durch die indischen Könige zuteil wurde. Im Folgenden werden die Krankenhäuser, Dispensarien und Polikliniken dargestellt, die im Zeitraum von 1839 bis etwa 1937 entstanden. In den Quellen wird meistens nur die Entstehung dieser Einrichtungen behandelt. Ab und zu finden sich Jahresberichte. Selten existieren Mitteilungen über ihre Schließung.

Im Jahre 1896 berichtete Mahendra Lal Sircar dem ‚International Homoeopathic Congress‘ in London, ohne Zahlen oder Namen zu nennen, dass in Indien viele karitative homöopathische Dispensarien existierten, die hauptsächlich oder ausschließlich unter der Leitung von Laienheilern stünden, unter denen sich auch eine beträchtliche Anzahl von Europäern befände. Einige dieser Europäer seien philanthropisch eingestellte christliche Missionare. Die Dispensarien leisteten seiner Meinung nach sehr gute Dienste für die leidenden Armen³²⁰ (s. Übersicht in Tab.6.3, Tab.6.4 und Tab.6.5 im Anhang).

3.2.5.1 Homöopathische Krankenhäuser in Tanjavur 1845 und Pudukkottai 1846

Laut Mahendra Lal Sircar wurden die ersten beiden Krankenhäuser in Indien schon 1846 in Tanjavur und Pudukkottai (im heutigen Tamil Nadu) errichtet. Sie verdanken ihre Gründung den Herrschern der genannten Königreiche und standen unter der Leitung des pensionierten Arztes Samuel Brooking vom ‚Indian Medical Service‘, Madras.³²¹ Laut des bereits erwähnten Briefes von Brooking wurde das Krankenhaus in Tanjavur schon im Jahre 1845 errichtet.³²² Sircar konnte keine Angaben darüber machen, wie lange beide Krankenhäuser existierten und welchen Einfluss sie auf die Verbreitung der Homöopathie in Südindien ausübten.

3.2.5.2 Calcutta Native Homoeopathic Hospital 1852

Ausweislich des ersten Halbjahresberichts des Krankenhauses wurde das ‚Calcutta Native Homoeopathic Hospital‘ im Januar 1852 gegründet. Die Behandlung der Patienten begann am 17. März 1852. Das Krankenhaus wurde in einem kleinen Haus im Ortsteil ‚Burtolla‘ in

³²⁰ Sircar, Mahendra Lal (1896) S.83.

³²¹ Sircar, Mahendra Lal (1881) S.1019f.

³²² Brooking, Samuel (1845).

Kalkutta auf der Ostseite der ‚Chitpore Road‘ eröffnet.³²³ Laut Sarat Chandra Ghose soll es mit der finanziellen Unterstützung von Rajendra Datta errichtet worden sein. Datta soll auch die Reisekosten des französischen Homöopathen C. Fabre Tonnerre übernommen haben, damit dieser das Krankenhaus leiten konnte.³²⁴ Es stand unter der Schirmherrschaft des Generalleutnants Sir John Hunter Littler (1783–1856), ‚Deputy Governor‘ von Bengalen und ‚President of the Council of India‘. Diese Tatsache zeigt, dass ein hochrangiger britischer Beamter es nicht nur wagte, sich in der Öffentlichkeit zur Homöopathie zu bekennen, sondern auch die Schirmherrschaft für ein homöopathisches Krankenhaus zu übernehmen. Auch die Presse in Indien nahm davon wohlwollend Notiz. Drei Zeitungen (*The Harkara*, *The Citizen* und *The Friend*) äußerten sich lobend über die Homöopathie anlässlich der Eröffnung des Hospitals.³²⁵ Nach einem Bericht im *Calcutta Journal of Medicine (CJM)* zu urteilen, existierte das Krankenhaus ungefähr eineinhalb Jahre, bis etwa Mitte 1854. Dann musste es geschlossen werden, weil für seine Weiterführung nicht genügend finanzielle Mittel vorhanden waren. Ein anonymes Bürger aus Kalkutta, der ein großes, für das Krankenhaus geeignetes Gebäude zur Verfügung stellen wollte, kam aus unbekanntem Gründen seinem Versprechen nicht nach, was die Schließung des Hospitals zur Folge hatte. Aus Mangel an Mitteln wurde auch nur ein einziger Halbjahresbericht herausgegeben, welchen das *CJM* 1871 in toto drucken ließ. Aus dem Kommentar Sircars zu dem Bericht geht hervor, dass in dem Krankenhaus besondere Heilerfolge erzielt wurden, z.B. sollen sechs Fälle von *Lepra vulgaris*, drei von *Lepra tuberculosa*, einer von *Lepra alba* und einer von Krebs geheilt worden sein. Er war jedoch skeptisch, ob wirklich in allen Fällen Heilungen erzielt worden waren.³²⁶ Im Halbjahresbericht wurde mitgeteilt, dass das Krankenhaus zehn Betten hatte und einen Brahmanen als Koch beschäftigte. Da das Hospital und die neue Heilmethode nicht sehr bekannt waren, kamen am Anfang nur wenige Patienten zur Behandlung. Dies änderte sich nach kurzer Zeit, weil die geheilten Patienten von dem Krankenhaus und dem dort angewandten neuen System erzählten und so die Aufmerksamkeit des Publikums darauf lenkten. In den ersten sechs Monaten seiner Existenz wurden täglich durchschnittlich 120 Patienten ambulant behandelt, und alle zehn Betten waren ständig belegt. Insgesamt versorgte man 85 Patienten stationär; in 72 Fällen wurden Heilerfolge erzielt, sieben waren noch in Behandlung. Die übrigen sechs Patienten werden nicht weiter erwähnt. Von den 1291 ambulanten Fällen in den sechs Monaten wurde in 996 Fällen Heilung erzielt. Beim Rest war das Ergebnis nicht bekannt, vermutlich weil die Patienten nicht mehr zurückkamen. Obwohl von Fällen gesprochen wird, ist damit die Zahl der ambulanten Patienten gemeint. Das heißt, auch wenn ein Patient innerhalb von sechs Monaten fünfmal das Krankenhaus besuchte, wurde er nicht als fünf, sondern als ein Fall gezählt, weil es derselbe Kranke war. In den ersten zwei Monaten behandelte Dr. Tonnerre die Patienten täglich nur zwei Stunden lang, danach wurde er von einem einheimischen Assistenten (Native Assistant) unterstützt. Beide boten ihre Dienste gratis an. Auf der Titelseite des Berichts werden zwei ‚Medical Officers‘ genannt, C. Fabre Tonnerre, M.D. Superintendent, und Baboo Muttylal Goopto, Assistant. Es wurde weiter mitgeteilt, dass Goopto ein ehemaliger Student des ‚Calcutta Medical College‘ war und als einheimischer Arzt (Native Physician) in Kalkutta praktizierte. Aus diesen Angaben kann man schließen, dass Goopto vermutlich *Ayurveda* ausübte und dass im Krankenhaus auch ayurvedische

³²³ Tonnerre, C. Fabre (1852) S. 146.

³²⁴ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 34f.

³²⁵ Sircar, Mahendra Lal (1881) S. 1021.

³²⁶ Sircar, Mahendra Lal (1871) S. 138.

Behandlung angeboten wurde – deshalb auch der Begriff „Native“ im Namen des Hospitals. Ob Goopto auch Homöopathie praktizierte, wird aus dem Bericht nicht ersichtlich. Ein Blick auf die Liste der Spender des Krankenhauses zeigt, dass es insgesamt 69 waren: 43 Europäer, 19 Inder und sieben Unbekannte. Unter den Europäern waren ein ‚Major General‘, drei Leutnants, ein Baron, ein Missionar und einige Kolonialbeamte. Diese kurze Analyse zeigt, dass die Homöopathie sowohl bei Europäern als auch bei Indern, und zwar in allen Schichten, beliebt war. Laut Bilanz für den Zeitraum vom 1. März bis 30. September 1852 bekam das Krankenhaus INR 2118 (INR 10 = £ 1) als Spenden und INR 1823 aus anderen Quellen, insgesamt INR 3941. Die Ausgaben machten INR 1313 aus. Am Ende blieben also INR 2628 übrig. Außerdem gab es auf dem Konto noch INR 510. Diese Zahlen zeigen, dass das Krankenhaus nach dem ersten Halbjahr in guter finanzieller Verfassung war.³²⁷ Deshalb ist nicht verständlich, warum es so schnell geschlossen wurde.

3.2.5.3 Homöopathische Poliklinik, Kalkutta 1864

Die englischsprachige Tageszeitung *The Bengalee* kündigte in ihrer Ausgabe vom 16. April 1864 die baldige Eröffnung einer homöopathischen Poliklinik in Kalkutta durch den französischen Homöopathen Berigny an. Bei dieser Gelegenheit sprach sie seinen indischen Kollegen ein hohes Lob aus und bezeichnete sie als „Apostel einer heiligen Wissenschaft“.³²⁸ Laut Ghose wurde das Dispensarium, welches 1935 noch existierte, mit der Unterstützung der Dutts (einer bekannten Familie aus Kalkutta) eröffnet.³²⁹

3.2.5.4 Homöopathisches Dispensarium von Mahendra Lal Sircar in Kalkutta 1867

The Calcutta Journal of Medicine berichtete, dass Mahendra Lal Sircar gleich nach seinem öffentlichen Bekenntnis zur Homöopathie am 16. Februar 1867 ein Dispensarium in seinem Haus in Kalkutta startete und alle Patienten – ausnahmslos, ob reich oder arm – kostenlos versorgte. Der Nutzen von homöopathischer Behandlung im Vergleich zur allopathischen war so groß, dass die Zahl der Patienten schnell wuchs und es notwendig wurde, ihre Daten aufzunehmen. Seit Juli 1868 wurde ein Krankenregister geführt. Die Daten belegten eine so große Anerkennung der Homöopathie, vor allem durch die ärmeren Klassen, dass Sircar sie im *CJM* vom Januar und Februar 1874 veröffentlichte, um dadurch die Aufmerksamkeit der Leserschaft auf die Heilmethode zu lenken und ihren Anspruch auf öffentliche Anerkennung zu betonen. Die Zahl der behandelten Patienten war begrenzt, da sie abhängig waren von der Zeit, die Sircar für sie aufbringen konnte. Auch die Zeit, die er dem Dispensarium widmen konnte, war begrenzt. Er behandelte die Patienten dort nur morgens, weil er auch noch eine private Praxis hatte. Sircar finanzierte das Dispensarium ohne jegliche Förderung aus seiner eigenen Tasche. Durchschnittlich besuchten es im Jahre 1872 täglich über 78 Patienten, fast 100 in den Jahren 1873 sowie 1874 und über 113 Patienten 1875.³³⁰ 1881 berichtete Mahendra Lal Sircar, dass sein Dispensarium das einzige sei, das unter der Leitung eines qualifizier-

³²⁷ Tonnerre, C. Fabre (1852) S. 145f.

³²⁸ Jütte, Robert (1996): *Großmacht* S. 357.

³²⁹ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 62.

³³⁰ Redaktion, *CJM* 11 (1883) S. 54ff.

ten Homöopathen stehe. Die Patienten kamen nicht nur aus Kalkutta und Umgebung, sondern auch aus entferntesten Dörfern zur Behandlung. Ihre Anzahl lag zwischen 125 und 150; täglich kamen 30–50 neue Fälle hinzu, und zwischen 100 und 150 Patienten besuchten das Dispensarium zum wiederholten Male.³³¹ Laut Aussage Majumdar auf dem ‚International Homoeopathic Congress‘ existierte es noch im Jahre 1891.³³²

3.2.5.5 Homöopathisches Krankenhaus und Dispensarium in Benares 1867

Wie bereits in Kap. 3.2.2.6 (s. S. 66) erwähnt, bemühte sich der Richter J. H. B. Ironside um die Gründung eines homöopathischen Krankenhauses. Im Jahre 1867 trafen sich daher viele Europäer und wichtige Mitglieder der indischen Oberschicht in Benares und beschlossen die Eröffnung des homöopathischen Krankenhauses, welches sowohl von den Einheimischen als auch Europäern durch Spenden gefördert wurde. Der Maharaja von Benares und ein gewisser Raj Narain Das stellten Gebäude für das Krankenhaus zur Verfügung. Am 25. September 1867 wurde das ‚Benares Homoeopathic Hospital and Dispensary‘ unter der Leitung des Laienheilers Loke Nath Moitra in dem Haus, das Raj Narain Das angeboten hatte, eröffnet. Sowohl bei der Eröffnungsfeier als auch bei der ersten Jahresfeier war, neben zahlreichen Europäern und Einheimischen, der Maharaja von Benares anwesend. Im ersten Jahresbericht wurden die Besucherzahlen und die Erfolge des Krankenhauses dargestellt, woraus deutlich wird, dass weite Teile der Bevölkerung die dort angebotenen Behandlungsmöglichkeiten nutzten. Vom 1. Oktober 1867 bis 31. Dezember 1868 wurden 184 Patienten in diesem Krankenhaus stationär behandelt. Ebenfalls bis zum 31. Dezember 1868 wurden in dem Krankenhaus und Dispensarium in Secrole, das man in der ersten Hälfte des Jahres 1868 eröffnete, insgesamt 41 998 Patienten ambulant versorgt. Die Behandlung vieler interessanter Fälle war von Erfolg gekrönt, unter anderem auch die von Lepra. Durch die Heilerfolge bei Cholera, Ruhr und Fieber wuchs das in das Krankenhaus gesetzte Vertrauen stetig. Der Erfolg machte die Homöopathie sowohl unter den Europäern als auch unter den Einheimischen bekannt. Das Krankenhaus erhielt viele Briefe aus verschiedenen Teilen des Landes, was darauf hinweist, dass immer mehr Menschen in Indien auf die Homöopathie aufmerksam wurden. Auch der Vizekönig Indiens und der Vizegouverneur der ‚Provinces‘ waren am Erfolg dieses Krankenhauses interessiert.³³³

3.2.5.6 Homöopathisches Dispensarium in Secrole, Benares 1868

In dem bereits erwähnten Jahresbericht wird auch mitgeteilt, dass in der ersten Hälfte des Jahres 1868 Hurjun Das aus eigenen Mitteln ein homöopathisches Dispensarium in Secrole, dem europäischen Viertel von Benares, eröffnete. Das Komitee des dortigen Krankenhauses wurde auf seine hohe Besucherzahl aufmerksam und beschloss, ihn tatkräftig zu unterstützen. Zu diesem Zweck wurden regelmäßig Spenden gesammelt. Die bekanntesten Förderer waren, neben zahlreichen indischen Aristokraten, die Könige von Benares und Vizianagaram, der Richter J. H. B. Ironside und Raj Narain Das.³³⁴

³³¹ Sircar, Mahendra Lal (1881) S. 1037.

³³² Majumdar, P. C. (1891) S. 959.

³³³ Redaktion, HW 4 (1869).

³³⁴ Redaktion, HW 4 (1869) S. 171.

3.2.5.7 Homöopathische Dispensarien in Allahabad, Agra, Lucknow und Gorakhpur, NWP

Mahendra Lal Sircar berichtete von der Eröffnung eines durch private Spenden betriebenen homöopathischen Dispensariums im August 1869 in Allahabad. Ein Laienheiler namens Preo Nath Bose, der in Allahabad praktizierte, wurde zu dessen Leiter ernannt. Sircar berichtete auch von der Eröffnung eines homöopathischen Dispensariums im Jahre 1870 in Agra, das unter der Leitung des Laienheilers Gobin Chunder Roy stand.³³⁵ – Einem Bericht des *Calcutta Journal of Medicine* zufolge wollte J. H. B. Ironside, nachdem er selbst von der Homöopathie profitiert hatte, den erhaltenen Segen an die Gemeinschaft, vor allem an die Armen, weitergeben. Durch seine Bemühungen wurden in Nordindien homöopathische Krankenhäuser in den Städten Benares, Allahabad und Agra gegründet.³³⁶ – Laut R. K. Kapoor ist Preo Nath Bose (dessen Namen er Priyanand Bose schreibt) später nach Lucknow umgezogen und hat dort 1880 ein karitatives homöopathisches Dispensarium eröffnet. In demselben Jahr habe ein Schüler von Loke Nath Moitra, Harish Chandra Mukherjee, das ‚Hahnemannian Dispensary‘ in Gorakhpur gegründet. Seit 1890 praktizierte Beni Madho Banerjee in Allahabad und brachte einen Schulmediziner namens Madho Lal Mullick, ‚Licentiate of the Royal College of Physicians & Surgeons‘ (LRCP & S) (Glasgow), dazu, zur Homöopathie überzutreten.³³⁷

3.2.5.8 Homöopathisches Dispensarium und Krankenhaus in Santhalistan, Bengalen

Wie bereits erwähnt, eröffnete der Missionar Rev. Albert Rudolph Ernst Haegert 1875 ein homöopathisches Dispensarium und 1877 ein homöopathisches Krankenhaus in Santhalistan, Bengalen.³³⁸

3.2.5.9 Pater Müllers ‚Homoeopathic Poor Dispensary‘, Mangalore 1880

Pater Augustus Müller, S. J., kam am 31. Dezember 1878 in Mangalore an. Bald darauf begann er, Patienten in seiner Umgebung homöopathisch zu versorgen. Durch seine Heilerfolge wurde er in der Gegend bekannt, und die Nachfrage nach homöopathischer Behandlung und homöopathischen Mitteln wuchs dramatisch. Deshalb eröffnete er 1880 das ‚Homoeopathic Poor Dispensary‘ (HPD), um arme Patienten kostenlos zu behandeln, homöopathische Mittel herzustellen und sie günstig zu verkaufen. Das Dispensarium existiert heute noch und wird durch seine Nachfolger weitergeführt.³³⁹

³³⁵ Sircar, Mahendra Lal (1881) S. 1028.

³³⁶ Redaktion, *CJM* 11 (1883): Neglect S. 56. „It is due to that philanthropic gentleman, Mr. Ironside, that we should here repeat what we have often said in these pages, that these hospitals and dispensaries in the North-West, (at Benares, Allahabad, and Agra), owe their existence almost entirely to his patronage and indefatigable exertions. [...] Having benefited by homoeopathy, his benevolence did not allow him to have its blessings confined to himself, he was anxious that the whole community, the poor in particular, should partake of those blessings. And if he could not get professional men to take up the cause, what could he do? What but start at once with the defective materials at hand? All honour to the amateurs for having upheld the cause of homoeopathy at this Emergency.“

³³⁷ Kapoor, R. K. (1977) S. 185.

³³⁸ Haegert, A. (*HW* 22, 1887) S. 468.

³³⁹ Fernandes, L. P. (1930) S. vii ff.

3.2.5.10 Homeopathic Charitable Dispensary, Bombay 1883

In der Ausgabe der *Bombay Gazette* vom 20. Januar 1883 wurde der Bericht über eine Versammlung der einflussreichen Bürger Bombays abgedruckt. Derselbe Bericht erschien auch im *CJM*. Ihm zufolge wurde die Versammlung durch Behramji M. Malabari, Redakteur der Zeitung *Indian Spectator*, einberufen. Es ging darum, den Nutzen der Homöopathie für die Bevölkerung zugänglich zu machen. Den Vorsitz der Versammlung hatte der Richter Charles G. Kemball. An ihr nahmen 21 wohlhabende und einflussreiche Bürger Bombays teil, unter anderem Baronet Sir William Wedderborn (1838–1918), Colonel (Oberst) Arthur Phelps, Dabdhoy Navrojee (1825–1917) (ein bekannter Politiker und Mitbegründer der Partei ‚Indian National Congress‘) und ein Chefarzt namens Jamnadas Premchand. Nachdem Kemball die anwesenden Bürger gesehen hatte, drückte er seine Zufriedenheit darüber aus, dass die neue Wohltätigkeit in guten Händen sei, und lobte die Idee eines Dispensariums für das Volk im Allgemeinen und insbesondere für die Menschen, die von der Homöopathie überzeugt waren. Als Javerilal Umayashankar formell den Antrag stellte, ein karitatives Dispensarium zu eröffnen, übernahm die Versammlung die Bürgschaft zur Unterstützung dieses Vorhabens. Umayashankar schätzte das homöopathische System sehr und erzählte, wie er durch die Homöopathie von einer langjährigen Krankheit geheilt worden war. Malabari wurde zum ehrenamtlichen Verwaltungsleiter (Secretary) des Dispensariums berufen. Baronet Wedderborn sprach von interessanten Beobachtungen über Homöopathie und bemerkte unter anderem, dass sie im Körper des Menschen nicht gegen die Natur arbeite, sondern mit ihr zusammen. Er erklärte auch, dass die Homöopathie für die Einheimischen gut geeignet sei. Ein anderes Mitglied der Versammlung, David Gostling (?–1908), erzählte von seiner langjährigen Erfahrung mit der Heilmethode und lobte die Arbeit des Arztes Jelovitz im Dienst für die Sache. Malabari sprach von einem abwesenden Freund, der durch seine erfolgreiche Praxis und Aufklärung die Homöopathie bekannt zu machen versuchte. Das Verdienst, die Versammlung ins Leben gerufen zu haben, war dem Chefarzt Jamnadas Premchand zuzuschreiben. Auch er wurde durch seine erfolgreiche Ausübung der Homöopathie bekannt. Mehrere Mitglieder der Versammlung lobten seine Dienste für Hahnemanns Heilkunde.

Mit 5000 indischen Rupien konnte man ein Gönner des Dispensariums, mit 1000 ein Wohltäter und mit 500 ein Mitglied auf Lebenszeit werden. Als Jamnadas Premchand vorschlug, nur ausgebildete Homöopathen mit Diplom einzustellen, widersetzte sich ein Mitglied, Dins-haw Petit, mit der Begründung, dass dies ungerecht gegenüber den Laienheilern sei, weil sie die Pioniere der Bewegung gewesen waren. Er erklärte ferner, wie schwierig es sei, ausgebildete Homöopathen für ein Dispensarium zu bekommen.³⁴⁰

Obwohl die genannten Summen für die damalige Zeit sehr hoch waren (INR 10 = £ 1), wurden die Anwesenden Mitglieder, was ihre feste Überzeugung von der Homöopathie ausdrückte. Aus dem Bericht geht hervor, dass die Heilmethode, wie überall in Indien, auch in der Gegend von Bombay durch die Laienheiler bekannt gemacht wurde. Vier solche Laien werden in dem Bericht erwähnt, und trotz fehlender Ausbildung erwog man sogar die Möglichkeit, sie im Dispensarium einzustellen. Der Redakteur der Zeitschrift *CJM* vergleicht die Lage der Homöopathie in Kalkutta und Bombay und beneidet die pionierhaften Fortschritte

³⁴⁰ Redakteur, *CJM* 11 (1883): Bombay S. 11ff.

in Bombay, weil seiner Meinung nach in Kalkutta weder die Regierung noch die Menschen versuchten, den Segen der Homöopathie der Gemeinschaft zugänglich zu machen.³⁴¹

Im Jahre 1891 berichtete Banerjee, dass das Dispensarium nicht lange existiert habe, weil der leitende Arzt kein Homöopath war. Er machte keine Zeitangaben in Bezug auf seine Schließung, vermutlich existierte es jedoch 1891 nicht mehr.³⁴²

3.2.5.11 Homeopathic Charitable Dispensary, Bombay 1884

Ein zweites homöopathisches Dispensarium wurde im Jahre 1884 in Bombay durch Tooharam Talya mit Unterstützung der ‚Theosophical Society‘ eröffnet.³⁴³

Die Theosophische Gesellschaft ist eine 1875 in New York durch Helena Blavatsky (1831–1891), Henry Steel Olcott (1832–1907), William Quan Judge (1851–1896) und andere gegründete religiös-esoterische Organisation. Die Hauptziele der Gesellschaft sind die Bildung einer universalen Bruderschaft der Menschheit, das Studium der Schriften der Weltreligionen und die Erforschung der verborgenen Geheimnisse der Natur. Im Jahre 1882 wurde der Hauptsitz der Theosophischen Gesellschaft nach Adyar, nahe Madras, verlegt. In Indien konnte sie sich etablieren, fand Zustimmung bei Politikern wie Allen O. Hume, einheimischen Indern der obersten Kasten und hohen Verwaltungsoffizieren. Mit dem Eintritt von Annie Besant (1847–1933) 1889 wurde die Gesellschaft zu einer wirklichen Macht in Indien. Nachdem sich Jiddu Krishnamurthi (1895–1986), ein wichtiges Mitglied, 1930 von ihr getrennt hatte, verlor sie an Bedeutung. Der Tod von Besant schwächte sie weiter. Rudolf Steiner (1861–1925) war von 1902 bis 1913 Mitglied der ‚Theosophical Society‘.

3.2.5.12 Calcutta (Chorebagan) Homoeopathic Charitable Dispensary 1884

Laut ‚Managing Committee‘ gründete D. N. Banerjee das Dispensarium im Jahre 1884 in Chorebagan, Kalkutta. Das leitende Komitee (Managing Committee) bestand aus K. C. Banerjee, Präsident, G. D. Banerjee, D. N. Banerjee, S. Dey, W. N. Sen und H. N. Dutt, ehrenamtlicher Verwaltungsleiter (Secretary). Das Dispensarium hatte die kostenlose Behandlung und Verköstigung neben finanzieller Unterstützung der armen Patienten zum Ziel. Es war das einzige karitative Dispensarium in der Stadt, welches mit privater Unterstützung finanziert wurde. Unter den Gönnern befanden sich Dr. Willmar Schwabe (1839–1917), Dr. Julius Jolly, Alexander Villiers aus Dresden, Alexander Santer aus Genf, J. P. Sutherland aus Boston, Messrs. Burgoyne Burbridge’s und Mallen’s Food Companies aus London, Dr. Burnhart und Dr. S. Dey aus Indien.³⁴⁴ Dem ersten Jahresbericht von 1885/86 zufolge, erschienen in *HW*, Band 22 (1887), wurden 1885 983 Patienten stationär behandelt; 84,7 % davon wurden geheilt.³⁴⁵ Im Jahre 1886 wurden 1075 Patienten stationär versorgt und 65,3 % geheilt. 1036 der Kranken waren Hindus und 39 Muslime. Es ist bemerkenswert, dass keine Christen stationär behandelt wur-

³⁴¹ Redaktion, *CJM* 11 (1883): Bombay S. 11.

³⁴² Banerjee, B. N. (1891) S. 957.

³⁴³ Turner & Co., Henry (*HW* 19, 1884) S. 473.

³⁴⁴ Managing Committee (1891) S. 961ff.

³⁴⁵ Banerjee, D. N. (*HW* 20, 1885).

den.³⁴⁶ Bei seiner Gründung hatte das Dispensarium neun Gönner, am 30. Juni 1890 waren es etwa 100. Bis zu diesem Tag wurden 32 333 Fälle ambulanter Behandlung registriert. Die meisten Patienten waren Hindus, dann Moslems; die Zahl der Christen war sehr gering. Die meisten Patienten besuchten das Dispensarium als letzten Ausweg, nachdem sie alle anderen Heilmethoden erfolglos in Anspruch genommen hatten. 1890 wurde dem Dispensarium auch eine Bibliothek mit geschenkten Werken hinzugefügt.³⁴⁷ Im Jahre 1896 schickte D. N. Banerjee einen Bericht an den ‚International Homoeopathic Congress‘, welcher besagt, dass im ersten Jahr insgesamt 1098 Konsultationen stattfanden. 1889/90 waren es bereits 7012 Konsultationen (die Heilerfolgsquote betrug 66,5 %), und bis zum Ende des Berichtsjahres im Juni 1895 versorgte man 2730 Patienten in 8220 Konsultationen stationär; von diesen waren 2148 Hindus, 581 Muslime und nur einer Christ. 45,28 % der Kranken wurden geheilt. Drei Filialen des Dispensariums wurden in Arrah, Dinapur und Nalikul eröffnet.³⁴⁸

Laut Anil Kumar wurde das Dispensarium mit finanzieller Unterstützung einiger muslimischer Landbesitzer, vor allem B. K. Ahmads, gegründet. D. N. Banerjee leitete es mit großem Engagement. In Anerkennung seiner Dienste wurde er mit einer Goldmedaille aus Deutschland geehrt. Welche Organisation aus Deutschland diese Ehrung vorgenommen hatte, meldet Kumar nicht. Im Jahre 1888 übernahm Kali Charan Banerjee die Leitung des Dispensariums. Es wurde von einem Richter namens Nanabhai Haridas aus Bombay und von Raja Gajapathi Rao aus Madras tatkräftig unterstützt.³⁴⁹

Im Jahre 1889 berichtete *HW* vom Eintreffen des Jahresberichts für 1888/89. Ihm zufolge wurden im Berichtsjahr 2000 Patienten stationär und 7600 ambulant behandelt. S. Dey und D. N. Banerjee waren die ehrenamtlichen homöopathischen Ärzte. Kali Charan Banerjee wurde für fünf Jahre zum Präsidenten gewählt. Die weiteren Mitglieder des Komitees waren Gurudas Banerjee, D. N. Banerjee (Gründer), S. Dey (ehrenamtlicher Verwaltungsleiter) und Baboo Umanarayan Sen.³⁵⁰ Ein weiterer, 6. Jahresbericht des Dispensariums von 1890/91, wurde in Teilen, ohne Zahlenangaben von Patienten, in *HW* wiedergegeben.³⁵¹

Obwohl dieses Dispensarium anscheinend gute Dienste leistete, unter den armen Patienten beliebt war und sogar aus dem Ausland Unterstützung bekam, kritisierte Mahendra Lal Sircar seinen Begründer auf dem ‚International Homoeopathic Congress‘ heftig, weil er den Titel „Dr.“ vor seinen Namen setzte, obwohl er keiner war. Laut Sircar war D. N. Banerjee ein Büroangestellter, der, nachdem er Laienheiler geworden war, unter eigener „medizinischer“ Leitung das Dispensarium in Chorebagan eröffnet hatte. Sircar kritisierte die aufgebauschten, prahlerischen und falschen Meldungen mancher Laienheiler von ihren Dispensarien in Kalkutta und wunderte sich, wie solch ein Bericht in *Transactions of the International Homoeopathic Congress* von 1891, gleich anschließend an die *History of Homoeopathy in India* von P. C. Majumdar, Platz finden konnte.³⁵²

³⁴⁶ Dey, Satkari (*HW* 22, 1887) S. 275f.

³⁴⁷ Managing Committee (1891) S. 962f.

³⁴⁸ Banerjee, D. N. (*HW* 31, 1896) S. 326; Banerjee, D. N. (1896) S. 88.

³⁴⁹ Kumar, Anil (1998) S. 67.

³⁵⁰ Redaktion, *HW* 24 (1889) S. 515.

³⁵¹ Redaktion, *HW* 27 (1892) S. 171.

³⁵² Sircar, Mahendra Lal (1896) S. 83. „That most of these dispensaries are doing a large amount of good to the suffering poor there is not the slightest doubt whatever. But some of them, especially those in Calcutta, are given to so much vaunting and puffing of themselves, and are so unscrupulous in hoaxing philanthropic men of foreign countries, that when found out, as they will be one day, they will be the source of irremediable injury to the cause of homoeopathy

3.2.5.13 Badurbagan Charitable Dispensary, Kalkutta 1880er-Jahre

Es ist nicht klar, wann das Dispensarium in Badurbagan gegründet wurde. Ghose erwähnte in seinem Werk *Life of Dr. Mahendra Lal Sircar* die Erbauung zweier karitativer homöopathischer Dispensarien in Badurbagan und Chorebagan.³⁵³ Er schrieb nur „später wurden sie errichtet“, ohne weitere Details zu nennen. Auch ist nicht belegt, wer der Stifter war und wie lange das Dispensarium in Badurbagan existierte. Laut des Berichts für das Wintersemester 1900/01 der ‚Homoeopathic Medical School of Calcutta‘ wurden im ‚Badurbagan Charitable Dispensary‘ im Jahre 1900 insgesamt 9000 Patienten homöopathisch behandelt.³⁵⁴

3.2.5.14 Homöopathisches Krankenhaus in Natuda, Nuddea-Distrikt, Bengalen 1880er-Jahre

Majumdar berichtete 1891 von der Erbauung eines homöopathischen Krankenhauses mit 25 Betten Ende der 1880er-Jahre in dem kleinen Dorf Natuda, im Nuddea-Distrikt in Bengalen, unterstützt von dem großzügigen Bürger Babu Nafore Chandra Patchoudry und seinem Bruder B. Patchoudry. Das Krankenhaus wurde in Anerkennung der Heilerfolge des homöopathischen Arztes B. B. Chatterjee gegründet.³⁵⁵

3.2.5.15 Dispensary of the Calcutta School of Homoeopathy 1889

Majumdar erwähnt 1891 die Gründung eines Dispensariums 1889 in Kalkutta für die ‚Calcutta School of Homoeopathy‘, um arme Patienten homöopathisch zu behandeln und Studenten der Schule Unterricht in einer Klinik zu ermöglichen und ihnen so praktische Erfahrungen zu vermitteln. Er beklagte sich, dass das Dispensarium dem Untergang geweiht sei, weil ein leitender Arzt fehle.³⁵⁶ Es ist nicht bekannt, ob und wann es geschlossen wurde.

3.2.5.16 Public Charitable Dispensary, Kalkutta 1891

D. N. Banerjee gründete am 13. April 1891 das ‚Public Charitable Dispensary‘ in einem 18 Meilen von Kalkutta entfernt liegenden Dorf.³⁵⁷ Er nannte das Dorf nicht namentlich, und es gibt keine weiteren Berichte darüber, wie lange dieses Dispensarium existierte.

in India. How the report of one of them, called the Calcutta Charitable Dispensary, could find a place immediately after Dr. Majumdar's 'History of Homoeopathy in India,' in the transactions of the International Congress of 1891, I must leave to the secretary of the Congress to answer. On the very face of it the report could not but be that of a layman who has displayed an amount of ignorance equal only to his audacity. The founder and physician of the dispensary is said to be one 'Dr.' D. N. Banerjee. We know for certain that there is no Dr. D. N. Banerjee in Calcutta. We know of one D. N. Banerjee, who from a clerk has turned a homoeopathic practitioner, and who has established a homoeopathic dispensary under his own 'medical' superintendence, and is trying by hook and crook to obtain support for his 'institution'."

³⁵³ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 40.

³⁵⁴ [Bose, M. M.] (*HW* 36, 1901) S. 208.

³⁵⁵ Majumdar, P. C. (1891) S. 958.

³⁵⁶ Majumdar, P. C. (1891) S. 959.

³⁵⁷ Managing Committee (1891) S. 964.

3.2.5.17 Rajmata Homoeopathic Charitable Dispensary, Kalkutta 1891

Im Juli 1891 ließ ein reicher Bürger Kalkuttas, Sir Raja Sourindra Mohan Tagore, in Pathuriaghata das ‚Rajmata Homoeopathic Charitable Dispensary‘ im Gedenken an seine Mutter eröffnen. Zwei Homöopathen waren in dem Dispensarium unter der Leitung von P.C. Majumdar tätig. In einem Jahr wurden dort mehr als 10 000 Patienten kostenlos behandelt. Die monatlichen Kosten des Dispensariums von ca. 150 Rupien übernahm der Raja. Hier sammelten die Studenten der ‚Calcutta School of Homoeopathy‘ praktische Erfahrungen.³⁵⁸

3.2.5.18 Bhaduri's Charitable Homoeopathic Dispensary, Kalkutta 1892

Im Juni 1892 wurde in Kalkutta ‚Bhaduri's Charitable Homoeopathic Dispensary‘ im Gedenken an B.L. Bhaduri gegründet; Banerjee war der Verwaltungsleiter des Dispensariums. In den ersten acht Monaten bis zum Februar 1893 wurden dort 8000 Patienten homöopathisch behandelt. Das Dispensarium verfügte über eine weitere Station in einem bevölkerungsreichen Teil der Stadt unter der Leitung von B.V. Maitra, der alle Arzneimittel selbst lieferte. Dort wurden noch mehr arme Patienten behandelt, und die Studenten der ‚Calcutta School of Homoeopathy‘ hatten dort ebenfalls die Gelegenheit, praktische Erfahrungen zu erwerben.³⁵⁹

3.2.5.19 Calcutta Homoeopathic Hospital 1892

Am 15. Juni 1892 wurde das ‚Calcutta Homoeopathic Hospital‘ gegründet, das alle Patienten kostenlos behandelte. Hier gab es 40 Betten und eine getrennte Station für Cholera-Patienten. B.V. Chatterji war der Leiter des Krankenhauses. Der Betriebsrat bestand aus allen Dozenten der homöopathischen Schule (‚Calcutta School of Homoeopathy‘) und vielen Homöopathen Kalkuttas. P.C. Majumdar war der ehrenamtliche Verwaltungsleiter (Secretary). Unterstützt wurde das Krankenhaus durch Homöopathen aus Kalkutta.³⁶⁰ Laut Sircar wurden dort die Studenten der ‚Calcutta School of Homoeopathy‘ unterrichtet.³⁶¹ Im Jahre 1917 meldete Dr. Ray aus Kalkutta, dass das neue Gebäude für das Krankenhaus fast fertiggestellt sei und man bis zum Jahresende umziehen werde.

3.2.5.20 Fakir's Poor Dispensary, Aminabad, Lucknow 1895

Im Jahre 1898 berichtete ein gewisser Lakshman Prasad, ein Missionar von Brahma Samaj aus Lucknow in Nordindien, an *HW*, dass er vor drei Jahren, vermutlich 1895, ein karitatives homöopathisches Dispensarium eröffnet habe, weil es dort bislang keine solche Einrichtung gegeben habe. Mehr als 12 000 Patienten jährlich würden in dem Dispensarium kostenlos behandelt. Prasad bat dringend um Unterstützung, da seine Mittel für die kostenlose Versor-

³⁵⁸ Majumdar, P.C. (*HW* 28, 1893) S. 368.

³⁵⁹ Majumdar, P.C. (*HW* 28, 1893) S. 368.

³⁶⁰ Majumdar, P.C. (*HW* 28, 1893) S. 368f.

³⁶¹ Sircar, Mahendra Lal (1896) S. 82.

gung der Kranken nicht ausreichten. Er legte seiner Bitte auch Kopien von Briefen von Beamten und anderen Personen aus Lucknow bei, welche die Notwendigkeit der Unterstützung betonten.³⁶² Später in demselben Jahr meldete die *HW*, dass sie einen von mehreren Herren unterschriebenen Brief aus Lucknow mit der Meldung bekommen habe, dass das ‚Fakir’s Poor Dispensary‘ nicht das einzige in der Stadt sei, sondern dass viel mehr Dispensarien existierten, die an die armen Patienten Arzneimittel gratis verteilten.³⁶³ In dem Brief wurde anscheinend keines dieser Dispensarien namentlich genannt, weshalb die *HW* auch keine weiteren Angaben dazu machte.

3.2.5.21 Homoeopathic Dispensary, Gambadevi, Bombay 1890er-Jahre

Wadia und Upadhyaya berichteten im Programmheft (*Souvenir*) 1977, dass V.M. Kulkurni in den 1890er-Jahren ein Dispensarium in Gambadevi, Bombay, leitete. Später wurde es nach Kalbadevi, Bombay, verlagert.³⁶⁴ Es ist nicht bekannt, wie lange es existierte.

3.2.5.22 Charitable Homoeopathic Dispensary, Ahmedabad 1890er-Jahre

Der Pionier der Homöopathie in Gujarat, Dr. P.P. Nanavathy, kam laut Desai im Jahre 1896 aus Bombay nach Ahmedabad. Er überzeugte einen Fabrikbesitzer namens Mansukhbhai Bagubhai, ein karitatives homöopathisches Dispensarium zu eröffnen. Desai meldete, dass es noch im Jahre 1977 existierte.³⁶⁵

3.2.5.23 The Refuge, Kalkutta 1910

‚The Refuge‘ war kein homöopathisches Dispensarium, sondern ein Zufluchtsort für erwerbsunfähige, unheilbar kranke, von der Gesellschaft ausgestoßene Menschen, ohne Ansehen von Alter, Geschlecht, Glaubensbekenntnis und Nationalität. In dem Refugium, welches unter der Anschrift „112, Narcoldanga Main Road, Calcutta“ seine Dienste versah, wurden die von der Allopathie als unheilbar aufgegebenen Patienten homöopathisch behandelt. Die *HW* druckte diese Meldung, um Sympathisanten zu finden, die für dieses Refugium spendeten.³⁶⁶

³⁶² Prasad, Lakshman (*HW* 33, 1898) S.85. „There being no good charitable dispensary in the town of Lucknow, I opened one three years ago, in a prominent part of the city. More than twelve thousand poor men receive medicines gratis every year from the dispensary, and are mostly relieved of their sufferings. But this work cannot be carried on by a poor Fakir like me without the public help. I therefore appeal to the general public for help and generous hearts to purchase medicines from this dispensary, the proceeds of which go altogether to feed the above named charitable institution, and to collect subscriptions from friends and send them to me. Any sum, however small, will be thankfully received, acknowledged in a local paper, and used *bona fide* for the above charitable purpose. LAKSHMAN PRASAD.“

³⁶³ Redaktion, *HW* 33 (1898) S.283. „We have received from Lucknow a letter signed by several gentlemen stating that the notice of the Dispensary in our February issue is incorrect. Though formerly a public one it is now a private concern. And so far from being the only dispensary in Lucknow where homeopathic medicines are distributed to the poor, there are several others in the city.“

³⁶⁴ Wadia, S. R./Upadhyaya (1977) S.169.

³⁶⁵ Desai, R. K. (1977) S.155.

³⁶⁶ Redaktion, *HW* 45 (1910) S.391.

3.2.5.24 The Bhakta Rupchand Thamrai Free Dispensary, Karachi 1910

Nach dem Ableben seines Stifters, Bhakta Rupchand Thamrai, im Jahre 1914 wurde das Dispensarium, das ursprünglich ‚Free Dispensary‘ hieß, in ‚Bhakta Rupchand Thamrai Free Dispensary‘ umbenannt. Im Berichtsjahr 1914 wurden 7376 Patienten homöopathisch behandelt: Hindus, Muslime, Parsen, Christen und Juden.³⁶⁷ Dem 17. Jahresbericht des Dispensariums in *HW* zufolge wurde es am 4. Dezember 1910 in Haus Nr. 510, Bundar Road, Karachi, eröffnet. Das Berichtsjahr erstreckte sich von Dezember 1926 bis Dezember 1927. Während dieser Zeit wurden insgesamt 7851 Patienten behandelt: 3581 Männer, 1395 Frauen und 2875 Kinder. 5089 Kranke waren neu hinzugekommen, 2124 davon Männer, 1011 Frauen und 1954 Kinder. Die meisten Patienten waren Hindus (7057). Die Aufteilung nach Religionen und Ethnien stellt sich wie folgt dar: 542 Muslime, 110 Parsen, 125 Christen, neun „Anglo-Indians“ (Nachkommen englisch-indischer Eltern, die bis heute ihre Identität bewahren), fünf Juden und drei Europäer. Der Berichterstatter und behandelnde homöopathische Arzt P.V.Tharaneer nahm unter den Angehörigen der jeweiligen Religionen/Ethnien auch eine Aufteilung nach deren Geschlecht vor³⁶⁸ (Tab.3.8).

Tab.3.8 Aufteilung der Patienten nach Geschlecht, Religion und ethnischer Zugehörigkeit.

	Gesamt	Männlich	Weiblich	Kinder
1. Hindus	7057	3270	1134	2653
2. „Mahomedans“ [sic!]	542	224	198	120
3. Parsen	110	35	31	44
4. Christen	125	46	21	58
5. „Anglo-Indians“	9	6	3	0
6. Juden	5	0	5	0
7. Europäer	3	0	3	0
	7851	3581	1395	2875

3.2.5.25 Homoeopathic Hospital, Kalkutta 1911

Jitendra Nath Majumdar berichtete 1911 auf dem internationalen Kongress der Homöopathen über die Vorbereitungen zur Gründung eines homöopathischen Krankenhauses in Kalkutta. Das dafür benötigte Land wurde durch die großzügige Stifterin, Raneer Kastur Munjuri, für £ 2000 erworben und dem Hospital geschenkt. Präsident des Krankenhauskomitees war Raja Peary Mohun Mukherjee. Rai Narendra Nath Sen, P.C.Majumdar, D.N.Roy, B.B.Chatterjee und J.N.Majumdar waren Mitglieder. Im Mai 1910 wurde der Grundstock für das Hauptgebäude durch Maharaja von Durbhanga gelegt. Majumdar war zuversichtlich, dass das Krankenhaus ab Winter 1911 den Betrieb aufnehmen würde.³⁶⁹ Weitere Angaben sind nicht bekannt.

³⁶⁷ Redaktion, *HW* 50 (1915) S.294.

³⁶⁸ Tharaneer, P.V. (*HW* 63, 1928) S.134.

³⁶⁹ Majumdar, J.N. (1911) S.46.

3.2.5.26 Charitable Homoeopathic Dispensary, Midnapore, Bengal ca. 1913

Im Jahre 1913 meldete *HW* den Tod eines gewissen Prasanna Kumar Mitter, der ein karitatives homöopathisches Dispensarium in Midnapore, Bengalen, finanziert hatte. Die Zeitschrift verlieh der Hoffnung Ausdruck, dass sein Tod die Freigebigkeit eines Nachfolgers wecken werde, um die karitative Tätigkeit fortsetzen zu können. Bis zu 200 Patienten täglich wurden in dem Dispensarium homöopathisch behandelt.³⁷⁰ Es ist jedoch nicht bekannt, seit wann es existierte und wie lange es geführt wurde.

3.2.5.27 Homoeopathic Charitable Dispensary, Byculla, Bombay 1913

Unter der Schirmherrschaft der ‚Social Service League‘, Bombay, wurde das ‚Homoeopathic Charitable Dispensary‘ im Jahre 1913 gegründet. Es war zuerst im Ortsteil Babula Tank in Bombay ansässig, dann wechselte es in den Stadtteil Chinchpoo gly, wo es für einige Jahre blieb, um schließlich nach Byculla umzuziehen. Hier blieb es etwa zwölf Jahre lang bis 1924. Im Jahre 1925 wurde die ‚Social Service League‘ als ‚Medical Relief League‘ (MRL) neu organisiert, das Dispensarium wechselte zu den ‚Khatau Terraces, Government Gate, Parel‘ und stand seitdem unter der Schirmherrschaft der MRL. 1930 übernahm MRL auch das andere homöopathische Dispensarium in Fort, Bombay, weil sein Stifter es nicht mehr weiterführen konnte. Die MRL hatte seit 1930 also zwei Dispensarien unter ihrer Schirmherrschaft, das eine in Parel (Khatau Terraces, Government Gate) und das andere in Fort (No. 101 Cowasji Patel Street).³⁷¹

Laut des Jahresberichts von 1916/17 wurden 3782 Patienten in Byculla behandelt. Der Verwaltungsleiter (Secretary) der ‚Social Service League‘ war Dr. B. V. Rayakar.³⁷² Im Jahre 1921 wurde ein Jahresbericht des ‚Homoeopathic Charitable Dispensary of Byculla, Bombay‘ an die *HW* geschickt. Dr. B. V. Rayakar war dort auch der behandelnde Arzt. Laut des siebten Jahresberichts von 1920 wurden etwa 3000 Patienten homöopathisch behandelt.³⁷³ Im Jahre 1923 erschien ein weiterer Jahresbericht in *HW* über das Dispensarium, welches im ‚Nawab Building‘, Parel Road, Bombay, zu Hause war. Rayakar war weiterhin ehrenamtlicher Verwaltungsleiter. In dem Berichtsjahr wurden insgesamt 2835 Patienten homöopathisch behandelt, davon waren 2200 Männer und 635 Frauen.³⁷⁴ Eine weitere Meldung erschien im Jahre 1925 in *HW*, in der Rayakar um Unterstützung für das Dispensarium in Pyculla [sic!] bat. Die Organisation, die es führte, heißt in dem Bericht nicht mehr ‚Social Service League‘, sondern ‚Medical Relief League‘.³⁷⁵ Wegen des Wechsels von einer Liga zur anderen wurde das Alter des Dispensariums neu berechnet, denn im Jahre 1928 schickte Rayakar nicht den „vierzehnten“, sondern den „zweiten“ Jahresbericht, und zwar von 1926/27. Nach diesem wurden im Berichtsjahr insgesamt 3047 Patienten homöopathisch behandelt: 1612 Männer, 574 Frauen und 861 Kinder.³⁷⁶ Während des Halbjahres April bis September 1929 wurden insgesamt

³⁷⁰ Redaktion, *HW* 48 (1913) S.243.

³⁷¹ Honorary Secretary, MRL (*HW* 66, 1931) S.22f.

³⁷² Rayakar, B. V. (*HW* 53, 1918) S.222.

³⁷³ Rayakar, B. V. (*HW* 56, 1921) S.45, 164

³⁷⁴ Rayakar, B. V. (*HW* 58, 1923) S.282.

³⁷⁵ Rayakar, B. V. (*HW* 60, 1925) S.247.

³⁷⁶ Rayakar, B. V. (*HW* 63, 1928) S.24.

1800 Patienten versorgt, davon 720 Männer, 549 Frauen und 531 Kinder. Neben der medizinischen Behandlung bekamen die Patienten Milch und einige sogar kleine finanzielle Hilfestellungen. Die Liga sammelte Spenden in Höhe von INR 808 (INR 10 = £ 1); von ‚N.M. Wadia Charities‘ bekam sie eine finanzielle Unterstützung von INR 500.³⁷⁷

3.2.5.28 Homoeopathic Medical Mission, Madras 1916

Die erste Nachricht von der Gründung einer homöopathischen Klinik in Südindien, genauer gesagt aus Madras, kam ca. 70 Jahre nach der Errichtung der ersten beiden Krankenhäuser in Tanjavur und Pudukkottai 1845 und 1846. Im Jahre 1916 meldete sich die Leiterin der ‚Homoeopathic Medical Mission, Kosapet Perambur Barracks, Madras‘, Schwester P.G. Williams, bei der Zeitschrift *HW* und bat um homöopathische Literatur. Weitere Details von der Mission, die offensichtlich vor oder im Jahre 1916 gegründet worden sein muss, sind nicht bekannt. Es erscheint naheliegend, dass sie die Unternehmung einer Missionsgesellschaft und die Leiterin eine europäische Missionarin gewesen sein könnte.³⁷⁸

3.2.5.29 Homoeopathic Hospital, Bentinck Street, Kalkutta 1917

In seiner Ansprache auf dem Liga-Kongress 1950 in London berichtete S.Pattak, dass er 1917 in Kalkutta ein homöopathisches Krankenhaus mit 20 Betten eröffnet habe, um die Nützlichkeit homöopathischer Spritzen zu testen. Dadurch habe er festgestellt, dass sie einzigartig waren und rascher wirkten als die oral verabreichten Mittel. Er war der Pionier der homöopathischen Spritzen in Indien. Pattak erwähnt, dass durch seinen Erfolg auch die internationalen Arzneimittelhersteller wie Willmar Schwabe, Madaus & Co. und Boericke & Tafel beeindruckt gewesen seien und homöopathische Spritzen auf den Markt gebracht hätten.³⁷⁹

3.2.5.30 Homoeopathic Charitable Dispensary, Fort, Bombay 1918

Das Dispensarium in Fort, Bombay, existierte seit 1918. Wer dessen Stifter war, ist nicht bekannt. Der Homöopath Rayakar, der schon Berichte des oben erwähnten homöopathischen Dispensariums in Byculla und Parel Road in Bombay an *HW* geschickt hatte, lieferte noch eine weitere Meldung, diesmal den siebten Jahresbericht des ‚Homeopathic Charitable Dispensary‘, das unter der Anschrift „91–101, Cowasji Patel Street,“ Fort, Bombay, zu Hause war, für 1923/24. Im Berichtsjahr wurden dort 1984 Männer, 1472 Frauen und 598 Kinder behandelt. Die Aufteilung nach Religionen war: 2011 Parsen, 1724 Hindus, 309 Muslime und zehn „Anglo-Indians“.³⁸⁰ Der Berichtersteller wurde als „V.B.Rayakar“ angegeben und nicht als „B.V.Rayakar“ wie in den Jahren zuvor, was vermutlich ein Tippfehler war. Laut Angaben des Berichts wurde das Dispensarium 1918 gegründet. Im Jahre 1926 erschien der achte Jahresbericht für 1924/25 in *HW*. Ihm zufolge wurden in dieser Zeit insgesamt 3987 Patienten, wovon 1787 Männer, 1798 Frauen und 402 Kinder waren, behandelt. Die Aufteilung nach

³⁷⁷ Rayakar, B. V. (*HW* 64, 1929) S. 326.

³⁷⁸ Williams, Sister P.G. (*HW* 51, 1916) S. 147.

³⁷⁹ Pattak, S. (1950) S. 9.

³⁸⁰ Rayakar, V. B. [sic!] (*HW* 60, 1925) S. 22.

Religionen war: 2014 Parsen, 1534 Hindus, 382 Muslime und 57 „Anglo-Indians“. Der Berichterstatter informierte über den Umzug des Dispensariums in ein Gebäude zwei Häuser weiter zu 103, Cowasji Patel Street.³⁸¹ Laut einer Meldung in *HW* übernahm die ‚Medical Relief League‘ 1930 die Verantwortung für dieses Dispensarium.³⁸²

3.2.5.31 Homoeopathic Dispensary, Bombay 1918

Laut Wadia und Upadhyaya eröffnete V.M.Kulkarni im Jahre 1918 in der „Princess Street“, Bombay, ein homöopathisches Dispensarium. Während der Influenza-Epidemie von 1919 leistete es große Dienste, da Hunderte von Patienten dort Hilfe fanden, und die Homöopathie konnte ihre therapeutische Wirksamkeit unter Beweis stellen.³⁸³

3.2.5.32 Nilmoney Homoeopathic Charitable Dispensary, Taltala, Kalkutta 1919

Laut des vierten Jahresberichts dieses Dispensariums in *HW* 1923 wurde es am 16. Juli 1919 zusammen mit einem Tempel von Śiva durch einen gewissen Babu Siddheswar Gorai im Gedenken an seinen Vater Nilmoney Gorai an der „Doctor Lane, Taltala“ in Kalkutta gegründet. Der Redaktion von *HW* zufolge, die ein Bild des Gebäudes erhalten hatte, wurde es in Form eines Tempels gebaut und beiden Einrichtungen gewidmet. Interessanterweise existierten beide Institutionen, der Tempel und das Dispensarium, im gleichen Gebäude, was meines Erachtens einmalig in ganz Indien sein dürfte. Dr. R. C. Ghose, der Herausgeber der homöopathischen Zeitschrift *The Homoeopathic Director*, und Dr. K.K.Dutt waren die behandelnden Ärzte.³⁸⁴

3.2.5.33 Homoeopathic Hospital/Dispensary, Chauk Matti, Lahore ca. 1920

Im Jahre 1923 berichtete ein Homöopath namens Nand Lal Nayar aus Lahore an *HW* von der therapeutischen Wirksamkeit des Schießpulvers (Gunpowder) in drei Fällen, die er erfolgreich behandelt hatte. In dem Schreiben erwähnte er den bekannten Homöopathen Diwan Jai Chand als „einen Neukonvertierten“, was andeutet, dass Nayar schon vor Chand Homöopathie in Lahore praktiziert hatte. Seinen Brief beendete er mit der Anschrift „Homoeopathic Hospital, Cheuk [sic!] Matti, Lahore.“ Diese Angaben bezeugen die Existenz eines homöopathischen Krankenhauses in Lahore in den 1920er-Jahren.³⁸⁵ 1924 meldete sich Nayar wieder bei *HW*, diesmal aus dem ‚Homoeopathic Dispensary, Chank [sic!] Matti Street, Lahore, India‘. Vermutlich meinte er mit ‚Hospital‘ und ‚Dispensary‘ die gleiche Einrichtung und mit den Ortsnamen ‚Cheuk/Chank‘ wohl ‚Chauk‘. Weil diese zwei Meldungen keine Berichte des

³⁸¹ Rayakar, B. V. (*HW* 61, 1926) S. 164.

³⁸² Rayakar, B. V. (*HW* 65, 1930) S. 89.

³⁸³ Wadia, S. R./Upadhyaya (1977) S. 169.

³⁸⁴ Redaktion, *HW* 58 (1923) S. 282.

³⁸⁵ Nayar, Nand Lal (*HW* 58, 1923) S. 301f.

Dispensariums waren, konnte nicht festgestellt werden, wie viele Patienten darin behandelt wurden und wie groß es war.

3.2.5.34 Mitra Homoeopathic Outdoor Charitable Dispensary, Jessore 1922

Im zweiten Jahresbericht des ‚Medical Institute, Jessore‘ für 1923/24, der auszugsweise in *HW* abgedruckt wurde, erwähnte man das ‚Nobin Chandra Mitra Outdoor Charitable Dispensary‘. Das medizinische Institut war eine Ausbildungseinrichtung, an die ein karitatives Krankenhaus und das Dispensarium angeschlossen waren. Das Institut wurde am 8. Mai 1922 eröffnet, und mit ihm wohl auch das Dispensarium. Obwohl die Namen von fünf Ärzten erwähnt werden, die mit dem Institut verbunden waren, ist nicht feststellbar, welche von ihnen Homöopathen waren.³⁸⁶ Laut S.C.Ghose war S.N.Mukherjee der Begründer des Dispensariums.³⁸⁷

3.2.5.35 Free Hahnemann Dispensary, Madras 1924

Dr. G. R. A. Acharya schickte den ersten Jahresbericht des ‚Free Hahnemann Dispensary‘ in Royapetta, Madras, an *HW*. Die Zeitschrift druckte keine Details ab, außer dass das Dispensarium gute Unterstützung genieße und exzellente Dienste leiste.³⁸⁸ Laut Hausman wurde es im Februar 1924 eröffnet. Es erhob den Anspruch, die einzige homöopathische Institution in der Stadt Madras zu sein, deren Mitarbeiter alle wissenschaftlich ausgebildet waren. Diese Aussage deutet darauf hin, dass es in Madras auch andere homöopathische Dispensarien gab, deren Personal nicht medizinisch ausgebildet war, aber Hausman erwähnt keine anderen Einrichtungen. Außerdem war das Dispensarium eine Art Poliklinik, weil es sich nicht nur auf homöopathische Prinzipien und Arzneimittel beschränkte („[...] it did not restrict itself to a rigid reliance on homoeopathic principles or drugs.“). Ohne die Zahl der Mitarbeiter zu nennen, berichtet Hausman, dass alle medizinisch ausgebildet waren. Vermutlich waren sie alle Schulmediziner, die, von der Homöopathie überzeugt, diese angenommen hatten. Im Jahre 1928 beantragte der ehrenamtliche Sekretär Acharya einen Unterhaltszuschuss für das Dispensarium, welcher abgelehnt wurde. Sein erneutes Bitten um einen jährlichen Zuschuss im Oktober 1929 hatte trotz der Opposition des Finanzministeriums Erfolg, weil der Gesundheitsminister, S. Muthiah Mudaliyar, sich für dessen Gewährung einsetzte. Das Dispensarium musste dennoch für fünf Monate geschlossen werden, weil die versprochenen Gelder nicht gleich eintrafen. Im Jahre 1930 erhielt es abermals einen Zuschuss. 1934 jedoch wurde dieser wieder gestrichen, wodurch das Dispensarium in Probleme geriet.³⁸⁹ Was weiter mit ihm geschah, berichtet Hausman nicht.

³⁸⁶ Managing Committee (*HW* 61, 1926) S. 164.

³⁸⁷ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 106.

³⁸⁸ Acharya, G. R. A. (*HW* 61, 1926) S. 163.

³⁸⁹ Hausman, Gary J. (2002) S. 307f.

3.2.5.36 Homöopathisches Krankenhaus, Madhupur, Bihar

Kuldeep Jain erwähnt in seinem Werk *Pioneers of Homoeopathy* die Gründung eines homöopathischen Krankenhauses in Madhupur im Bundesstaat Bihar durch Jitendra Nath Majumdar.³⁹⁰ Er macht keine näheren Angaben zu dem Hospital, etwa betreffs dessen Gründungsjahr oder Größe. Majumdar war am 30. November 1943 verstorben, daher kann man davon ausgehen, dass das Krankenhaus im Jahre 1943 oder davor gegründet worden ist.

3.2.5.37 Calcutta Homoeopathic Medical College Hospital 1920 und andere

Laut Sarat Chandra Ghose wurde das ‚Calcutta Homoeopathic Medical College Hospital‘ am 23. Mai 1920 eröffnet. Das ‚Bengal Allen Homoeopathic College‘ und das ‚Pratap Chandra Memorial Homoeopathic College‘ hatten ebenfalls angeschlossene homöopathische Krankenhäuser. Ghose macht keine weiteren Angaben zum Zeitpunkt ihrer Gründung. Er berichtet weiter, dass viele homöopathische Dispensarien überall in Bengalen, Bombay, Madras, Lahore, Rangoon (Birma) und anderen großen Städten durch die Wohltätigkeit vieler barmherziger Bürger eröffnet wurden. Die britisch-indische Regierung erkannte die Homöopathie nicht an. Nach der Einführung des Selbstverwaltungsrechts in Indien veranlassten die Bezirks- und Stadträte die Eröffnung vieler homöopathischer Dispensarien. Zwischen 1923 und 1928 wurden insgesamt 34 Dispensarien in den Bezirken von Dacca, Noakhali, Malda, Nadia [Nuddea], Faridpur, Khulna, Burdwan und Jessore in Bengalen eröffnet. Nach Jahren aufgeteilt, waren es 19 im Jahre 1923, sieben 1924, zwei 1925, eines 1926, eines 1927 und drei 1928. Von einem ist das Gründungsjahr nicht bekannt. Die Einführung des Selbstverwaltungsrechts war somit ein Wendepunkt bei der Eröffnung dieser Dispensarien³⁹¹ (s. Tab. 6.4 im Anhang).

3.2.5.38 Bombay Homoeopathic Medical College Dispensary 1934

Laut Wadia und Upadhyaya wurde im Jahre 1934 das ‚Bombay Homoeopathic Medical College‘ mit angeschlossenem Dispensarium eröffnet. Darin hatten die Studenten die Möglichkeit, Krankheitsfälle und deren Therapierung zu beobachten. Das College wurde 1941 geschlossen, weil die Regierung in Bombay 1938 per Gesetz *Ayurveda* und *Yunani* anerkannt hatte, sich jedoch weigerte, dies auch für die Homöopathie zu tun. Das Dispensarium existierte 1977 noch in Nana Chowk in Bombay.³⁹²

Homöopathische Dispensarien und Krankenhäuser entstanden in Indien seit 1846 in regelmäßigen Abständen (s. Tab. 6.3, Tab. 6.4 und Tab. 6.5 im Anhang). Insgesamt existierten 87 Heileinrichtungen, die zwischen 1846 und 1937 errichtet worden waren. Durchschnittlich entstand knapp jedes Jahr eine homöopathische Institution. Diese Analyse zeigt den stetigen Zuwachs von Gönnern, die die Homöopathie unterstützten, und den Anstieg der Nachfrage

³⁹⁰ Jain, Kuldeep (2003) S. 190.

³⁹¹ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 102ff.

³⁹² Wadia, S. R./Upadhyaya (1977) S. 169.

nach homöopathischer Behandlung. Nach der Einführung des Selbstverwaltungsrechts gegen Ende des 19. Jahrhunderts in Indien wurden Stadt- und Distrikt-Verwaltungen geformt. Letztere veranlassten in der Region Bengalen innerhalb von sechs Jahren (1923–1928) die Eröffnung von insgesamt 34 Dispensarien, d. h. es kam zu einem explosionsartigen Zuwachs mit einer Entstehungsquote von 5,6 Dispensarien pro Jahr oder einem Dispensarium fast alle zwei Monate. Ob das Selbstverwaltungsrecht auch in anderen Gebieten Indiens einen ähnlichen Trend auslöste, ist nicht bekannt, weil es darüber keine Berichte gibt.

3.2.6 Die Gründung von homöopathischen Schulen und Colleges (1881–1935)

In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts gewann die Homöopathie an Bedeutung, weil immer mehr Personen aus verschiedenen Gründen auf sie aufmerksam wurden. Je mehr Behandlungsmöglichkeiten den Menschen zugänglich gemacht wurden, desto stärker wuchsen die Zahl der Patienten sowie das Wissen um die Homöopathie. Bis zum Ende des 19. Jahrhunderts wurden insgesamt 28 Dispensarien/Krankenhäuser in Indien eröffnet, davon 16 in Bengalen. Die starke Nachfrage nach homöopathischer Behandlung konnten die vorhandenen Homöopathen nicht abdecken. Diese Marktlücke zog immer mehr Laienheiler auf den medizinischen Markt. Einflussreiche Bürger Kalkuttas wollten diese ungünstige Situation regeln und schlugen die Bildung von homöopathischen Lehrstätten vor, um den ohne Ausbildung praktizierenden Laienheilern ein medizinisches Grundwissen und die homöopathische Therapie zu vermitteln, damit sie die Heilkunst besser ausüben könnten.

Die Gründung von homöopathischen Schulen setzte erst über 40 Jahre nach der Einführung der Heilmethode ein. Vor 1881 gab es keine einzige homöopathische Lehrstätte in Indien. Bis dahin waren ausgebildete Homöopathen entweder aus dem Ausland gekommen oder Absolventen der Schulmedizin gewesen, die zur Homöopathie übergetreten waren. Die Ära der homöopathischen Ausbildung in Indien fängt mit der Bildung der ersten entsprechenden Institution 1881 in Kalkutta an.

Im Laufe der Zeit entstanden immer mehr Ausbildungseinrichtungen, allerdings oft mit geringem Standard. Die fehlende Regelung der homöopathischen Ausbildung, die Uneinigkeit unter den Homöopathen und die Geldgier mancher von ihnen führten zur Bildung von minderwertigen Schulen und Colleges in Indien, vor allem in Kalkutta. Die allopathischen Studenten lernten Theorie und hatten Möglichkeiten, praktische Erfahrungen zu sammeln, weil ihre Schulen über die nötige Infrastruktur verfügten. Im Gegensatz dazu lernten die Homöopathiestudenten nur Theorie und hatten anfangs keine Chance, sie praktisch anwenden zu können, weil die nötige Infrastruktur fehlte. Der Standard der homöopathischen Institutionen entsprach nicht den Erwartungen einiger indischer Anhänger von Hahnemanns Heilkunde. Die erste homöopathische Schule wurde 1881 und die zweite 1883 in Kalkutta gegründet. Nach etwa zehnjähriger Existenz hatten beide im Jahr 1891 noch immer nicht die benötigte Infrastruktur für eine Ausbildung, die derjenigen der Schulmedizin entsprach. Das beklagten zwei frühe Homöopathen aus Kalkutta, Brajendra Nath Banerjee und Mahendra Lal Sircar. Auf dem Kongress der Homöopathen 1891 in Atlantic City schilderte Banerjee, dass die Schulen sehr einfach waren, keinen Unterricht in Sektion erteilten, keine Labore besaßen und dass ihnen keine angeschlossenen Krankenhäuser oder Dispensarien zur Verfü-

gung standen. Dennoch erklärte er, dass die Studenten gute theoretische Kenntnisse vermittelt bekamen, weil erfahrene Homöopathen dort dozierten.³⁹³ Er selbst war 1891 Dozent an einer der Schulen in Kalkutta.³⁹⁴

Der bekannteste Homöopath aus Kalkutta, eine jahrzehntelang unumstrittene Autorität der homöopathischen Szene in Indien, Mahendra Lal Sircar, war der Meinung, dass die homöopathischen Schulen den gleichen Standard wie die allopathischen Medical Colleges haben sollten, andernfalls dürften sie nicht gebildet werden, weil ein niedriger Standard dem Ruf der Heilmethode schade. Er verlangte deshalb für die homöopathischen Schulen die notwendige Infrastruktur für Experimente, Sezierungen, Diagnose der Patienten usw. Als die Homöopathen aus Kalkutta, M. M. Bose, P. C. Majumdar, S. B. Mookerjee und andere, Sircar baten, an der Gründung solcher Schulen mitzuwirken, die jedoch über keinerlei Infrastruktur verfügten, lehnte er dies ab. Auf dem internationalen Kongress von 1896 in London übte er heftige Kritik an den homöopathischen Schulen in Kalkutta und fragte sich, auf Banerjees Aussage anspielend, wie es ohne die notwendige Infrastruktur überhaupt möglich sein könne, dass „die Studenten gute theoretische Kenntnisse vermittelt“ bekämen.³⁹⁵

Obwohl immer wieder über die Gründung von verschiedenen Ausbildungsinstitutionen in zeitgenössischen homöopathischen Zeitschriften berichtet wurde, ist in den meisten Fällen nicht bekannt, wie lange sie existierten. Die Eröffnung solcher Einrichtungen war ein großes Ereignis, aber selten erschienen Nachrichten über ihre Weiterführung oder Schließung, außer ab und zu in den Jahresberichten. Es ist deshalb schwierig, Angaben über die verschiedenen Institutionen zu machen, die über deren Gründung hinausgehen, da fast immer nur diese belegt ist.

Die Namen der ersten beiden homöopathischen Schulen in Kalkutta sind fast identisch und können schnell miteinander verwechselt werden. Die erste hieß ‚Homoeopathic School of Calcutta‘, die zweite ‚Calcutta School of Homoeopathy‘.

³⁹³ Banerjee, B.N. (1891) S.955. „We have two homoeopathic Schools in Calcutta and two in Dacca. But they are all elementary ones. There are no dissecting classes, no laboratories, nor any hospital or dispensary attached to these institutions. The Students, however, receive a sound theoretical education, as in the Calcutta schools some of our best men deliver systematic lectures.“

³⁹⁴ Sircar, Mahendra Lal (1896) S.81.

³⁹⁵ Sircar, Mahendra Lal (1896) S.81f. „How without dissections, without experiments, without any arrangement for the study of diagnosis, &c., students can acquire a sound theoretical education in the experimental and most practical sciences which constitute medicine it is impossible to imagine. Hence though requested in the beginning to co-operate in establishing homoeopathic schools without the necessary equipment for proper teaching, I did not feel myself justified in taking any part in what I could not but look upon as mere mockery. For, if we are to have homoeopathic schools at all, we ought to see that graduates of these institutions are not inferior in medical education to graduates of old-school institutions. By setting up so-called homoeopathic schools, [...] my colleagues here are doing [...] nothing but mischief to the cause we have all so dearly at heart.“

3.2.6.1 Homoeopathic School of Calcutta 1881

M.M.Bose, der Begründer der ‚Homoeopathic School of Calcutta‘, schickte 1895 einen Jahresbericht der Schule an *HW*. Laut diesem kam er 1879, nach dem Abschluss einer homöopathischen Lehre in Großbritannien und in den USA (am ‚New York Homoeopathic Medical College‘³⁹⁶), nach Indien zurück. Danach wurde ihm von einigen einflussreichen Bürgern Kalkuttas empfohlen, eine homöopathische Ausbildungsstätte zu gründen, um den Laienheilern medizinisches Grundwissen für ihre Therapeutik zu vermitteln, denn das homöopathische System verbreitete sich unter der bengalischen Bevölkerung immer mehr. Man hatte beobachtet, dass nicht nur solche, die ein, zwei Jahre lang medizinische Schulen/Colleges (der allopathischen Richtung) besucht hatten, darunter Arztgehilfen (compounders) und Apotheker (dispensers), sondern auch Lehrer und Dozenten verschiedener Schulen und andere, die keine bestimmte Tätigkeit als Broterwerb ausübten, homöopathische Publikationen kauften (eine Vielzahl davon wurde von nicht ausgebildeten Medizinern herausgebracht), sich eine Zeitlang darin vertieften und umgehend eine eigene Praxis einrichteten. Um so etwas zu unterbinden und nur gut ausgebildete Homöopathen hervorzubringen, erachtete man es für notwendig, eine homöopathische Schule zu gründen. Sie sollte vor allem denjenigen Studenten nützen, die nach ihrem Schulabschluss keine Anstellung gefunden hatten.³⁹⁷ Es fehlen eindeutige Meldungen, wann die Schule gegründet wurde. Aus den Jahresberichten für 1899 und 1900/01, die später erschienen und gleich anschließend in diesem Abschnitt besprochen werden, konnte zurückgerechnet werden, dass das Gründungsjahr 1881 war.

Von ihrer Gründung im Jahre 1881 bis 1889 ist von der Schule nichts bekannt, weil keinerlei Meldungen in *HW* oder im *CJM*, den zwei wichtigen homöopathischen Zeitschriften aus England und Indien, gefunden werden konnten. Ein erster Bericht erschien erst im Jahre 1895 in *HW*, worin ein weiterer für das Jahr 1889 eingefügt war. Laut des eingearbeiteten Berichts machten 1889 über 150 Absolventen ihren Lizienten-Abschluss an dieser Schule, 21 von ihnen qualifizierten sich 1894 für die Ausübung homöopathischer Medizin und Chirurgie³⁹⁸ und hatten damit anscheinend einen höheren Grad als den eines Lizienten inne. 1897 schickte der Direktor der Schule, M.M.Bose, den 16. Jahresbericht für das Schuljahr 1896/97 an *HW*.³⁹⁹ Die Ereignisse in dieser Zeit sind jedoch nicht bekannt, weil die *HW* dazu keine Angaben machte.

Dem 18. Jahresbericht für 1899 zufolge, erschienen in *HW* im Mai 1900, machten 30 Studenten ihren Lizienten-Abschluss an dieser Schule. Zu dieser Zeit war ihr Gründer, M.M.Bose, noch Direktor. Es wurde auch berichtet, dass das ‚New York Homeopathic Medical College‘ die Schule in Kalkutta offiziell anerkannt hatte und die Studienzeit dort der im New Yorker College angerechnet werden konnte.⁴⁰⁰

Im Mai 1901 erschien noch ein Bericht von der Schule für das Wintersemester 1900/01 in *HW*. In diesem wird auf Studenten hingewiesen, die aus entfernten Gebieten Indiens an die Schule von Kalkutta kamen, z.B. aus Kapurthala im Punjab, Poona in Westindien, Aligarh,

³⁹⁶ Majumdar, P.C. (*HW* 28, 1893) S.367.

³⁹⁷ Bose, M.M. (*HW* 30, 1895) S.327.

³⁹⁸ Bose, M.M. (*HW* 30, 1895) S.327.

³⁹⁹ Bose, M.M. (*HW* 32, 1897) S.268.

⁴⁰⁰ Redaktion, *HW* 35 (1900): School S.193f.

Nagpur in Zentralindien oder aus Travencore (dem heutigen Bundesstaat Kerala) an der Südwestküste Indiens. Zum ersten Male waren auch zwei „Portugiesen“ (Indo-Europäer) aus der ‚Bombay Presidency‘ im Westen Indiens an der Schule. 26 Studenten erlangten in diesem Semester den Lizentiaten-Titel. Die Studierenden hatten die Möglichkeit, im ‚Badurbagan Charitable Dispensary‘ praktische Erfahrungen zu sammeln, wo im Jahr 1901 9000 Patienten behandelt wurden. Außerdem beobachteten sie im dritten Jahrgang die Patienten in der Privatklinik des Direktors. Zwei Studenten aus Maharatta (dem heutigen Bundesstaat Maharashtra) wurden ausschließlich auf Kosten von „Chiefs“ aus Süd-Maharatta an die Schule geschickt. Einer von ihnen war Leiter eines allgemeinen Krankenhauses und studierte in Kalkutta mit dem Ziel, anschließend nach New York zu fahren, um dort seine Studien fortzusetzen. Es ist nicht klar, wer hier mit dem Begriff „Chief“ gemeint war. Die Schule von Kalkutta und die Studienzeit an ihr wurden durch das ‚New York Homeopathic Medical College‘ anerkannt. Ihre Absolventen durften schon nach einjährigem Studium am New Yorker College bei der ‚Doctor of Medicine‘-Prüfung antreten.⁴⁰¹ Für die Zeit nach 1901 konnten keine weiteren Berichte über diese Schule gefunden werden.

3.2.6.2 The Calcutta School of Homoeopathy 1883

Die ‚Calcutta School of Homoeopathy‘ wurde am 15. Februar 1883 unter der Anschrift „45, Beniatollah Lane (City College Premises)“ in Kalkutta gegründet. Einmal wöchentlich unterrichtete montags P.C. Majumdar *Materia medica* und Therapeutik, mittwochs B.L. Bose die Prinzipien der Anatomie und Physiologie und donnerstags M. M. Bose die Prinzipien und Praxis der Medizin. Auch Leopold Salzer hielt einmal wöchentlich einen Vortrag.⁴⁰² Pratap Chandra Majumdar gründete diese Schule mithilfe der Homöopathen M.M. Bose und S. B. Mookerjee. Im Jahre 1892 waren 100 Studenten an ihr eingeschrieben, und acht Dozenten unterrichteten dort.⁴⁰³ P.C. Majumdar war bis 1888 der Rektor (Principal) dieser Schule. Im Jahre 1889 wurde ein leitendes Komitee zu ihrer Weiterführung gebildet; D.H. Roy fungierte als Verwaltungsleiter (Secretary).⁴⁰⁴

Vor dem Kongress der Homöopathen 1911 in London meldete Jitendra Nath Majumdar, dass die ‚Calcutta School of Homoeopathy‘ und das ‚M.M. Bose Homoeopathic College‘ im Jahre 1910 zusammengelegt worden waren. Welche Institution Letzteres sein soll, ist nicht feststellbar, weil davon nie berichtet worden ist. Vermutlich meinte Majumdar damit die erste Schule, die ‚Homoeopathic School of Calcutta‘, die durch M.M. Bose 1881 gegründet worden war.⁴⁰⁵ Im Jahre 1920 erschien ein Bericht über das ‚Calcutta Homoeopathic College‘ in *HW*. Aus ihm geht hervor, dass das College 1881 durch P.C. Majumdar gegründet worden war. Diese Angabe ist jedoch nicht korrekt. Gemeint ist vermutlich die ‚Homoeopathic School of Calcutta‘, die später in ‚M.M. Bose Homoeopathic College‘ umbenannt wurde. Die Studenten des neuen, zusammengelegten Colleges waren nicht nur in allen Teilen von Bengalen zu finden, sondern auch in Madras, Bombay, im Punjab sowie in entfernten Provinzen Indiens. Die Institution zog in einen Gebäudeteil des homöopathischen Krankenhauses ein, den D.N. Ray

⁴⁰¹ [Bose, M.M.] (*HW* 36, 1901) S.208f.

⁴⁰² Redaktion, *BJH* 41 (1883) S.420.

⁴⁰³ Majumdar, P.C. (*HW* 28, 1893) S.367.

⁴⁰⁴ Majumdar, P.C. (1891) S.960.

⁴⁰⁵ Majumdar, J.N. (1911) S.47.

zur Verfügung stellte. 1919 wurde durch eine Spende von Frau Majumdar ein neuer Flügel an das Krankenhausbauwerk angeschlossen, in dem der Collegeunterricht stattfand. Er beherbergte zusätzlich ein Labor und ein kleines pathologisches Museum.⁴⁰⁶

3.2.6.3 Calcutta Homoeopathic College

Laut Sarat Chandra Ghose gehörten die Einrichtungen ‚Calcutta School of Homoeopathy‘ und ‚Calcutta Homoeopathic College and Hospital‘ zusammen.⁴⁰⁷ Wann das College gegründet wurde oder ob nach seiner Bildung die Schule und das College nebeneinander existierten oder ob die Schule in ein College umgewandelt wurde, ist nicht bekannt. Im Jahre 1913 erschien eine Anzeige des ‚Calcutta Homoeopathic College‘ im *CJM*, Band 32, Nr. 9. Darin wurden Vorlesungen von bekannten und erfahrenen Dozenten sowie Unterricht in Sektion und praktische, klinische Ausbildung in Dispensarien angeboten. Das College befand sich in der Cornwallis Street 150 in Kalkutta. Dr. C. S. Kali war sein Verwaltungsleiter.

3.2.6.4 Calcutta School of Medicine 1887

Im Juni des Jahres 1887 berichtete Shoshee Bhoorun [sic!] Mookerjee, dass in Kalkutta eine ‚School of Medicine‘ gegründet worden war, in der Allopathie, Homöopathie und *Ayurveda* nebeneinander unterrichtet wurden.⁴⁰⁸ Er nannte keine weiteren Details.

3.2.6.5 Homoeopathic School, Chorebagan, Kalkutta 1890

Anil Kumar erwähnt ganz kurz die Gründung einer homöopathischen Schule im ‚Calcutta Homeopathic Charitable Dispensary‘⁴⁰⁹ von Kali Charan Banerjee. Das Dispensarium befand sich in Chorebagan, weshalb man davon ausgehen kann, dass dort auch die Schule war. Kumar nennt keine weiteren Details. Bis zum Jahre 1895 gab es ihm zufolge nur in Bengalen vier homöopathische Schulen, eine in Kalkutta, eine in Barisal und zwei in Dacca. Von allen vier Schulen sei der Unterricht in der ‚Dacca Homeopathic School‘ am besten gewesen.

3.2.6.6 Homöopathische Schulen in Dacca

Laut Banerjees Bericht aus dem Jahr 1891 existierten zwei homöopathische Schulen in Dacca, der heutigen Hauptstadt von Bangladesch. Sie waren sehr einfach, boten keine Unterrichtsstunden in Sektion und hatten weder Labors noch Krankenhäuser oder Dispensarien angeschlossen. Die Studenten bekamen dennoch eine gute theoretische Ausbildung, weil einige der besten Homöopathen dort dozierten.⁴¹⁰ Anil Kumar berichtet von der Eröffnung einer homöopathischen Schule, der ‚Dacca Homeopathic School‘, 1882 in Dacca. Es handelt sich vermutlich um eine der beiden Schulen, die Banerjee erwähnte. Sie bot einen dreijähri-

⁴⁰⁶ Majumdar, J. N. (*HW* 55, 1920) S. 189f.

⁴⁰⁷ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 97.

⁴⁰⁸ Mookerjee, S. B. (*HW* 22, 1887) S. 286.

⁴⁰⁹ Kumar, Anil (1998) S. 67.

⁴¹⁰ Banerjee, B. M. (1891) S. 955.

gen Kurs in Homöopathie an. Ein Jahr nach ihrer Eröffnung hatte die Schule schon 100 Studenten, was für ihre Beliebtheit spricht. Gebühren von INR 1,00 (INR 10 = £ 1) wurden pro Student und Monat erhoben. Nach dem dreijährigen Studium konnten die Absolventen durch die Ausübung der Homöopathie mit einem monatlichen Einkommen zwischen INR 30,00 und INR 50,00 rechnen.⁴¹¹

3.2.6.7 Homoeopathic Medical School of Calcutta (1894?)

Über den Beginn des Wintersemesters an der ‚Homoeopathic Medical School of Calcutta‘ wurde 1894 berichtet. Damals fand eine große Versammlung statt. Viele bekannte Bürger Kalkuttas waren anwesend, unter anderem ein Offizier des ‚Indian Civil Service‘, B.De, ein Richter namens Guru Das Bannerji, Pater Lafont, Mahendra Lal Sircar, Rev. A. C. Seal und Prof. Jagdish Chandra Bose.⁴¹² Aus dem Bericht wird jedoch nicht ersichtlich, wann und von wem die Schule eröffnet wurde.

3.2.6.8 Homöopathisches College in Lahore 1915

In seinem Werk *Pioneers of Homoeopathy* erzählt Kuldeep Jain von dem Homöopathen Diwan Jai Chand. Nach seiner medizinischen Ausbildung in Großbritannien habe Jai Chand 1915 in Lahore eine allopathische Klinik eröffnet. Nebenbei habe er Geburtshilfe (Midwifery) und Gynäkologie an einem ‚homöopathischen College‘ unterrichtet.⁴¹³ Diese Angabe bezeugt, dass in Lahore um 1915 ein homöopathisches College existierte. Jain nennt keine weiteren Details bezüglich dieses Colleges.

3.2.6.9 Bengal Allen Homoeopathic Medical College and Hospital 1916

In der zweiten Auflage seines Werkes *Life of Dr. Mahendra Lal Sircar*, herausgegeben im Jahr 1935, berichtet Sarat Chandra Ghose von der Existenz von über 20 homöopathischen Ausbildungsstätten allein in Kalkutta. Er listet die wichtigsten unter ihnen auf: ‚The Calcutta School of Homoeopathy‘ und das ‚Calcutta Homoeopathic Medical College and Hospital‘, ‚The Bengal Allen Homoeopathic Medical College and Hospital‘, ‚Pratap Chandra Memorial Homoeopathic College and Hospital‘, ‚The Dunham Homoeopathic Medical College‘ und das ‚Regular and Central Homoeopathic College‘. Aus dem ‚Bengal Homoeopathic Medical College‘ und dem ‚Allen Homoeopathic Medical College‘, die 1916 zusammengefügt wurden, entstand das ‚Bengal Allen Homoeopathic Medical College and Hospital‘. Neben der homöopathischen *Materia medica* und dem *Organon* wurden hier Anatomie, Physiologie, Pathologie, Geburtshilfe (Midwifery), Chirurgie usw. gelehrt.⁴¹⁴

⁴¹¹ Kumar, Anil (1998) S.67.

⁴¹² Redaktion, *HW* 29 (1894): School S.5.

⁴¹³ Jain, Kuldeep (2003) S.54.

⁴¹⁴ Ghose, Sarat Chandra (1935) S.97.

3.2.6.10 Medical Institute, Jessore 1922

Die erste Ausbildungseinrichtung außerhalb Kalkuttas wurde am 8. Mai 1922 in Jessore, Bengalen, gegründet. Dem zweiten Jahresbericht des Instituts von 1923/24 – erschienen 1926 in *HW*, Band 61 – zufolge wurde es errichtet, um die medizinische Betreuung auf dem Land zu gewährleisten. Es handelte sich um eine gemeinsame Unternehmung mehrerer tatkräftiger Ärzte aus Jessore, die dem Elend auf dem Land, das das Resultat mangelnder medizinischer Versorgung war, ein Ende setzen wollten, denn die hier ausgebildeten Studenten sollten ausschließlich auf dem Land praktizieren. Das Institut hatte nach amerikanischem Muster zwei Abteilungen, eine allopathische und eine homöopathische, und vermittelte theoretische und praktische Ausbildung auf dem neuesten Stand.⁴¹⁵

3.2.6.11 Dunham College of Homoeopathy 1927

Laut Kuldeep Jain wurde das ‚Dunham College of Homoeopathy‘ im Jahre 1927 durch D. N. De eröffnet. Er leitete das College bis zum Jahre 1937, danach überließ er die Leitung einem registrierten öffentlichen Gremium. Nach seinem Ableben am 19. September 1943 wurde das College ihm zu Ehren in ‚D.N.De Homoeopathic Medical College and Hospital‘ umbenannt. Offensichtlich wurde auch ein Krankenhaus angeschlossen, aber es ist nicht bekannt, seit wann.⁴¹⁶

3.2.6.12 Pratap Chandra Memorial Homoeopathic College, Kalkutta

Nach dem Ableben von Pratap Chandra Majumdar am 22. Oktober 1922 wurde zu seinem Gedenken ein homöopathisches College von seinem Sohn Jitendra Nath Majumdar eröffnet. Es ist jedoch nicht bekannt, wann genau dies geschah. Später wurde ein kleines homöopathisches Krankenhaus daran angeschlossen. Auch dafür gibt es keine Zeitangaben. J. N. Majumdar war der Präsident und B. K. Bhur der Sekretär des Colleges.⁴¹⁷

3.2.6.13 The Conjeevaram Homoeo Ayurvedic College, Madras

In seinem Artikel über die Homöopathie in Südindien erwähnt Hausman ‚The Conjeevaram Homoeo Ayurvedic College‘. Wie der Name verdeutlicht, wurden im College *Ayurveda* und Homöopathie unterrichtet. Beide Medizinsysteme bezeichnete man als „Panazeen der Ar-

⁴¹⁵ Managing Committee (*HW* 61, 1926) S. 164f. „The number of qualified doctors practising in the Province of Bengal is quite insufficient for the population of the province. Most of the villages in the interior of the Districts have no qualified doctors at all. These villages depend upon Quacks and Faquirs whose treatment does more harm than good to the suffering patients. [...] Actuated with a desire to put a stop to this miserable state of things, a band of energetic and patriotic medical men including Dr. Sridhar Halder, Dr. Bijoykumar Sen, Dr. Lalit Mohan Ghose, Dr. Lalit Mohan Mukherjee und Dr. Purna Gopal Bose started a Medical Institute on the 8th May, 1922, in the town of Jessore with a view to impart medical education to students who might, after finishing their course, settle themselves in mufasil villages and minister to the medical needs of their needy countrymen in a way more efficacious than the ministrations of quacks and faquirs. [...] The Institute is conducted on American lines, there being two departments, Allopathic and Homoeopathic. A regular course of theoretical and practical training is imparted to the students in an up-to-date manner.“

⁴¹⁶ Jain, Kuldeep (2003) S. 70.

⁴¹⁷ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 98f.

men“. Die Studierenden kamen aus den Randgebieten der Schulmedizin, unter ihnen langjährige Laienheiler, qualifizierte Apotheker und erfolglose Studenten der Allopathie. Letztere waren, vermutlich wegen ihrer medizinischen Vorkenntnisse, von den regelmäßigen Prüfungen befreit. Das College beantragte 1936 die offizielle Anerkennung durch die Regierung, was jedoch abgelehnt wurde. Hausman macht keine weiteren Angaben. Der Registrar des ‚Bombay Medical Council‘ meldete laut Hausman im Jahre 1929 das Auftauchen von Absolventen des ‚Madras Homoeopathic College‘ (Conjeevaram) in Bombay. Danach existierte das College also bereits vor 1929.⁴¹⁸

3.2.6.14 Homoeopathic College, Tinneveli

Auch dieses College fand Erwähnung bei Hausman, ebenfalls ohne weitere Angaben. Ein Student des Colleges wurde wegen des Verstoßes gegen die ‚Indian Medical Degrees Bill 1940‘ angeklagt – er hatte vermutlich ungültige homöopathische Titel angegeben. Hausman entnimmt diese Information einer Quelle aus dem Jahre 1942, was dafür spricht, dass das College in den 1930er-Jahren gegründet worden ist, weil die Ausbildung in der Regel mindestens drei Jahre dauerte.⁴¹⁹

3.2.6.15 Mehrere homöopathische Colleges in Kalkutta

Im Jahre 1924 erstattete Sarat Chandra Ghose einen Bericht an den internationalen Kongress der Homöopathen in Barcelona. Daraus zitierte Diwan Harish Chand im Programmheft (*Souvenir*) vom ‚XXXII International Homoeopathic Congress 1977‘ in Neu Delhi. Laut Bericht gab es in Kalkutta schon 1924 20 homöopathische Colleges und fünf homöopathische Zeitschriften in englischer Sprache. Es wurden jedoch weder Namen der Colleges noch der Zeitschriften genannt.⁴²⁰

3.2.6.16 Bombay Homoeopathic Medical College 1934

Aufgrund der Bemühungen von V. M. Kulkarni und der ‚Bombay Homoeopathic Medical Association‘ wurde im Jahre 1934 das ‚Bombay Homoeopathic Medical College‘ eröffnet. Eine Ambulanz wurde daran angeschlossen, damit die Studenten die Krankheitsfälle beobachten konnten. Am Anfang bot man einen dreijährigen Kurs an, der später auf vier Jahre verlängert wurde. Der Homöopath A. C. Das war Direktor des Colleges, und S. R. Phatak, Burjo Bhram und andere waren als Dozenten tätig. Nachdem die Regierung in Bombay 1938 durch das Gesetz ‚Bombay Medical Practitioners Act 1938‘ zwar *Ayurveda* und *Yunani* anerkannt hatte, sich jedoch weigerte, dies auch im Falle der Homöopathie zu tun, musste das College 1941 geschlossen werden. Alle Absolventen, die ihren Abschluss bis 1941 machten, wurden jedoch als Homöopathen anerkannt.⁴²¹

⁴¹⁸ Hausman, Gary J. (2002) S. 309f.

⁴¹⁹ Hausman, Gary J. (2002) S. 311.

⁴²⁰ Chand, Diwan Harish (1977) S. 109.

⁴²¹ Wadia, S. R./Upadhyaya (1977) S. 169.

Tab. 3.9 Übersicht über die Entstehung von homöopathischen Ausbildungseinrichtungen.

Zeitraum	Ort	Zahl	Indien gesamt
von 1881–1900	Kalkutta, Bengalen	6	9
	Dacca, Bengalen	2	
	Barisal, Bengalen	1	
von 1901–1935	Kalkutta, Bengalen	8	16
	Lahore	2	
	Madras	2	
	Jessore, Bengalen	1	
	Ahmedabad	1	
	Bikaner	1	
	Bombay	1	
von 1881–1935	Kalkutta	14	25
	Dacca	2	
	Lahore	2	
	Madras	2	
	Ahmedabad	1	
	Barisal	1	
	Bikaner	1	
	Bombay	1	
	Jessore	1	
Im Jahre 1935 existierten definitiv:	Kalkutta	20	23
	Bikaner	1	
	Bombay	1	
	Madras	1	

Für eine detaillierte Darstellung aller homöopathischen Ausbildungseinrichtungen siehe Tab. 6.6 (im Anhang).

Bis zum Ende des 19. Jahrhunderts entstanden ausschließlich im Gebiet von Bengalen neun homöopathische Schulen und Colleges. Die ersten Lehrstätten außerhalb Bengalens wurden erst gegen 1915 in Lahore (Nordwest-Indien) bzw. gegen 1929 in Madras (Südindien) eröffnet. Auch in der Zeit danach bis zum Jahr 1935 sticht Bengalen mit neun von insgesamt 16 Ausbildungseinrichtungen hervor. Im gesamten Zeitraum entstanden in Bengalen 18 von 25 Lehrstätten. Von den Städten war Kalkutta der Vorreiter mit sechs vor 1900 und acht nach 1900, also insgesamt 14. Im Jahre 1935 existierten 23 homöopathische Schulen und Colleges in Indien. Wenn man pro Lehrstätte 30 Absolventen zählen würde, ergäbe dies 690 Studenten pro Jahr, die nach ihrem Abschluss als Homöopathen tätig wurden. Die neun Ausbildungseinrichtungen vor 1900 sollten demnach 270 Absolventen pro Jahr absolviert haben. Durchschnittlich entstand knapp alle zwei Jahre eine Lehrstätte.

3.2.7 Die Bildung von homöopathischen Ärztevereinen (1881–1975)

Die Bildung von homöopathischen Ärztevereinen fand in Indien erst spät statt. In Großbritannien wurde die ‚British Homoeopathic Society‘ schon im Jahre 1845 gegründet.⁴²² Laut Jütte gab es mehr als 50 Jahre nach der Einführung der Homöopathie in Indien keine Vereine,

⁴²² Redaktion, *BJH* 3 (1845) S. 129.

die professionelle Ziele verfolgten.⁴²³ Die ersten homöopathischen Vereine wurden in der Hochburg der Heilmethode, Kalkutta, ins Leben gerufen, dann in Assam, dem Nachbarbundesstaat von Bengalen. Diese Vereine aus der Anfangszeit der Homöopathie waren lockere Zusammenschlüsse von Homöopathen und verfolgten keine professionspolitischen Ziele. Sie dienten lediglich dem Austausch von Meinungen und Erfahrungen. Über die Entstehung der Vereine gab es Meldungen, aber zu ihrem weiteren Verlauf, ähnlich wie bei den Krankenhäusern, Colleges usw., fehlen meistens Informationen.

3.2.7.1 The Hahnemann Society, Kalkutta (1881)

Die ‚Hahnemann Society‘, die ursprünglich ‚The Hahnemann’s Birthday Anniversary Committee‘ hieß, diente lediglich dazu, jährlich den Geburtstag von Hahnemann am 10. April zu feiern. „Einer der Mitbegründer dieser Gesellschaft war Behari Lal Bhaduri [1840-1891], der bis zu seinem Tod zehn Jahre lang auch das Amt des Sekretärs ausübte. Präsident war in den 1890er Jahren Dr. Mahendra Lal Sircar [...].“⁴²⁴ Daraus kann man schließen, dass diese Gesellschaft sich mindestens seit 1881 traf, um den Geburtstag Hahnemanns zu feiern. 1896 berichtete Mahendra Lal Sircar, dass es die ‚Hahnemann Society‘ vor 1891 nicht geschafft habe, sich regelmäßig einmal im Jahr zu versammeln; dies gelang ihr erst ab 1891.⁴²⁵

Vom Begehen der 132. Geburtstagsfeier Hahnemanns am 10. April 1887 in Kalkutta wurde in *HW* (Band 22) berichtet. 22 Homöopathen, vermutlich die bekanntesten, nannte man namentlich. Mahendra Lal Sircar, der Präsident der Gesellschaft, leitete die Feier. M. M. Bose und Rajendra Datta waren die Vizepräsidenten, Behari Lal Bhaduri war Verwaltungsleiter (Secretary), Shoshee Bhoosun Mookerjee dessen Assistent und Juggodish Chandra Lahari Schatzmeister. Die Feier dauerte insgesamt zwei Stunden, davon die Ansprache Mahendra Lal Sircars etwa eineinhalb Stunden.⁴²⁶

3.2.7.2 Calcutta Hahnemann Club (1887)

Der ‚Calcutta Hahnemann Club‘ wurde am 22. März 1887 gegründet, um den beruflichen und gedanklichen Austausch zwischen Homöopathen zu ermöglichen und die Prinzipien der Homöopathie zu verbreiten.⁴²⁷ Daneben unternahm der Club anscheinend nichts für die Re-

⁴²³ Jütte, Robert (1996): *Großmacht* S. 366.

⁴²⁴ Jütte, Robert (1996): *Großmacht* S. 366.

⁴²⁵ Sircar, Mahendra Lal (1896) S. 84.

⁴²⁶ Anonym (*HW* 22, 1887) S. 254.

⁴²⁷ Anonym (*HW* 22, 1887) S. 254f. „The inaugural meeting of the Calcutta Hahnemann Club was held at 117, Bow Bazar-Street, Calcutta (India) on Tuesday the 22nd of March, at 7 p.m. Dr. M.M. Bose, M.D., L.R.C.P., was voted to the chair.

The following resolutions were duly adopted:

1. That a Homoeopathic Medical Club being necessary for our professional intercourse and mutual exchange of thoughts and dissemination of Homoeopathic principles, a club amongst ourselves be established and named the "Calcutta Hahnemann Club."
2. That the following do form a managing committee with power to add to their number: Hon. Secretary, Dr. Brojendro Nath Banerjee, LMS; Hon. Treasurer Dr. J. C. Lahiri; Hon. Assistant Secretary, Dr. Shoshee Bhoosun Mookerjee; Members, Drs. M. M. Bose, P. C. Mojumdar, LMS, M. M. Ghose, B. B. Maitra, M. B., N. C. Halder, LMS, H. C. Rai Chowdory, LMS.
These six members were elected to manage the affairs of the club. With vote of thanks to chair the meeting broke up at 9 p.m."

gistrierung und Organisierung der Homöopathen oder die Standardisierung der homöopathischen Mittel, Ausbildung und Behandlung, weder in Kalkutta noch in Bengalen.

3.2.7.3 Calcutta Homoeopathic Society (1906)

Laut J.N.Majumdar wurde die ‚Calcutta Homoeopathic Society‘ im Januar 1906 gegründet. Die Mitglieder trafen sich regelmäßig einmal im Monat zum Meinungs- und Erfahrungsaustausch. Viele Vorträge über Homöopathie wurden dort gehalten, und viele Debatten und Diskussionen fanden statt. Im Jahre 1911 war P.C.Majumdar der Präsident, S.Goswami und Barid Baran Mukherjee Vizepräsidenten und G.L.Gupta der Verwaltungsleiter (Secretary).⁴²⁸ Wie der Bericht veranschaulicht, hat dieser Verein nur dem Austausch unter den Mitgliedern gedient. Weder die Registrierung der Homöopathen noch die Organisation der Homöopathie in Kalkutta waren seine Ziele.

3.2.7.4 Indian Homoeopathic Association, Kalkutta (1917)

Die *HW* meldete im Jahre 1917 die Gründung der Gesellschaft ‚Indian Homoeopathic Association‘ mit Hauptsitz in Kalkutta. Ihr Ziel war die Organisierung der homöopathischen Ausbildung, Verbreitung der Heilmethode, Unterstützung homöopathischer Krankenhäuser und Durchführung von Arzneimittelprüfungen. Sowohl Laienheiler als auch Homöopathen durften Mitglieder werden.⁴²⁹ Es ist jedoch nicht bekannt, wie lange die Gesellschaft existierte.

3.2.7.5 Bombay Homoeopathic Medical Association (1918)

Laut Wadia und Upadhyaya wurde die ‚Bombay Homoeopathic Medical Association‘ 1918 durch den Homöopathen V.M.Kulkarni ins Leben gerufen. Vermutlich durch die Bemühungen dieser Gesellschaft entstanden 1934 das ‚Bombay Homoeopathic Medical College‘ und die daran angeschlossene homöopathische Ambulanz. Als im Jahre 1938 die Regierung in Bombay durch das Gesetz ‚Bombay Medical Practitioners Act 1938‘ nur *Ayurveda* und *Yunani* anerkannte, nicht aber die Homöopathie, nahm die Gesellschaft sich der Sache an und überzeugte die Regierung, alle Absolventen des Colleges bis zum Jahre 1941 anzuerkennen. In diesem Jahr wurde das College geschlossen.⁴³⁰

3.2.7.6 Cachar Homoeopathic Association, Assam (1927)

Im Jahre 1927 wurde die ‚Cachar Homoeopathic Association‘ in Cachar im Bundesstaat Assam gegründet. 1956 wurde sie in ‚Cachar District Homoeopathic Association‘ umbenannt. Die Berichtersteller machten keine weiteren Angaben zu dem Verein.⁴³¹

⁴²⁸ Majumdar, J.N. (1911) S.46.

⁴²⁹ Redaktion, *HW* 52 (1917) S. 16.

⁴³⁰ Wadia, S. R./Upadhyaya (1977) S. 169.

⁴³¹ Hussain, M.Laskar/Sharma, Paresh Ch. (1977) S. 148f.

3.2.7.7 Gujarat Homoeopathic Society (1929)

Laut Desai wurde im Jahre 1929 die ‚Gujarat Homoeopathic Society‘ durch T.A. Shah organisiert. Diese Gesellschaft gründete, vermutlich ebenfalls 1929, ein homöopathisches College, das aber nur drei Jahre Bestand hatte. Auch ein karitatives Dispensarium wurde von ihr finanziert.⁴³² Damit war sie die erste Gesellschaft, der sich um die Verbreitung der Homöopathie bemühte.

3.2.7.8 Bihar Provincial Homoeopathic Association (1930)

Laut Kohli und Prasad organisierte ein Homöopath namens K.N.Palit im Jahre 1930 die erste Konferenz der ‚All India and the Bihar Provincial Homoeopathic Association‘ in Gaya im heutigen Bundesstaat Bihar.⁴³³ Diese Angabe setzt voraus, dass die ‚Bihar Provincial Homoeopathic Association‘ kurz davor gegründet wurde. Es gibt keine weiteren Informationen zu diesem Verein.

3.2.7.9 All Bengal and Assam Institute of Homoeopathy (1930)

Die *HW* meldete 1930 die Bildung des ‚Bengal and Assam Institute of Homoeopathy‘ unter der Leitung von Sarat Chandra Ghose, Jitendra Nath Majumdar und anderen Homöopathen. Die Ziele des Instituts waren die Verbreitung der Homöopathie in Bengalen und Assam sowie die gegenseitige Unterstützung und Ermutigung der Mitglieder. Auch Jütte berichtet von der Bildung eines ‚All Bengal and Assam Institute of Homoeopathy‘, schildert aber auch, dass die Bemühungen in den 1930er Jahren scheiterten.

Ein erster Versuch in diese Richtung [eine ärztliche Standesvertretung zu bilden] stellt das „All Bengal and Assam Institute of Homoeopathy“ dar, das nach amerikanischem Vorbild für eine einheitliche Stimme im homöopathischen Lager sorgen sollte. Doch scheiterten diese Bemühungen Anfang der 1930er Jahre an Fraktionskämpfen innerhalb der indischen Homöopathenschaft, die ja bekanntlich zu einem großen Teil aus Laienheilern bestand.⁴³⁴

3.2.7.10 All Bengal and Assam Homoeopathic Conference (1931)

Sarat Chandra Ghose bemühte sich, die Homöopathen aus Bengalen und Assam zusammenzubringen. Dank seines Einsatzes tagte im Mai 1931 die erste ‚All Bengal and Assam Homoeopathic Conference‘, um Einigkeit unter den indischen Homöopathen herzustellen, Hahnemanns Heilmethode aufzuwerten und die verschiedenen homöopathischen Aktivitäten in der Provinz zu koordinieren. Über 450 Homöopathen aus verschiedenen Teilen Bengalens und Assams nahmen an dem Kongress teil. Sarat Chandra Ghose war der Präsident der Kon-

⁴³² Desai, R. K. (1977) S. 155.

⁴³³ Kohli, G. K./Prasad, Radha Mohan (1977) S. 151.

⁴³⁴ Jütte, Robert (1996): Großmacht S. 366.

ferenz.⁴³⁵ Es ist jedoch nicht bekannt, ob er sie selbst organisierte oder ein Verein dafür gegründet wurde.

Die zweite Sitzung der Konferenz wurde angeblich 1926 (Ghose unterließ anscheinend ein Tippfehler, denn die erste Konferenz fand 1931 statt) in Tangail, Mymensing, in Bengalen abgehalten; über 250 Homöopathen nahmen daran teil. Fast alle Homöopathen Kalkuttas waren anwesend; Ghose wurde zum Präsidenten der Konferenz gewählt.

An der Konferenz nahmen Homöopathen aus drei „Klassen“ teil: 1. die Absolventen der Medizin von der Universität Kalkutta, die ohne homöopathische Ausbildung Homöopathen geworden waren, 2. diejenigen, die ihre homöopathische Lehre in Amerika absolviert hatten, und 3. die Homöopathen, die ihren akademischen Grad von den „sogenannten“ (so-called) homöopathischen medizinischen Institutionen des Landes erhalten hatten. Ghose berichtet weiter, dass die drei Klassen sich untereinander nicht verstanden. Die erste Klasse sah auf die Mitglieder der zweiten und dritten Klasse geringschätzig herab; die Homöopathen der ersten und zweiten Klasse verachteten gemeinsam die Mitglieder der dritten Klasse.⁴³⁶

Bemerkenswert ist hier die Tatsache, dass Laienheiler, die weder eine Ausbildung noch einen homöopathischen Grad oder ein Diplom vorweisen konnten, an der Konferenz nicht teilnahmen. Anscheinend wurden sie als nicht Ausgebildete von den besser qualifizierten Homöopathen einfach ignoriert.

Nach weiteren Bemühungen wurde schließlich das Gesetz zur Bildung einer ‚General Council and State Faculty of Homoeopathic Medicine‘ am 24. Juni 1941 durch die bengalische Regierung erlassen.⁴³⁷ Am 1. April 1943 wurde die ‚Council and Faculty‘ gebildet.⁴³⁸ Sie hatte die Aufgabe, die Homöopathie in Bengalen zu regeln, unter anderem durch die Registrierung der Homöopathen, Verleihung von Zertifikaten über die Ausübung der Heilmethode innerhalb von Bengalen an erfolgreiche Absolventen⁴³⁹ und die Zusammenstellung des Lehrmaterials und -programms.⁴⁴⁰

3.2.7.11 Homoeopathic Post-graduate Association, Bombay (1931)

Laut Jain gründete Laxman Dinchura Dhawale 1931 die ‚Homoeopathic Post-graduate Association‘ in Bombay. Als Laienheiler musste er gegen Probleme im Berufsleben ankämpfen. Das veranlasste ihn, den Verein zu gründen, um anderen Laienheilern mit ähnlichen Schwierigkeiten beizustehen. Jain gibt keine Mitgliederzahlen an.⁴⁴¹ Im Jahre 1943 wurde der Artikel *Nux Vomica* von R. P. Patwardhan aus Bombay in *HT* veröffentlicht. Patwardhan hatte ihn am 27. Januar 1941 beim ‚Monthly Clinical Meeting‘ der ‚Homoeopathic Post-graduate Association‘ vorgetragen.⁴⁴² Diese Angabe bezeugt, dass die Gesellschaft im Jahre 1941 noch existierte und aktiv war.

⁴³⁵ Ghose, Sarat Chandra (1935) S.93f.

⁴³⁶ Ghose, Sarat Chandra (1935) S.93.

⁴³⁷ Sarkar, B. K. (2004) S.42.

⁴³⁸ Sarkar, B. K. (2004) S.885.

⁴³⁹ Sarkar, B. K. (2004) S.757.

⁴⁴⁰ Sarkar, B. K. (2004) S.775.

⁴⁴¹ Jain, Kuldeep (2003) S.75.

⁴⁴² Patwardhan, R. P. (1941) S.167.

3.2.7.12 All India Homoeopathic Medical Association (AIHMA) (1932)

Laut des Berichts von H.L.Chitkara im Programmheft (*Souvenir*) 1977 wurde die AIHMA im Jahre 1932 durch die Initiative von K.N.Katju und seiner Freunde aus Uttar Pradesh sowie durch die Bemühungen von Jitendra Nath Majumdar aus Kalkutta ins Leben gerufen. Die erste Konferenz führte man in Kalkutta unter der Leitung von William Younan und die zweite in Gaya unter dem Vorsitz von Jitendra Nath Majumdar durch. Weitere Tagungen wurden bis zur 18. Konferenz im Jahre 1970 regelmäßig abgehalten. Ob auch danach noch Konferenzen folgten, verschweigt der Bericht, meldet aber, dass die AIHMA im Jahre 1975 mit dem ‚All India Institute of Homoeopathy‘ (AIIH) zusammengelegt wurde, woraus ‚The Homoeopathic Medical Association [of India]‘ (HMAI) entstand.⁴⁴³

Das ‚All India Institute of Homoeopathy‘ (AIIH) seinerseits existierte seit 1944 in Neu Delhi, bis man es 1976 mit dem AIHMA vereinte. Gegründet wurde das Institut durch Dr. A. N. Mukherjee, Kalkutta, Dr. Diwan Jai Chand, Lahore, Dr. Daya Shanker Kayastha, Dr. S. P. Asthana und Dr. K. G. Saxena, Delhi. Die Bildung des AIIH war ein wichtiger Schritt zur Anerkennung der Homöopathie in Indien. Die Mitglieder dieses Instituts führten eine entsprechende Kampagne an; die endgültige Anerkennung durch die indische Regierung erreichten sie schließlich im Jahre 1973.⁴⁴⁴

Laut D.P.Rastogi konnten der 1932 in Kalkutta ins Leben gerufenen AIHMA Homöopathen, Laienheiler und von der Heilmethode überzeugte Laien beitreten. Ihre Ziele waren unter anderem die Entwicklung und der Fortschritt der Homöopathie. Am wichtigsten war ihr jedoch die Anerkennung der Heilmethode sowohl auf Bundes- als auch auf Landesebene. Das größte Hindernis zur offiziellen Anerkennung war die Behauptung der Regierung, dass alle Homöopathen Quacksalber seien. Um sich von diesem Stigma zu befreien, formten die professionellen Homöopathen im Jahre 1944 das AIIH. Die Mitgliedschaft im AIIH war nur ihnen vorbehalten, wodurch das Institut zwar einen besseren Ruf genoss, aber andererseits die Unterstützung einer großen Anzahl von Laienheilern verlor. Bald gab es Missverständnisse und Streitigkeiten zwischen AIHMA und AIIH. Beide bemühten sich jahrelang um das Erreichen einer gemeinsamen Richtung, was schließlich im Juni 1972 auf einem Kongress in Bangalore gelang. Daraufhin wurde ein Komitee gebildet, um Einigkeit zwischen beiden Institutionen zu erzielen. Dies wurde schließlich durch die Zusammenlegung beider Vereine und die Bildung einer neuen Gesellschaft namens ‚The Homoeopathic Medical Association of India‘ (HMAI) am 26. Oktober 1975 erreicht. Im Laufe der Zeit bildete man Zweige des Vereins in allen Bundesstaaten und Bundesgebieten. Im Jahre 1977 hatte die HMAI 7000 Mitglieder. Zur Verfolgung der verschiedenen Ziele wurden nachstehende Komitees gegründet:

- Scientific Seminar Standing Committee
- Homoeopathic Editors' Forum
- Research Standing Committee
- Education Standing Committee
- Homoeopathic Teachers' Forum

⁴⁴³ Chitkara, H.L. (1977) S.218.

⁴⁴⁴ Redaktion, *Souvenir* (1977) S.219.

- Publications & Publicity Standing Committee
- Pharmaceutical Standing Committee
- Health Education and Family Welfare Standing Committee⁴⁴⁵

3.2.7.13 The All India Homoeopathic Editors' Guild (AIHEG) (1972)

Die AIHEG wurde durch die Initiative von Dr. P.Sankaran und Dr. J.N.Kanjilal im Jahre 1972 ins Leben gerufen, um die Herausgabe der homöopathischen Zeitschriften zu koordinieren und ihren Standard zu gewährleisten. Ab 1975 organisierte dieser Berufsverein auch fünf wissenschaftliche Seminare auf nationaler Ebene, bevor er 1977 mit der HMAI zusammengelegt wurde.⁴⁴⁶

Zwischen 1881 und 1975 wurden 15 homöopathische Ärztevereine in Indien gegründet, davon sieben in Kalkutta (s.Tab.6.7 im Anhang). Die umfassende Registrierung der Homöopathen und Laienheiler wurde jedoch erst nach der endgültigen Anerkennung der Heilmethode durch die indische Regierung und nach der Bildung des ‚Central Council of Homoeopathy‘ im Jahre 1974 in die Wege geleitet. Auch die Regelung und Vereinheitlichung der Homöopathie insgesamt begann erst nach 1974. Nicht berücksichtigt wurden hier Vereine, die in einzelnen Bundesstaaten nach 1937 entstanden sind, weil diese Zeit in der vorliegenden Arbeit nicht mit einbezogen wurde.

3.2.8 Homöopathische Literatur in Indien (1868–1937)

3.2.8.1 Homöopathische Werke und Zeitschriften

Es ist nicht möglich, alle homöopathischen Werke, die in Indien im erwähnten Bearbeitungszeitraum erschienen sind, hier vorzustellen. Auch ist es nicht durchführbar, eine komplette Darstellung aller Details in den gefundenen Werken zu geben. Meist sind von den Schriften ihr Titel, Autor, Erscheinungsjahr und die Sprache, in der sie verfasst wurden, bekannt. Nur in den Fällen, in denen Rezensionen der Werke gefunden werden konnten, ist es möglich, weitere Details zu Inhalt und Adressaten anzugeben.

In Band 3 (1870) der Zeitschrift *Calcutta Journal of Medicine* wurde ein Buch in bengalischer Sprache, *Homoeopathic Therapeutics: Part II, Diseases of Children*, rezensiert. Der Name des Autors ist nicht bekannt. Er war Laienheiler und widmete sein Buch Thiennette Berigny und Rajendra Datta. In der Rezension wurde das Werk hoch gelobt, man war jedoch der Ansicht, dass es für die Allgemeinheit schwer zugänglich sei, weil der Autor zu viele wissenschaftliche und technische Begriffe benutzt habe.⁴⁴⁷ Diese Bemerkung deutet darauf hin, dass es an Homöopathen adressiert war.

Arnold und Sarkar erwähnten in ihrem Aufsatz das Werk *Cholera and Its Treatment on Homeopathic Principles* von Radha Kanta Ghosh, erschienen 1887 bei ‚Berigny & Co.‘ in Kal-

⁴⁴⁵ Rastogi, D.P. (1977) S.221f.

⁴⁴⁶ Kumta, P.S. (1977) S.220.

⁴⁴⁷ Redaktion, *CJM* 3 (1870) S.202f.

kutta. Es wurde zuerst 1876 als kleine Abhandlung in bengalischer Sprache herausgegeben. An gleicher Stelle nannten Arnold und Sarkar noch zwei weitere Werke: D.N.Rays Buch *A Treatise on Cholera and Kindred Diseases*, Kalkutta, Elm Press 1906, und Leopold Salzers *Lectures on Cholera and Its Homoeopathic Treatment*, Kalkutta, C. Ringer 1910.⁴⁴⁸

Im Jahre 1876 meldete die *HW* das Erscheinen der ersten Ausgabe der Zeitschrift *Datta's Homoeopathic Series* in bengalischer Sprache, herausgegeben von Vasanthakumara Datta aus Kalkutta.⁴⁴⁹

1893 listete P.C. Majumdar die folgende homöopathische Literatur auf:⁴⁵⁰

Homöopathische Werke

Mahendra Lal Sircar	<i>Treatment of Cholera</i> (Englisch) <i>Materia Medica</i> (Englisch)
Leopold Salzer	<i>Lectures on Cholera</i> <i>Periodicity of Drugs</i> <i>Cirrhosis of Liver</i> (alle Englisch)
A. C. Bhaduri	<i>Treatment of Cholera</i> <i>Materia Medica</i> (beide Bengalisch)
P.C. Majumdar	<i>Practice of Medicine</i> (2 Bände) (Englisch) <i>Materia Medica</i> (Bengalisch) <i>Therapeutics of Diarrhoea, Dysentery, & c.</i> von Bell (Übersetzung ins Bengalische) <i>Treatment of Cholera</i> (Bengalisch) <i>Typhoid Fever</i> von Hering (Herausgeber) (Englisch) <i>Epitome of Practice of Medicine</i> (Bengalisch) <i>Therapeutics of Cholera</i> (1893) (Englisch)
Banerjee	<i>Theory of Homoeopathy</i> (Bengalisch)
Maitra	<i>Diseases of Children</i> (Bengalisch) <i>Treatment of Diarrhoea & c.</i> (Bengalisch)

Homöopathische Zeitschriften

J. C. Lahiri	<i>Homoeopathic Record</i> (Englisch)
P.C. Majumdar	<i>Indian Homoeopathic Review</i> (Englisch)

1893 wurde P.C. Majumdars Werk *Therapeutics of Cholera* in *HW* rezensiert. Das 102 Seiten umfassende Buch erschien im selben Jahr in Philadelphia bei ‚Boericke & Tafel‘, in London bei der ‚Homeopathic Publishing Company‘.⁴⁵¹ J.C. Lahiri gab die homöopathische Zeitschrift *The Homoeopathic Medical Record, a Review of the Progress of Homoeopathic Medicine, Surgery,*

⁴⁴⁸ Arnold, David/Sarkar, Sumit (2002) S.55 (Fußnote 36).

⁴⁴⁹ Redaktion, *HW* 11 (1876) S. 335.

⁴⁵⁰ Majumdar, P.C. (*HW* 28, 1893) S. 369.

⁴⁵¹ Redaktion, *HW* 28 (1893): Record S.474.

Obstetrics, and allied Sciences heraus. Sie wurde in Kalkutta bei 'Lahiri and Co.' verlegt.⁴⁵² Laut der *Bibliotheca Homoeopathica* erschienen in den Jahren 1892/93 nur die ersten beiden Bände der Zeitschrift.⁴⁵³

Mahendra Lal Sircar erstattete dem internationalen Kongress der Homöopathen 1896 in London Bericht über Homöopathie in Indien für den Zeitraum 1891–1896. Darin informierte er über die Herausgabe einiger homöopathischer Werke in den einheimischen Sprachen Bengalisches, Hindustani und Urdu durch einige qualifizierte Homöopathen, meistens aber durch Laienheiler. Seine eigene Zeitschrift *Calcutta Journal of Medicine* kam 1868 heraus; bis 1876/77 wurden acht Bände von ihr veröffentlicht. Sie blieb vier Jahre (1878–1881) aus, erschien dann zwei Jahre lang (1882/83) regelmäßig, in den nächsten vier Jahren (1884–1887) allerdings unregelmäßig, sodass in diesem Zeitraum nur drei Bände mit jeweils zwölf Monatsausgaben gedruckt wurden. Von 1888 bis 1893 blieb sie wieder ganz aus und erschien ab 1894 wieder⁴⁵⁴ – laut *Bibliotheca Homoeopathica* bis 1919. Insgesamt kamen 37 Bände dieser Zeitschrift heraus.⁴⁵⁵ Amrita Lal Sircar, der Sohn von Mahendra Lal Sircar, führte sie nach dem Ableben seines Vaters im Jahre 1904 weiter.⁴⁵⁶

Solche Unterbrechungen kamen auch bei anderen indischen homöopathischen Zeitschriften vor, z.B. bei *The Indian Homoeopathic Review*, die im Jahre 1882 von B.L. Bhaduri gegründet worden war und von B.N. Banerjee und P.C. Majumdar weitergeführt wurde; auch sie blieb ab 1885 für einige Zeit aus.⁴⁵⁷ Im Jahre 1911 waren P.C. Majumdar (1849–1922) (Vater) und J.N. Majumdar (1876–1943) (Sohn) die Herausgeber dieser Zeitschrift.⁴⁵⁸

Wie daraus ersichtlich wird, waren die Herausgeber der meisten indischen homöopathischen Zeitschriften Einzelpersonen und nicht, wie in England, Vereine. Genau wie bei den homöopathischen Dispensarien oder Krankenhäusern waren die Zeitschriften an das Schicksal Einzelner gebunden. Der Vorteil einer Herausgabe durch Vereine oder mehrere Personen, der darin bestand, dass ein Mitglied einspringen konnte, wenn ein anderes aus irgendeinem Grund ausgefallen war, fehlte in Indien, was das kontinuierliche Erscheinen dieser Zeitschriften beeinträchtigte. Eine andere wichtige Ursache für Ausfälle war laut B.N. Banerjee die fehlende professionelle Unterstützung der Zeitschriften.⁴⁵⁹ Vermutlich verstand er darunter ausbleibende redaktionelle Beiträge seitens der Homöopathen. Auch Mahendra Lal Sircar bemängelte die fehlende Unterstützung seiner indischen Kollegen für die Zeitschriften. Die Homöopathen waren zu sehr mit ihren Patienten beschäftigt, sodass ihnen wenig Zeit zum Schreiben blieb. Sircar befand sich in der gleichen Situation. Trotzdem mahnte er sich und seine Kollegen, dass es ihre Pflicht sei, die gesammelten Erfahrungen aufzuzeichnen und zum Nutzen Anderer zu publizieren.⁴⁶⁰

Auf der letzten Seite des *CJM*, Band 15, Nr. 2, sind die folgenden Aufsätze des Herausgebers, M.L. Sircar, aufgelistet:⁴⁶¹

⁴⁵² Redaktion, *HW* 28 (1893): Record S. 274.

⁴⁵³ Baur, J./Gypser, K.-H./Keller, G. von/Thomas, P.W. (1984) S. 80.

⁴⁵⁴ Sircar, Mahendra Lal (1896) S. 84f.

⁴⁵⁵ Baur, J./Gypser, K.-H./Keller, G. von/Thomas, P.W. (1984) S. 79.

⁴⁵⁶ Majumdar, J.N. (1911) S. 47.

⁴⁵⁷ Sircar, Mahendra Lal (1896) S. 85.

⁴⁵⁸ Majumdar, J.N. (1911) S. 47.

⁴⁵⁹ Banerjee, B.N. (1891) S. 956.

⁴⁶⁰ Sircar, Mahendra Lal (1896) S. 85.

⁴⁶¹ Redaktion, *CJM* 15 (1896) letzte Seite.

1. *On the Supposed Uncertainty in Medical Science and on the Relation Between Diseases and their Remedial Agents.*
2. *Conferences upon Homoeopathy by Dr. Jousset; an Essay on the Choice of Homoeopathic Remedies by M. Gallavardin. – Translated from the French – by Mahendra Lal Sircar.*
3. *On the Physiological Basis of Psychology.*
4. *A Sketch of the Treatment of Cholera.* (2. Auflage)
5. *Hahnemann, the Father of Scientific Medicine.*
6. *Moral Influence of Physical Science.*

Der Aufsatz unter Nr. 1 war ein Vortrag Sircars vor der ‚British Medical Association‘ im Jahr 1867, den er wieder veröffentlichen ließ. *HW* erwähnt einen Neudruck unter dem gleichen Titel, herausgegeben von Sircar, erschienen in Kalkutta bei ‚Anglo-Sanskrit Press‘ und in London bei ‚Homoeopathic Publishing Co.‘ (1903).⁴⁶²

In *HW*, Band 42 (1907), meldete sich ein Mann namens A.J.Varkki, vermutlich ein Laienheiler, aus Travencore (Kerala). Er berichtete, dass er sich seit einigen Jahren um die Verbreitung der Homöopathie durch Vorträge und Beiträge in Zeitschriften und Zeitungen bemüht habe. Außerdem habe er mit der Homöopathie Heilerfolge erzielt und das Werk *Compendium of Homoeopathy* in Malayalam (der Sprache Keralas) verfasst. Er war darum bemüht, in der Stadt Kottayam eine homöopathische Apotheke und in anderen Orten entlang der Malabar-küste (Südwestküste) Vertretungen dieser Apotheke zu eröffnen.⁴⁶³

Ghose nennt nur sieben indische Homöopathen namentlich, die vor 1935 homöopathische Literatur auf Englisch verfasst haben, aber 46, die auf Bengalisch geschrieben haben. Die Mehrheit dieser Autoren seien Laienheiler gewesen.

Verfasser der Werke auf Englisch waren:

1. Sarat Chandra Ghose
2. D.N.Roy
3. P.C.Majumdar
4. M.L.Sircar
5. N.M.Choudhuri
6. D.C.Das Gupta
7. P.C.Nanda

Verfasser auf Bengalisch waren:

1. Sarat Chandra Ghose
2. P.C.Majumdar
3. J.N.Majumdar
4. B.L.Bhaduri
5. B.N.Banerjee
6. K.L.Gupta
7. Hari P.Chakrabartty
8. Atul K.Dutt
9. Nilmani Ghattak

⁴⁶² Redaktion, *HW* 38 (1903) S.559.

⁴⁶³ Redaktion, *HW* 42 (1907): Travencore S.344.

10. N.N.Ghose
11. Mahendra Bhattacharjee
12. Sidheswar Bose
13. P.Biswas
14. R.K.Majumdar
15. Rai M.Banerjee
16. Jnan Maitra
17. K.Chatterjee
18. J.M.Mitra
19. Jagat Chandra Roy
20. Chandra Sekhar Kali
21. K.N.Bose
22. Nilamber Hui
23. G.Dirghanji
24. P.C.Nandi
25. A.K.Mukherjee
26. R.C.Roy
27. U.N.Sircar
28. A.P.Ghose
29. H.N.Mukhati
30. N.C.Ghose
31. M.Khan
32. L.M.Pal
33. S.K.Das
34. S.N.Sen Gupta
35. S.K.Bose
36. J.N.Ghose
37. N.C.Bose
38. B.K.Bhar
39. B.Chakravartty
40. M.N.Ghose
41. R.M.Banerjee
42. R.R.Biswas
43. S.C.Sircar
44. S.K.Roy
45. S.N.Ghose
46. H.Chatterjee ⁴⁶⁴

Ghose nannte die Werke dieser Autoren nicht namentlich und auch nicht die Zahl der Schriften, die jeder dieser Homöopathen und Laienheiler verfasste. Wenn man jedoch pro Autor nur ein Werk annimmt, so ergeben sich über 46 Publikationen, die auf Bengalisch herausgegeben wurden. Ghose erwähnt darüber hinaus fünf homöopathische Zeitschriften auf Englisch und sechs auf Bengalisch. Die homöopathischen Zeitschriften, die auf Englisch publiziert wurden, waren: ⁴⁶⁵

⁴⁶⁴ Ghose, Sarat Chandra (1935) S.99ff.

⁴⁶⁵ Ghose, Sarat Chandra (1935) S.100f.

<i>The Indian Homoeopathic Reporter</i>	1903–1910 (Kalkutta)
<i>Home and Homoeopathy</i>	keine Angaben
<i>The Indian Homoeopathic Review</i>	1882–1932 (Kalkutta)
<i>The Homoeopathic Bulletin</i>	ab 1928 (Kalkutta)
<i>The Hahnemannian Gleanings</i>	ab 1934 (Kalkutta)

Die homöopathischen Zeitschriften, die auf Bengalisch herausgegeben wurden, waren:

Hahnemann

Homoeopathic Chikitsa (Homöopathische Heilkunst)

Homoeopathic Patrika (Homöopathischer Brief)

Homoeopathic Paricharak (Homöopathischer Bote)

Hahnemann Prakasika (Hahnemannische Erscheinung)

Hahnemann Bani (Hahnemannische Stimme)

Laut *HW* wurde *The Indian Homoeopathic Review (IHR)* im Jahre 1882 durch Behari Lal Bhaduri herausgebracht.⁴⁶⁶ Auch *BJH* meldete in Band 40 (Juni 1882) den Eingang der Zeitschrift *The Indian Homoeopathic Review*, Band I, Nr. 2. Laut diesen Angaben wurde *IHR* zuerst von Bhaduri herausgegeben und später durch B.N.Banerjee, P.C.Majumdar und J.N.Majumdar weitergeführt. 1928 startete D.N.Chatterjee die Veröffentlichung der homöopathischen Zeitschrift *Homoeopathic Bulletin*.⁴⁶⁷

Laut Kuldeep Jain erschien die Zeitschrift *The Hahnemannian Gleanings* erstmals im Jahre 1929. Deren erster Redakteur war bis 1932 Nilmani Ghatak. Sarat Chandra Ghose folgte ihm von 1932 bis zu seinem Tode im Jahre 1953.⁴⁶⁸ Den Angaben in *Bibliotheca Homoeopathica* zufolge wurde die Zeitschrift jedoch erst 1934 gestartet.⁴⁶⁹

Fevers and their Treatment on Homoeopathic Principles von Radha Kanta Ghosh, erschienen in Kalkutta bei ‚B. B. Mukherji and Co.‘, in London bei ‚Homeopathic Publishing Co.‘, wurde 1890 in *HW* begutachtet. Auf etwa 190 Seiten, so der Rezensent, habe Ghosh die Themen Dauerfieber, Malaria und Fieber mit Ausschlag behandelt. Jedes Fieber sei systematisch mit Symptomen, Ätiologie und Therapie beschrieben worden. Die Behandlung umfasse die komplette *Materia medica*, was den Gebrauch erleichtere.⁴⁷⁰ Wegen der ausführlichen Beschreibung der Krankheiten ist zu vermuten, dass dieses Werk außer an unerfahrene Homöopathen auch an die Bevölkerung gerichtet war.

Ein englischer Homöopath namens Dr. Gangadin, der in Dinapore und in Amritsar, Punjab, lebte, publizierte 1895 während seines Aufenthaltes in Indien ein wichtiges homöopathisches Handbuch für Europäer, die nach Indien wollten, mit dem Titel *Europeans' Guide & Medical Companion in India*. Es erschien bei ‚Roxburghe Press Limited‘ in Westminster. Gangadin war auch Chirurg und Spezialist für Frauenkrankheiten. In der Einleitung zu seinem Werk nannte er dessen Adressaten:

This book is written with the chief object of giving instructions to European comers and sojourners in India, for maintaining good health and avoiding tropical diseases, which so

⁴⁶⁶ Redaktion, *HW* 17 (1882) S.361.

⁴⁶⁷ Jain, Kuldeep (2003) S.59.

⁴⁶⁸ Jain, Kuldeep (2003) S.105, 110.

⁴⁶⁹ Baur, J./Gypser, K.-H./Keller, G. von/Thomas, P.W. (1984) S.79.

⁴⁷⁰ Redaktion, *HW* 25 (1890) S.425.

often cut short their lives. Only such instructions are given in it which are very necessary and important, and only those Indian diseases are described and treated with which Europeans generally get afflicted here.

[...]

Great care has been taken in writing it in a simple language, free from medical terms as is possible, so that it may be easily understood by those for whom it is intended. The treatment of the diseases is based on Homoeopathic principle, and so the medicines prescribed are all Homoeopathic [...].⁴⁷¹

Am Ende des Handbuchs erschien eine Anzeige für ein neues Werk desselben Autors: *People's Guide & Medical Companion*. Vermutlich hat er auch dieses Buch während seines Aufenthaltes in Indien publiziert. Noch zwei weitere Werke, *Young Men's Guide and Medical Companion* und *A Popular Treatise on Dyspepsia and Constipation*, werden an gleicher Stelle erwähnt. Es ist jedoch nicht klar, ob diese auch während seiner Zeit in Indien herausgegeben wurden. In dem zuerst erwähnten Werk hat Gangadin auch das Klima in verschiedenen Orten Indiens beschrieben, um die einreisenden Europäer mit allen nötigen Informationen zu versorgen.⁴⁷²

Laut *British, Colonial and Continental Homoeopathic Medical Directory* 1898 hat der Homöopath B. B. Maitra mehrere homöopathische Werke vor 1898 auf Bengalisches herausgegeben.⁴⁷³

J. N. Majumdar zufolge haben P. C. Majumdar und Chandra Shekar Kali die meisten Schriften zur Homöopathie verfasst. Mahendra Lal Sircar veröffentlichte, neben seinen zwei bereits erwähnten Werken, ein Buch über die Pest. D. N. Roy war der Autor der Publikation *An Exposition of the Homoeopathic Law of Cure or a review of Hahnemann's Organon*, in der er versuchte, das homöopathische Prinzip der Heilung im Lichte der neuen wissenschaftlichen Entwicklungen zu erklären. J. N. Majumdar selbst schrieb zwei Werke, das eine über Pest, das andere über Cholera.⁴⁷⁴ Das Buch *Treatise on Cholera Asiatica* von J. N. Majumdar erschien 1911 bei N. L. Chatterji („Indian Press“), herausgegeben von S. C. Paul.⁴⁷⁵

Wadia und Upadhyaya berichten im Programmheft des internationalen homöopathischen Kongresses 1977, dass der Homöopath V. M. Kulkarni aus Bombay zahlreiche Bücher und Artikel verfasst habe. Sie nennen jedoch keine Titel seiner Werke. Kulkarni sei 1886 nach Bombay gekommen, habe seitdem Homöopathie praktiziert und maßgeblich zu ihrer dortigen Verbreitung beigetragen.⁴⁷⁶ Da er in Bombay lebte, könnte man annehmen, dass er einen Teil der homöopathischen Literatur in der Landessprache Marathi verfasste.

Kuldeep Jain berichtet, dass Sarat Chandra Ghose seit 1900 wichtige Werke über Pest, Diabetes, Tuberkulose und Pneumonie (Lungenentzündung) verfasst habe, welche er auf internationalen Kongressen vorstellte. Ghose war Chefredakteur der Zeitschrift *Hahnemannian Gleanings* von 1932 bis 1953 und hat außer 60 Beiträgen über Homöopathie und homöopathische Mittel auch 17 Kurzbiografien bekannter Homöopathen verfasst.⁴⁷⁷ Er gab 1901 das Werk *Cholera, its Symptomology, Etiology, Morbid Anatomy, Diagnosis, Prognosis, Prevention,*

⁴⁷¹ Gangadin (1895) S. i f.

⁴⁷² Gangadin (1895) S. 120ff.

⁴⁷³ British, Colonial and Continental Homoeopathic Medical Directory (1898) S. 94.

⁴⁷⁴ Majumdar, J. N. (1911) S. 47.

⁴⁷⁵ Redaktion, *BHJ* 2 (1912) S. 30.

⁴⁷⁶ Wadia, S. R./Upadhyaya (1977) S. 169.

⁴⁷⁷ Jain, Kuldeep (2003) S. 108f.

and *Homeopathic Treatment*, erschienen in Kalkutta bei ‚Lahiri & Co.‘, auf Englisch heraus, welches an Praktizierende der Homöopathie gerichtet war.⁴⁷⁸

Im Jahre 1905 erschien ein kleines Büchlein von 23 Seiten über die Entwicklung und Verbreitung der Homöopathie in Indien von Sree Hurry Ghose, *Short Sketch of the Past History of Homoeopathy in India*, in Kalkutta. In der kurzen Rezension des Büchleins bemängelte *HW*, dass der Name des bekannten Homöopathen Salzer fehle.⁴⁷⁹

In einem Brief an *HW* im Jahre 1907 forderte Atalkrishna Datta aus Kalkutta die ‚British Homeopathic Association‘ auf, sich für die Verbreitung der Homöopathie in Indien einzusetzen. In dem Kommentar zu diesem Brief erwähnte die Redaktion von *HW*, dass Datta zwei bekannte Abhandlungen über Diabetes und Cholera verfasst habe.⁴⁸⁰

Der ehemalige Direktor des homöopathischen Colleges in Kalkutta, Sachindra Kumar Bose, gab 1922 das Werk *A Manual of Homoeopathic Practice* in zweiter Auflage heraus. Wann er die erste Auflage publiziert hatte, ist nicht bekannt. In dem Buch wurden auch andere seiner Schriften, namentlich *Synopsis of Materia Medica*, *Human Physiology* (in Englisch), *Diseases of Women and Children*, *Midwifery*, *Practice of Medicine* und *Materia Medica* (in Bengalisch), aufgelistet. Das zuerst erwähnte Werk schrieb er, laut eigenen Angaben, für alle der Homöopathie Zugeneigten in Form eines einfachen Handbuchs, damit sie schnell das passende Mittel zur Behandlung der Krankheiten auswählen könnten.⁴⁸¹

Am 24. März 1926 schrieb ein Homöopath namens S.T.Hosain aus Bhopal, im heutigen Madhya Pradesh, an einen Redakteur der *HW* und gab die Publikation einer homöopathischen Zeitschrift in Urdu bekannt, die die Verbreitung der Homöopathie und ein besseres Verständnis von *Materia Medica* und Therapeutik ermöglichen sollte. Die Zeitschrift hieß *Homoeopathic Leader* und wurde vermutlich in Bhopal herausgegeben. Nach den Angaben Hosains soll es sich dabei um die erste homöopathische Zeitschrift auf Urdu gehandelt haben.⁴⁸²

In *HW* wurde auch das Buch *Homoeopathic Family Practice* von M. Bhattacharya rezensiert. Es erschien zuerst auf Hindi und Urdu, das rezensierte Werk war eine freie englische Übersetzung desselben. In einheimischen Sprachen hatte es bereits elf Auflagen erlebt, was ein Beweis sowohl für seine Nützlichkeit also auch die Beliebtheit der Homöopathie in Indien war. Es war für den Gebrauch von Familienoberhäuptern, Missionaren, Touristen, Medizinstudenten usw. vorgesehen. Laut der Rezension war das Werk sorgfältig verfasst, mit einer ausführlichen Beschreibung der Krankheiten und mit Hinweisen auf verschiedene Arzneimittel. Die Anleitungen waren so einfach geschrieben, dass jeder intelligente Leser die Homöopathie testen und sich von ihrer Wirksamkeit überzeugen konnte.⁴⁸³ Da die Übersetzung im Juni 1926 rezensiert wurde, dürfte sie im selben Jahr erschienen sein.

Die *HW* meldete im Jahre 1928 den Empfang von zwei homöopathischen Zeitschriften; auf eine dritte wartete sie noch. Der (von der *HW*) übersetzte Titel der ersten Zeitschrift lautete

⁴⁷⁸ Redaktion, *HW* 36 (1901): Cholera S.523. „This little volume contains the articles on cholera contributed by the author to the pages of The Homeopathic World. [...] We have no doubt many practitioners in regions where cholera is rife will be glad to have this information in book form.“

⁴⁷⁹ Rezension in *HW* 41 (1906) S.280.

⁴⁸⁰ Redaktion, *HW* 42 (1907): Appeal S.149.

⁴⁸¹ Bose, S.K. (1922) S. i f.

⁴⁸² Hosain, S.T. (*HW* 61, 1926) S.136.

⁴⁸³ Rezension in *HW* 61 (1926) S.165.

The Servant of Homoeopathy. Der Originaltitel ist nicht bekannt, da er unerwähnt bleibt. Die Zeitschrift wurde, vermutlich auf Bengalisch, durch Dr. Ajit Sankar De herausgegeben und erschien bei ‚Jugabarta Press‘ in Kalkutta. Die zweite Zeitschrift, *The Hahnemann Review*, brachte Dr. Ananda Mohan Sur heraus; sie erschien bei ‚Sudhir Press‘ in Kalkutta. Die dritte, auf die HW noch wartete, war *The Homoeopathic Bulletin*.⁴⁸⁴

Das Buch *Chronic Disease – Its Cause and Cure*, verfasst auf Bengalisch von Dr. N. Ghatak und ins Englische übersetzt durch Dr. P.N. Banerjee, erschien in Kalkutta bei P.C. Chakravarty und wurde in *Heal Thyself (HT)* rezensiert. Die Redaktion der Zeitschrift hieß die Übersetzung willkommen, weil ihrer Meinung nach sehr wenige Schriften von Indern auf Englisch verfasst wurden, woraus man folgern kann, dass die meisten homöopathischen Werke von Indern in den jeweiligen Landessprachen geschrieben wurden. Das Buch, das in einem ganz anderen Stil als die westlichen medizinischen Werke verfasst worden war, beschrieb die Behandlung der Patienten nach der Lehre Hahnemanns zu ausführlich und war offensichtlich an die einheimischen Heiler adressiert. Mit 415 Seiten sei es eindeutig zu dick und würde durch eine Reduzierung des Umfangs auf die Hälfte besser ankommen.⁴⁸⁵

Das Buch *Drugs of India* von D.M. Banerjee, verlegt bei ‚Bengal Homoeo. Stores‘, Kalkutta, wurde in *HT* 1935 vorgestellt. Es war an Homöopathen und Laienheiler sowohl inner- als auch außerhalb Indiens adressiert.⁴⁸⁶

Es konnten 187 homöopathische Werke belegt werden, die von 1868 bis 1937 herausgegeben wurden, und weitere 24 im Zeitraum von 1938 bis 2002. Die Angaben nach 1937 sind jedoch nicht vollständig. Für Werke vor 1868 konnten keine Belege gefunden werden, entweder weil tatsächlich keine homöopathischen Schriften herausgegeben wurden oder weil man sie nirgendwo erwähnte. Die meisten Bücher wurden von indischen Schulmedizinern verfasst, die zur Homöopathie übergetreten waren. Abgesehen von der Konversion Samuel Brookings in der ‚Madras Presidency‘ im Jahre 1846 fanden die ersten Übertritte in Kalkutta ab 1867 statt, angefangen mit Mahendra Lal Sircar. Deshalb ist es durchaus möglich, dass vor 1868 keine Werke verfasst wurden. Im Zeitraum 1868–1937 gaben insgesamt 91 Autoren 187 homöopathische Bücher heraus. Daneben gab es zahlreiche kleine Beiträge und Artikel über verschiedene Themen, die regelmäßig in den homöopathischen Zeitschriften erschienen. Viele davon verfasste z.B. Sarat Chandra Ghose (s. Tab. 6.8 und Tab. 6.10 im Anhang).

3.2.8.2 Übersetzung homöopathischer Literatur in einheimische Sprachen

Der erste Hinweis auf die Übersetzung homöopathischer Literatur stammt aus dem Jahre 1847, als *The British Journal of Homoeopathy* darüber berichtete. Unter der Leitung des englischen Arztes Samuel Brooking, Surgeon, ‚Indian Medical Service‘, der zur Homöopathie übergetreten war, hatten die Könige von Tanjavur und Pudukkottai zwei Krankenhäuser errichten lassen. Bei dieser Gelegenheit wurde auch homöopathische Literatur übersetzt.⁴⁸⁷

⁴⁸⁴ Redaktion, *HW* 63 (1928) S. 145.

⁴⁸⁵ Redaktion, *HT* 68 (1933) S. 106.

⁴⁸⁶ Redaktion, *HT* 70 (1935) S. 126.

⁴⁸⁷ Correspondent in Madras, *BJH* 5 (1847) S. 395.

In welche Sprache sie übersetzt wurden, ist nicht bekannt. In Kapitel 3.2.1 (s.S. 41) wurde berichtet, dass Samuel Brooking in einem Buch von Dr. Quin über die Wirksamkeit des homöopathischen Arzneimittels *Aconitum* gegen Cholera gelesen und sich damit vom „jungle fever“ geheilt habe. Es ist sehr naheliegend, dass er das genannte Werk auf Englisch las, weil Dr. Quin in England praktizierte, und auch andere homöopathische Schriften besaß, weil er zwei homöopathische Krankenhäuser zu leiten hatte. Da die übersetzten Werke zur Verteilung unter Einheimischen vorgesehen waren, wurden sie vermutlich aus dem Englischen in die Sprache der Gegend, Tamilisch, übertragen.

Wann genau mit der Übersetzung von homöopathischer Literatur in deren Hochburg Kalkutta begonnen wurde, ist schwer festzustellen. Es gibt hier und da Hinweise auf den ungefähren Zeitpunkt. So wurde z.B. 1868 in einem Brief an J.H.B. Ironside, anlässlich seines Abschieds vom Amt des Vizepräsidenten des ‚Homoeopathic Hospital and Dispensary Committee‘ in Benares, erwähnt, dass ein bekanntes Werk über Homöopathie für den häuslichen Gebrauch ins Urdu übersetzt und Ironside gewidmet worden sei. Dieser Brief stammte vom Verwaltungsleiter des genannten Komitees, Syed Ahmed Khan.⁴⁸⁸

Laut Majumdar hatte A.C. Bhaduri *Science of Therapeutics* (zwei Bände) von Bähr (Bernhard Bähr: Die Therapie nach den Grundsätzen der Homöopathie, Band 1 1862, Band 2 1866. – Leipzig: T.O. Weigel) ins Bengalische übersetzt.⁴⁸⁹ Weil Majumdar davon auf dem Weltkongress der Homöopathen 1893 berichtete, ist anzunehmen, dass das Werk vor 1893 herausgebracht wurde. K.G. Saxena verweist auf von einem gewissen Mahesh Bhattacharya aus Kalkutta, der gegen Ende des 19. Jahrhunderts eine homöopathische Pharmakopöe in Bengalisch und Englisch kompiliert und herausgegeben hatte.⁴⁹⁰ Im Jahre 1930 listete HW unter „Books and Journals received“ das Buch *Homoeopathic Materia Medica* in Versform von einem Dr. V.M. Kulkarni als eines der erhaltenen Werke auf.⁴⁹¹ Obwohl nicht deutlich gesagt wurde, in welcher Sprache es verfasst war, ist anzunehmen, dass es sich dabei um eine Landessprache (Marathi?) gehandelt hat.

HW meldete im Jahre 1887, dass eine einheimische Arzneimittelfirma in Indien sich vorgenommen habe, die Abhandlungen der Liga (*League tracts*) ins Bengalische zu übersetzen und zu verteilen, um die Verbreitung der Homöopathie zu beschleunigen.⁴⁹² Ob dies tatsächlich durchgeführt wurde, ist jedoch nicht bekannt.

Obwohl nur wenige Hinweise auf die Übersetzung homöopathischer Literatur in die Landessprachen gefunden werden konnten, ist es wahrscheinlich, dass dies bei mehr als den hier aufgelisteten Werken geschehen ist. Es liegt nahe, dass nicht alle Übersetzungen an die homöopathischen Zeitschriften gemeldet wurden. Die Herausgabe vieler homöopathischer Werke auf Bengalisch bezeugt die hohe Nachfrage und weist darauf hin, dass der Bedarf an Übersetzungen groß war.

⁴⁸⁸ Khan, Syed Ahmed (*CJM* 1, 1868) S.470. „We are translating into Urdu a well known English work on the Domestic practice of Homoeopathy, and in commemoration of the establishment of this Institution, which is already such a blessing to our city, we hope you [Ironside – BP] will allow it to be dedicated to you and permit your portrait to be placed on the frontispiece in grateful testimony of the good work with which we must ever associate your name, and also as an earnest of our desire, to extend as far as we can to others, the benefits the system has conferred on the poor and others here in Benares.“

⁴⁸⁹ Majumdar, P.C. (*HW* 28, 1893) S.369.

⁴⁹⁰ Saxena, K.G. (1992) S.6.

⁴⁹¹ Redaktion, *HW* 65 (1930) S.334.

⁴⁹² Redaktion, *HW* 22 (1887): League S.20.

3.2.9 Die Durchführung von homöopathischen Arzneimittelprüfungen (1856–1931)

Es gibt nur wenige indische Berichte über die *Materia medica* und die Prüfung von Arzneimitteln. Dies lässt vermuten, dass auf dem Gebiet der Arzneimittelprüfungen, einem wichtigen Bestandteil der Homöopathie, in Indien wenig unternommen wurde. Im Jahre 1911 beklagte sich Sarat Chandra Ghose in seinem Bericht über die Prüfung von *Justicia adhatoda* unter seiner Führung, dass es in Indien und in anderen Ländern, in denen die Homöopathie zu Hause war, keine regulierende Behörde für Arzneimittelprüfungen gab.⁴⁹³ Im Lichte der Tatsache, dass die Homöopathie erst 1937 durch die indische Regierung anerkannt wurde, ist dies jedoch nicht verwunderlich.

Die Zeitschrift *BJH* druckte 1877 einen Auszug aus *CJM*, Nov. 1876 – Feb. 1877, ab. Es handelte sich um einen Bericht von Mahendra Lal Sircar über die Prüfung des Arzneimittels *Anacardium*, das im *Ayurveda* als Heilmittel gegen Lepra bekannt war. *MLS* schilderte darin, dass die einheimischen Ärzte Angst davor hatten, dieses Mittel zu verwenden, weil diejenigen, die mit ihm in Berührung gekommen waren, selber an Lepra erkrankten. Er testete es in der sechsten Potenz an Leprapatienten und stellte bedeutende Verbesserungen fest, jedoch keine vollkommenen Heilungen.⁴⁹⁴

Im Februar 1885 berichtete *HW* von der Arzneimittelprüfung von *Sizygium* [sic!] (*Syzygium jambolanum*) durch M. Banatrala [sic!] (Banatvala). Dieser stellte in drei Fällen fest, dass die Frucht der indischen Pflanze *Syzygium jambolanum*, die zur Gattung *Myrtaceae* gehört, bei Diabetespatienten die Urinmenge reduzierte und den darin enthaltenen Zucker verschwinden ließ. Das Resultat wurde 48 Stunden nach der Einnahme des Mittels sichtbar. Solange es wirkte, konnten die Diabetespatienten ohne negative Folgen stärkehaltiges Essen zu sich nehmen. (Normalerweise lässt solches Essen bei Diabetikern den Zuckerwert im Blut und Urin steigen. Anscheinend wirkte das Mittel gegen dieses Symptom.) Laut *HW* enthält die Schale der Frucht vermutlich einen adstringierenden Wirkstoff. Die Zeitschrift machte keine Angaben, wann Banatvala das Mittel getestet hatte, stellte aber fest, dass es zu Beginn des Jahres 1885 auf dem Kontinent (Europa) eine große Nachfrage danach gab. Diese Bemerkung lässt vermuten, dass das Mittel etwa Anfang der 1880er-Jahre geprüft worden war.⁴⁹⁵

Im Jahresbericht 1890/91 des ‚Calcutta Homoeopathic Charitable Dispensary‘ erwähnte D. N. Banerjee aus Kalkutta einen Verein von Arzneimittelprüfern, der sich vorgenommen hatte, *Azadirachta indica* (Niembaum) zu testen.⁴⁹⁶ Derselbe Banerjee, Begründer des ‚Charitable Homoeopathic Dispensary‘ in Chorbagan, Kalkutta, wollte im Jahre 1894 auf dem ‚Indian Medical Congress‘ die Proben von fünf homöopathischen Mitteln, Aufzeichnungen über die Arzneimittelprüfungen und einen Beitrag gegen Vivisektion (Eingriff am lebenden Tier zu Forschungszwecken) vorstellen. Der Kongress war einverstanden mit der Präsentation homöopathischer Mittel, weigerte sich aber, die dazugehörige Literatur und die Arbeit gegen Vivisektion anzunehmen, mit der Begründung, dass eine Annahme zu unnützen Diskussio-

⁴⁹³ Ghose, Sarat Chandra (1911) S. 331.

⁴⁹⁴ Sircar, Mahendra Lal (1877) S. 382.

⁴⁹⁵ Redaktion, *HW* 20 (1885) S. 69.

⁴⁹⁶ Banerjee, D. N. (*HW* 27, 1892) S. 171.

nen führen würde, die lieber vermieden werden sollten.⁴⁹⁷ Vermutlich hatte der bereits erwähnte Verein die Arzneimittel *Ficus indica* (Feigenkaktus), *Azadirachta indica* (Niembaum), *Aegle marmelos* (Madjobaum), *Sarsaparilla* (Stechwinde) und *Camphora* (Kampfer) geprüft. Laut einem Bericht auf dem internationalen Homöopathen-Kongress 1891 in Philadelphia war zumindest *Ficus indica* in dem Dispensarium in Chorebagan durch Banerjee und S.Dey geprüft worden.⁴⁹⁸ Es ist also naheliegend, dass der Verein auch die anderen Pflanzen getestet hat.

Übereinstimmend mit dem Jahresbericht erwähnte Banerjee in seinem Artikel über das ‚Charitable Homoeopathic Dispensary‘ in Chorebagan, der an den ‚International Homoeopathic Congress‘ 1896 in London gerichtet war, die Gründung eines Vereins von Arzneimittelprüfern in Kalkutta, die sich vorgenommen hatten, hauptsächlich indische Mittel zu prüfen. Getestet wurden dort *Ficus indica* (Feigenkaktus), *Azadirachta indica* (Niembaum), *Sinaspora cordifolia* und ‚Mica‘. Chaudhuri schickte auch Tabellen mit den Ergebnissen der Prüfungen an den Kongress, welche zeigen, dass bis zu sechs Probanden an einem Arzneimitteltest teilnahmen.⁴⁹⁹ Anil Kumar berichtete in seinem Werk *Medicine and the Raj*, dass D.N.Banerjee auch *Aegle marmelos*, *Ficus indica*, *Hemidesmus indicus* und *Syzygium jambolanum* geprüft hatte. Obwohl er keine Zeitangaben machte, kann man davon ausgehen, dass die Prüfungen in den 1880er-Jahren, nach der Gründung des Dispensariums 1884, stattfanden.⁵⁰⁰

Im Bericht an den ‚International Homoeopathic Congress‘ im Jahre 1896 in London informierte Mahendra Lal Sircar über die erste Arzneimittelprüfung, die über 40 Jahre zuvor in Kalkutta durch einen nicht namentlich erwähnten Homöopathen (vermutlich C.Fabre Tonnerre) durchgeführt worden war. Er hatte *Acalypha indica* (indisches Brennkraut) getestet und ein wichtiges pathogenes Symptom der Pflanze festgestellt. Seitdem war sie den indischen Homöopathen bekannt und wurde von ihnen verwendet. Weil die Arzneimittelprüfung dieser Pflanze jedoch nicht vollständig durchgeführt worden war, unternahm Sircar ihre nochmalige Prüfung mithilfe zweier Inder, Joykissen Ghosal und Gopal Chandra Datta aus Kalkutta, um die weiteren pathogenen Symptome festzustellen. Die Ergebnisse präsentierte er dem Kongress und meinte, dass noch weitere Prüfungen nötig seien, um die komplette Bandbreite der pathogenen Kräfte dieser Pflanze herauszufinden.⁵⁰¹ Auch Sarat Chandra Ghose berichtete ohne Zeitangabe, dass der französische Homöopath C.Fabre Tonnerre *Acalypha indica* (indisches Brennkraut) getestet habe.⁵⁰²

Laut eigener Angaben führte Sarat Chandra Ghose aus Midnapore, Bengalen, im Jahre 1901 eine Arzneimittelprüfung mit der Heilpflanze *Nyctanthes arbor-tristis* durch.⁵⁰³ Kuldeep Jain berichtet ohne Zeitangaben, dass Ghose auch *Ficus religiosa* und *Justicia adhatoda* getestet

⁴⁹⁷ Redaktion, *HW* 30 (1895) S.56. „Dr. D.N.Banerjee having offered to present specimens of homeopathic medicines, also a note about Antivivisection and records of provings of drugs, to the Indian Medical Congress, received the following reply from the Central Secretaries, Dr. W.T.Simpson and D.M.Moon, writing under date November 21st:- 'In reply to your letter No. 92 of the 16th inst., we beg to state that the five medicines named' [*Ficus Indica*, *Azadirachta Indica*, *Aegle Marmelos*, *Sarsaparilla*, and *Spirit of Camphor*] 'can be exhibited, but Antivivisection and homeopathic literature cannot be accepted, as this might lead to unprofitable discussions that had much better be avoided.'“

⁴⁹⁸ Managing Committee (1891) S.962.

⁴⁹⁹ Banerjee, D.N. (1896) und Chaudhuri, Hem Chandra Ray (1896).

⁵⁰⁰ Kumar, Anil (1998) S.85.

⁵⁰¹ Sircar, Mahendra Lal (1896) S.86.

⁵⁰² Ghose, Sarat Chandra (1935) S.34.

⁵⁰³ Ghose, Sarat Chandra (*HW* 36, 1901) S.24f.

hatte.⁵⁰⁴ Im Jahre 1909 erschien ein Bericht in *HW*, in dem Ghose sich gegen die Kritik an der Prüfung von *Ficus religiosa* wehrte. Denn in einer anderen Zeitschrift, *Homoeopathic Recorder*, wurde seine Prüfung als Schwindel bezeichnet, weil andere Homöopathen, die die Arznei getestet hatten, keine pathogenen Symptome feststellen konnten.⁵⁰⁵

Im Jahre 1905 schickte ein gewisser B. B. Chakravarti, ein Homöopath aus Kalkutta, die Ergebnisse der Arzneimittelpfung von *Momordica charantia* (*Mordica Indiana*) [sic!], die er durchgeführt hatte, an *HW*. Er hatte die Arznei fünf Jahre lang des Öfteren an sich und an weiteren zwanzig männlichen und weiblichen Prüflingen eingehend getestet und konnte sie dann in der dritten Potenz erfolgreich gegen cholerabedingten Durchfall einsetzen.⁵⁰⁶

Von 18 Arzneimitteln konnten Meldungen über Arzneimittelpfungen in Indien zwischen 1856 und 1931 gefunden werden. 16 der Tests sind in Kalkutta und einer in Midnapore (ebenfalls in Bengalen) durchgeführt worden. Der Ort einer Arzneimittelpfung ist nicht bekannt. Es ist jedoch naheliegend, dass sie auch in Kalkutta durchgeführt wurde (s. Tab. 6.12 im Anhang).

3.2.10 Die Entstehung von homöopathischen Arzneimittelherstellern (1866–1935)

Obwohl hier von Arzneimittelherstellern die Rede ist, sind damit auch homöopathische Apotheken gemeint. Das heißt, es gab in Indien wenige Firmen, die die homöopathischen Mittel selber und in großen Mengen herstellten. Die meisten anderen waren Apotheker, die einige Mittel in niedrigen Potenzen selber produzierten, aber hauptsächlich Verkäufer von Mitteln anderer größerer Firmen waren. In den Berichten aus Indien wurde zwischen Arzneimittelherstellern und Apotheken nicht unterschieden; deshalb ist es hier nicht möglich, ihre Zahlen getrennt darzustellen. Es gab auch Arzneimittelproduzenten, die in Kalkutta mehrere Filialen hatten, dazu einzelne Zweigstellen in anderen Städten, welche einzeln zusammengählt wurden. Wenn z. B. Firma „X“ eine Zentrale und fünf Filialen hatte, wurde dies als sechs Arzneimittelhersteller aufgenommen. Über den Umsatz und die Größe der Produzenten von Arzneimitteln sind keine Daten vorhanden.

Als Erster informierte Mahendra Lal Sircar über die indischen Arzneimittelhersteller. Er verfasste einen Bericht über Indien für den zweiten ‚Quinquennial International Homoeopathic Congress‘ in London im Jahre 1881. Darin meldete er unter anderem die Gründung der Firma ‚Berigny & Company‘ 1866 durch den französischen Homöopathen Thiennette Berigny. Diese Firma, die 1911 noch existierte, war die älteste und größte von allen, obwohl ihr Besitzer öfters wechselte. Von 1866 bis 1881 kamen acht weitere Arzneimittelhersteller hinzu, die gute Geschäfte machten und Kunden nicht nur in Kalkutta, sondern im ganzen Land hatten.⁵⁰⁷ B. N. Banerjee berichtete auf dem vierten ‚Quinquennial International Homoeopathic Congress‘ 1891 von der Entstehung von über 20 homöopathischen Arzneimittelproduzenten zwischen 1886 und 1891 in Kalkutta und Umgebung. Einige von ihnen sollen sehr gute Ge-

⁵⁰⁴ Jain, Kuldeep (2003) S. 108ff.

⁵⁰⁵ Ghose, Sarat Chandra (*HW* 44, 1909) S. 233.

⁵⁰⁶ Chakravarti, B. B. (*HW* 40, 1905) S. 306.

⁵⁰⁷ Sircar, Mahendra Lal (1881) S. 1037.

schäfte gemacht haben.⁵⁰⁸ Im Jahre 1893 berichtete P.C. Majumdar auf dem Weltkongress der homöopathischen Ärzte und Chirurgen in Chicago von ca. 20 Arzneimittelherstellern in Kalkutta, die homöopathische Mittel produzierten und verkauften. Ihre Geschäfte sollen floriert haben.⁵⁰⁹ An den fünften ‚Quinquennial International Homoeopathic Congress‘ in London im Jahre 1896 berichtete Mahendra Lal Sircar, dass sich die Zahl der Apotheken von zehn im Jahre 1881 bis 1891 verdoppelte und bis zum Jahr 1896 auf 50 anstieg.⁵¹⁰

Die internationalen homöopathischen Ärzteverzeichnisse listeten einige Arzneimittelhersteller mit Namen und Anschriften auf. In das Verzeichnis von 1891 wurde nur die Apotheke von Pater Müller, ‚Mercantile Mission Branch‘, in Mangalore aufgenommen.⁵¹¹ In demjenigen von 1894 fand sie keinen Platz, nur die Firma ‚Berigny & Co.‘ aus Kalkutta.⁵¹² In den Verzeichnissen aus den Jahren 1895⁵¹³, 1898⁵¹⁴ und 1901⁵¹⁵ wurden jeweils sieben Arzneimittelhersteller aus Kalkutta aufgeführt, wobei die Apotheke Pater Müllers wiederum fehlte. Auch die Verzeichnisse für 1905⁵¹⁶, 1906⁵¹⁷ und 1907⁵¹⁸ zeigten nur Produzenten aus Kalkutta, jeweils zehn, neun und sechs. Erst im Jahre 1911/12 listete das internationale Register Arzneimittelhersteller aus weiteren Städten auf. Demnach gab es je einen in Benares und Mangalore, zwei in Poona und elf in Kalkutta.⁵¹⁹ Vermutlich sind diese Angaben nicht vollständig, da es laut dem Bericht M. L. Sircars auf dem internationalen Kongress 1896 bereits über 50 Apotheken gegeben hat.⁵²⁰ Laut J. N. Majumdars Aussage auf dem Homöopathen-Kongress 1932 in Paris existierten allein in Kalkutta bereits über 200 homöopathische Apotheken.⁵²¹ Sarat Chandra Ghose bestätigte im Jahre 1935, dass in Kalkutta über 200 Arzneimittelvertriebe existierten. Einige der bekanntesten, die er auflistete, waren: ‚Hahnemann Publishing Company‘ (Verlag und Arzneimittelhersteller), ‚Ringer & Company‘, ‚Lahiri & Company‘, ‚M. Bhattacharjee and Company‘, ‚N. K. Majumdar & Company‘, ‚Berigny & Company‘, ‚B. K. Paul & Company‘, ‚King & Company‘.⁵²² Ghose schrieb nichts zu homöopathischen Apotheken in anderen Teilen Indiens, die es sehr wohl gab. In den 1920er-Jahren führte Diwan Jai Chand (1887–1961), der in den homöopathischen Kreisen inner- und außerhalb Indiens als indischer Vertreter der internationalen Liga bekannt war, eine Apotheke in Lahore.⁵²³ Die Apotheke in Mangalore, gegründet durch Pater Müller, existiert noch heute; 1927 eröffnete D. N. Chatterjee die homöopathische Apotheke ‚Bengal Homoeo Stores‘⁵²⁴ (s. Tab. 6.13 im Anhang).

⁵⁰⁸ Banerjee, B. N. (1891) S. 954.

⁵⁰⁹ Majumdar, P. C. (*HW* 28, 1893) S. 369.

⁵¹⁰ Sircar, Mahendra Lal (1896) S. 83.

⁵¹¹ Internationales Homöopathisches Jahrbuch, Band I (1891) S. 24.

⁵¹² Internationales Homöopathisches Jahrbuch, Band II (1894) S. 44.

⁵¹³ British, Colonial and Continental Homoeopathic Medical Directory (1895) S. 78f.

⁵¹⁴ British, Colonial and Continental Homoeopathic Medical Directory (1898) S. 94.

⁵¹⁵ International Homoeopathic Medical Directory (1901) S. 97.

⁵¹⁶ International Homoeopathic Medical Directory (1905) S. 81.

⁵¹⁷ International Homoeopathic Medical Directory (1906) S. 83.

⁵¹⁸ International Homoeopathic Medical Directory (1907) S. 109.

⁵¹⁹ International Homoeopathic Directory, The (1911/12) S. 280f.

⁵²⁰ Sircar, Mahendra Lal (1896) S. 83.

⁵²¹ Jütte, Robert (1996): Großmacht S. 371 zitiert aus Majumdar, J. N. (1932): History and Position of Homoeopathy in India. Past History. In: X^e Congrès Quinquennial d'Homéopathie. – Paris: Ed. de l'Hom. Moderne. (S. 384)

⁵²² Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 101f.

⁵²³ Jain, Kuldeep (2003) S. 55.

⁵²⁴ Jain, Kuldeep (2003) S. 59.

Robert Jütte berichtet, dass in der internationalen homöopathischen Fachpresse 1870 die Einrichtung einer homöopathischen Apotheke in Bombay gemeldet wurde.⁵²⁵ K.G.Saxena informiert über einen Homöopathen namens Mahesh Bhattacharya in Kalkutta, der gegen Ende des 19. Jahrhunderts homöopathische Arzneimittel guter Qualität herstellte und zu günstigen Preisen verkaufte.⁵²⁶ Laut einer Anzeige im *Calcutta Journal of Medicine* existierte die Pharmafirma ‚Boericke & Tafel‘ (Philadelphia) 1896 in Kalkutta. Eine andere Apotheke, die ‚Bengal Homeopathic Pharmacy‘, gab in ihrer Annonce bekannt, dass sie Arzneimittel aus London, Amerika und Deutschland vertreibt. Das Gleiche kündigte die Arzneimittelfirma ‚Lahiri & Co.‘ an und meldete außerdem, dass sie auch elektro-homöopathische Mittel von Count Mattei aus Italien verkaufe. Neben ihrem Hauptsitz in Kalkutta hatte diese Firma noch drei Filialen in der Stadt und jeweils eine Filiale in Bankipore, Patna und Muttra in den ‚North West Provinces‘. Der Arzneimittelproduzent ‚Berigny & Co.‘ machte in seiner Anzeige keine Angaben zu Arzneimitteln aus dem Ausland, was ein Hinweis dafür sein könnte, dass er die Mittel selber herstellte.⁵²⁷ Wie lange er homöopathische Mittel aus dem Ausland importiert hatte und wann er anfang, diese selbst herzustellen, ist nicht bekannt. Noch im Jahre 1894 wurde diese Firma jedoch im internationalen homöopathischen Jahrbuch als die einzige Apotheke Indiens aufgenommen, mit der Bemerkung, dass sie homöopathische Mittel importiere („importers of homoeopathic remedies“).⁵²⁸ In einer Anzeige aus dem Jahre 1913 im *Calcutta Journal of Medicine* machte sich ‚Sircar & Banerji, Homoeopathic Druggists‘ als die Apotheke mit den reinsten homöopathischen Arzneimitteln Indiens bekannt und betonte, dass die Mittel nach der neuen Lehre von Dr. Mahendra Lal Sircar hergestellt und alle höheren Potenzen mit amerikanischem Alkohol präpariert würden. In der Annonce wurden homöopathische Urtinkturen und Potenzen bis 1000 angeboten.⁵²⁹ Es ist jedoch nicht bekannt, seit wann diese Apotheke existierte und welche „neue Lehre“ von Sircar gemeint war. Laut Jüttes Angaben richteten die internationalen Pharmafirmen wie Willmar Schwabe (Leipzig) in den 1890er-Jahren eigene Vertriebsstellen in Indien ein, vor allem in Kalkutta. Er berichtet weiter, dass die homöopathischen Arzneimittel in Indien bereits gegen Ende des 19. Jahrhunderts nach den Vorschriften des vom Firmengründer Willmar Schwabe herausgegebenen *Deutschen Homöopathischen Arzneibuches* produziert wurden.⁵³⁰

In Band 32 bestätigte die Redaktion des *CJM* den Eingang des 51. Jahresberichts der Chininplantage in Bengalen, betitelt *Fifty first Annual Report of the Government Chincona Plantations and Factory in Bengal for the year 1912–13*.⁵³¹ Der Bericht bezeugt den Anbau von Chinin, welcher wiederum indirekt die starke Verbreitung von Malaria in Bengalen bestätigt. Obwohl dieser Anbau keine Unternehmung der Homöopathen, sondern der indischen Regierung war, konnten Erstere davon profitieren. Von einem ähnlichen Vorhaben berichtete die Redaktion von *HW* 1919. Die Regierung in Bombay war bemüht, ein pharmakologisches Labor und ein Forschungsinstitut für die Analyse, vor allem der indischen Heilpflanzen, ins Leben zu rufen. Zur selben Zeit verfasste J.C.Ghosh, ein Chemiker von ‚Government Medical Stores‘ in Madras, eine kurze Schrift mit Vorschlägen für den Anbau und die Herstellung

⁵²⁵ Jütte, Robert (1996): *Großmacht* S. 371.

⁵²⁶ Saxena, K.G. (1992) S. 6.

⁵²⁷ Anzeige in *CJM* 15 (1896) S. 70ff.

⁵²⁸ Internationales Homöopathisches Jahrbuch, Band II (1894) S. 44.

⁵²⁹ Anzeige in *CJM* 32 (1913) S. 409.

⁵³⁰ Jütte, Robert (1996): *Großmacht* S. 372f.

⁵³¹ Redaktion, *CJM* 32 (1913) S. 405.

einheimischer Arzneimittel in Indien. Seinen Aussagen zufolge kamen 50 % der Heilpflanzen aus der britischen Pharmakopöe in Indien vor – auch so wichtige wie *Belladonna*, *Digitalis*, *Hyoscyamus*, *Ipecacuanha*, *Jalap* und *Podophyllum* –, und die restlichen 50 % könnten angebaut werden. Diese Unternehmungen waren das Resultat des starken Arzneimittelmangels während des Ersten Weltkrieges, unter dem Indien litt, weil es auf Importe aus dem Ausland angewiesen war.⁵³² Auch von dieser Maßnahme dürfte die Homöopathie in Indien profitiert haben.

Von der großen Zahl homöopathischer Apotheken in Indien dürfe man sich nicht täuschen lassen, warnte jedoch Mahendra Lal Sircar 1896, weil die meisten von ihnen die Arzneimittel nicht selbst herstellten. Als er z.B. die Urtinktur von *Acalypha indica* (indisches Brennkraut), einer Pflanze, die in Kalkutta und Umgebung reichlich vorkam, zum Zwecke der Arzneimittelprüfung haben wollte, wurde ihm die importierte Urtinktur angeboten. Er weigerte sich, diese zu nehmen, und stellte sie selbst her.

Nun darf man allerdings an diese Apotheken nicht den damals üblichen europäischen Standard anlegen. Weder hatten die meisten Inhaber einer solchen homöopathischen Apotheke eine langjährige Berufsausbildung vorzuweisen, noch stellten sie in der Regel die homöopathischen Arzneien selbst her. Insbesondere die höheren Verdünnungsstufen (ab C30) homöopathischer Mittel wurden ausschließlich aus dem Ausland (England, USA, Deutschland) importiert und in diesen sogenannten „Apotheken“ lediglich verkauft. Selbst die Urtinkturen einheimischer Pflanzen wurden, wie man der Klage eines indischen Homöopathen entnehmen kann, damals aus Europa eingeführt.⁵³³

Laut Mahendra Lal Sircar wurde die erste Arzneimittelfirma in Indien, ‚Berigny & Company‘, im Jahre 1866 in Kalkutta durch Berigny gegründet. Bis 1881 entstanden neun weitere Firmen in Kalkutta, deren Zahl bis zum Jahre 1891 auf 20 anwuchs. Zwischen 1891 und 1896 gab es einen raschen Anstieg ihrer Zahl auf 50. Die internationalen homöopathischen Ärzteverzeichnisse listeten im Jahre 1898 jedoch lediglich acht Arzneimittelhersteller in Indien, davon sieben in Kalkutta und einen in Mangalore, auf. Der rasche Anstieg setzte sich weiterhin fort, und zwar bis 1932, als es laut J. N. Majumdar allein in Kalkutta 200 Pharmahersteller gab. Im Jahre 1935 bestätigte S. C. Ghose diese Zahl. Innerhalb der 66 Jahre von der Gründung der ersten Firma im Jahre 1866 bis zum Jahre 1932 entstanden allein in Kalkutta über 200 Arzneimittelhersteller. Das ist eine Wachstumsquote von drei pro Jahr. Diese Angaben beweisen die der Homöopathie entgegengebrachte Akzeptanz und die damit verbundene hohe Nachfrage nach homöopathischen Mitteln. Der Boom war jedoch hauptsächlich auf Kalkutta und Bengalen konzentriert. In den restlichen Teilen Indiens verlief die Entwicklung dagegen sehr schleppend. Die Zahl der Arzneimittelfirmen in Indien insgesamt, ohne Bengalen, betrug im Jahre 1930 nur elf. Die erste Firma außerhalb Bengalens wurde 1870 in Bombay gegründet, eine zweite auch in Bombay in den 1880er-Jahren und jeweils eine in Patna und

⁵³² Redaktion, *HW* 54 (1919) S. 144.

⁵³³ Jütte, Robert (1996): *Großmacht* S. 371. (Sircar, Mahendra Lal (1896) S. 84. „When I speak of pharmacies in India I do not mean pharmacies properly so called, which are under the superintendence of trained and scientific chemists, such as those of Gould & Son and of Leath & Ross in England, of Willmar Schwabe in Germany, of H. Encalle in France, of Boericke & Tafel in America &c. I mean only selling druggists' shops, which do not prepare but import their medicines from Europe and America. None but the lowest dilutions are made. The thirtieths and the higher are all imported. When I wanted the tincture of *Acalypha indica* for proving, I had to prepare it myself. The shops had the tincture from foreign pharmacies, and not prepared from the fresh plant so common in and around Calcutta.“)

Muttra (Nordindien) 1896. Die letzten beiden waren Filialen von ‚Lahiri & Co.‘ aus Kalkutta. Pater Augustus Müller hatte die erste Firma in Südindien (Mangalore) im Jahre 1880 gegründet. Nach einer langen Pause von 27 Jahren entstanden dort weitere Pharmaunternehmen: eins 1907 in Kottayam, Kerala, und zwei 1930 in Andhra Pradesh. Laienheiler und Homöopathen gab es in verschiedenen Teilen Indiens schon seit den 1830er-Jahren. Anscheinend brachten sie die Mittel entweder aus dem Ausland mit, bestellten sie von dort oder stellten sie selber her. Die Apotheken und Arzneimittelproduzenten entstanden erst, nachdem die Homöopathie in Indien, vor allem in Kalkutta, bekannt geworden war und die Nachfrage nach den Mitteln zunahm.

In der Geschichte der Homöopathie während des Zeitraums 1839–1937 und auch danach spielten die Stadt Kalkutta und die ‚Bengal Presidency‘ eine Vorreiterrolle bei der Verbreitung der Heilmethode (s. Tab. 6.16 im Anhang).

3.2.11 Die erste Anerkennung 1937 und ihre Vorgeschichte

3.2.11.1 Die Lage der Homöopathie in den 1930er-Jahren

Im Jahre 1933 zogen zwei Homöopathen, Dr. B. C. Bose aus Kalkutta und Dr. S. Das aus Khulna, Bengalen, bezüglich Hahnemanns Heilmethode in Indien Bilanz. Ihre Berichte, gedruckt in *Heal Thyself (HT)*, Februar 1933, schildern, trotz der spärlichen Zahlen, die ungefähre Lage der Homöopathie im Jahre 1932 in Indien.

Laut Bose bestätigte Dr. Younan, der bekannte Homöopath aus Kalkutta und ehrenamtliche Präsident der ‚All India Homoeopathic Conference‘, auf der Tagung 1931, dass die Homöopathie, die in der frühen Phase nur auf Kalkutta begrenzt war, sich bis Punjab und Ceylon ausgebreitet hatte. Sein Kollege A. N. Mukherjee sagte auf dem Kongress, dass die indischen Homöopathen Millionen von Menschen auf dem Subkontinent von der Heilmethode überzeugen konnten; er behauptete schon damals, dass die Zahl der Homöopathen in Indien größer sei als auf der ganzen restlichen Welt zusammengenommen. Bose selber meinte, dass es in Indien kaum ein Dorf ohne einen Homöopathen/Laienheiler gebe, dass alle Inder von der therapeutischen Wirksamkeit der Heilmethode wüssten und dass sie in Kalkutta, Allahabad und anderen Städten auf dem gleichen Niveau stehe wie die Allopathie. Ferner sagte er, dass es allein in Kalkutta über 500 Homöopathen gebe, und schließlich, dass in ganz Indien über ein Dutzend homöopathischer Zeitschriften auf Englisch und in den Landessprachen herausgegeben würden. Er sprach von dem Bestehen dreier Colleges in Kalkutta – dem ‚Calcutta Homoeopathic Medical College‘, gegründet von P. C. Majumdar, dem ‚Central Homoeopathic College‘ und dem ‚Bengal Allen Homoeopathic College‘, das in Indien am bekanntesten war – und vielen anderen in verschiedenen Teilen des Landes, von denen er jedoch keine Details angeben konnte. Die drei Colleges in Kalkutta hatten ihnen angeschlossene Krankenhäuser. Obwohl Bose ihren Standard lobte, gab er gleichzeitig zu, dass sie nicht den Standard allopathischer Colleges erreichten. Die Absolventen seien kompetente Homöopathen, jedoch keine Spezialisten. Wie andere Kollegen dieser Zeit beklagte er sich auch über die niedrigen Standards an vielen homöopathischen Lehrstätten, die vorwiegend zu kommerziellen Zwecken gegründet wurden und wertlose Diplome an ihre Absolventen verliehen, die danach keine

ausreichende Ausbildung besaßen. Er begnügte sich mit der Feststellung, dass es unter den indischen Homöopathen viele kompetente Männer gebe, die sich weltweit mit anderen Homöopathen messen könnten. Weiter berichtete Bose von den Beschlüssen auf den homöopathischen Konferenzen zur Standardisierung der Ausbildungseinrichtungen durch ein zentrales Prüfungsgremium und zur Verbreitung der Heilmethode durch verschiedene Maßnahmen, die er aber nicht näher erläuterte. Von den Arzneimittelherstellern erzählte er, dass sowohl einheimische als auch ausländische Firmen in Indien existierten, unter denen die großen in fast allen wichtigen Städten Vertretungen hätten. Einige von ihnen seien gleichzeitig Herausgeber homöopathischer Literatur und betrieben Buchhandel. Schließlich berichtete Bose, dass die einheimischen Homöopathen Vereine von Arzneimittelprüfern ausbildeten und wichtige Werke verfassten.⁵³⁴

Ein anderer Homöopath, Dr. D. Das, bestätigte an gleicher Stelle die Behauptung von Bose, dass in den meisten großen wie kleinen Städten und den entferntesten Dörfern Homöopathen zu finden seien. Zu ihrer Ausbildung meinte er, dass ein Teil von ihnen hoch qualifiziert, ein anderer Teil weniger qualifiziert und der Rest gar nicht qualifiziert sei. Er sprach auch einen weiteren interessanten Aspekt an, nämlich dass Frauen aus den höheren Schichten der Gesellschaft in ihren Familien Homöopathie praktizierten und vor allem die eigenen Kinder behandelten. Sie verwendeten dafür entweder Herings *Domestic Physician* oder ein anderes homöopathisches Werk auf Bengalisch. Die Frauen verfügten über mindestens einen homöopathischen Erste-Hilfe-Kasten mit zwölf Arzneimittelfläschchen. Je ärmer ein Land sei, desto mehr steige die Nachfrage nach Hahnemanns Heilkunde, meinte Dr. Das. Sie sei dort ein willkommenes, heilendes Geschenk. Die Inder seien ermüdet vom Schlucken allopathischer Mittel „in Tonnen“ und vom Trinken falscher Tonika „in Gallonen“. Sie seien inzwischen überzeugt, dass ihnen durch die orthodoxe Therapeutik geschadet werde. Ihr körperlicher Gesundheitszustand war sehr schlecht, teils durch mikrobielle und ultra-mikrobielle Faktoren, teils durch die unnötige, schädliche Medikation und die sogenannten „wissenschaftlichen“ subkutanen Behandlungen. Chinin verursachte die Degeneration der armen Bevölkerungsschichten in Bengalen. Homöopathische Medikation sei im Gegensatz dazu philosophisch und wirke deshalb anziehend auf die ebenso gestimmte Denkweise der Hindus, vor allem des bengalischen Bürgers, der die Kraft des „unendlich Kleinen [infinitely small] erkannte“. Auf der ‚All India Homoeopathic Conference‘ 1931 in Kalkutta waren über 300 Homöopathen aus 28 Distrikten vertreten, insgesamt zweimal so viel wie in Großbritannien. Die Zahlen, angegeben durch Bose und Dr. Das, fallen sehr unterschiedlich aus. Bose meinte, dass es in Kalkutta über 500 Homöopathen gebe. Dr. Das stellte fest, dass sich die Anzahl der voll qualifizierten Homöopathen auf 200 belaufe. Der Unterschied liegt meines Erachtens darin, dass Bose auch minder qualifizierte Homöopathen und Laienheiler dazuzählte, was Dr. Das nicht tat. Daraus kann man schließen, dass es allein in Kalkutta über 500 Homöopathen gab, von denen um die 200 voll qualifiziert und die restlichen 300 minder qualifiziert oder Laienheiler waren. Die meisten von diesen 200 waren Absolventen der Schulen in Kalkutta, die von bengalischen Homöopathen gegründet worden waren. Einige von ihnen hatten auch Abschlüsse aus dem Ausland vorzuweisen. Dr. Das berichtete von vier homöopathischen Schulen in Kalkutta und vielen weiteren in anderen Städten, die er nicht namentlich nannte. Einige von ihnen waren nicht so gut ausgerüstet, wie sie es hätten sein sollen, da sie auf private Finanz-

⁵³⁴ Bose, B.C. (HT 68, 1933) S. 88.

quellen angewiesen waren. Die Zahl der Homöopathie-Studenten in Kalkutta war groß. Die meisten von ihnen waren Hochschulabsolventen der ‚Calcutta University‘. Dr. Das stellte auch fest, dass es allein in Kalkutta mehr Homöopathen gebe als in Großbritannien insgesamt. Die Mehrheit ihrer Kollegen in den kleinen Städten seien unqualifizierte Laienheiler, die ihren Beruf jedoch gut meisterten. Das Ansehen der Homöopathen sei keineswegs geringer als das der Allopathen, und Hahnemanns Heilkunde gewinne täglich an Boden. Beide Homöopathen, Dr. Bose und Dr. Das, sagten der Homöopathie eine große Zukunft in Indien voraus.⁵³⁵

In einem Artikel über die Gründung der ‚London Homoeopathic Laboratories‘ schätzte J. Ellis Barker 1937 die Zahlen der Homöopathen und Laienheiler in Indien. Ihm zufolge gab es damals Tausende von Homöopathen und Zehntausende von Laienheilern. Trotz dieser hohen Zahlen deckten ausschließlich ausländische Firmen aus Deutschland und den USA den Bedarf an homöopathischen Arzneimitteln in Indien. Barker bestätigte, dass das Land das Fünffache der Menge der in England verkauften Mittel importiere.⁵³⁶

Während die Homöopathie in Nordindien schnell Fuß fasste und sich rasch entwickelte, kam ihre Entwicklung in Südindien eher schleppend voran. Von Kalkutta aus verbreitete sie sich in alle Richtungen, nach Westen bis nach Rajasthan, nach Nordwesten in die Gangesebene bis in den Punjab, nach Südwesten bis nach Kerala, nach Osten bis zum heutigen Bangladesch und nach Nordosten bis Assam. Diese Ausbreitung war einerseits das Resultat der Auswanderung von Bengalen in die genannten Gebiete während der letzten Jahrzehnte des 19. und der ersten Jahrzehnte des 20. Jahrhunderts. Andererseits sorgten die Studenten, die aus entfernten Städten wie Kapurthala im Punjab, Poona und Bombay im Westen Indiens, Aligarh, Nagpur in Zentralindien oder Travencore (dem heutigen Bundesstaat Kerala) an der Südwestküste Indiens⁵³⁷ an die homöopathischen Schulen Kalkuttas kamen, für die Verbreitung der Heilmethode, indem sie sie nach erfolgreicher Ausbildung in ihre Heimatstädte mitnahmen.

3.2.11.2 Konflikte unter Homöopathen und Verfall des Unterrichtsniveaus

Die im letzten Kapitel dargestellten Fakten bezeugen die ständige Zunahme der Akzeptanz gegenüber der Homöopathie im Volk und ihre stetige Entfaltung, Ausbreitung und Etablierung in Indien. Obwohl diese Entwicklung positiv erscheint, gab es im Hintergrund unter den Homöopathen Konflikte. Im Folgenden werden diese Probleme dargestellt.

Im Jahre 1881 gab es laut Mahendra Lal Sircar 20 Homöopathen in Indien, davon waren elf in Kalkutta und neun in anderen Teilen Indiens ansässig. Die wenigen Homöopathen in Kalkutta verstanden sich untereinander nicht. Das zeigte sich schon ab 1881 bei der Gründung der ersten homöopathischen Schulen. Mahendra Lal Sircar, bekanntester Homöopath Indiens und jahrzehntelang eine unumstrittene Autorität in den homöopathischen Kreisen, war strikt gegen die Gründung dieser Schulen, da sie nicht über die nötige Infrastruktur für Ex-

⁵³⁵ Das, S. (HT 68, 1933) S.90ff.

⁵³⁶ Barker, J. Ellis (HT 72, 1937) S.54f.

⁵³⁷ [Bose, M. M.] (HW 36, 1901) S.208f.

perimente, Sezierungen, Diagnose der Patienten usw. verfügten und demzufolge einen niedrigen Standard hatten. Er verlangte homöopathische Lehrstätten und eine Ausbildung, die den allopathischen Schulen und deren Ausbildungen gleichwertig waren, ansonsten, warnte er, würden die homöopathischen Schulen niedrigen Standards dem Ansehen der Heilmethode schaden. Seine heftige Kritik an den Colleges in Kalkutta, die er in seinem Bericht an den internationalen Kongress 1896 in London formulierte, verdeutlicht seine Position. Deshalb weigerte er sich auch, an der Gründung von Schulen mitzuwirken. Andere Homöopathen, wie M. M. Bose, P. C. Majumdar, S. B. Mookerjee und weitere, waren für die Gründung von homöopathischen Lehrstätten auch ohne die notwendige Infrastruktur und setzten dies auch durch. Damit begann der Streit unter den Homöopathen in Kalkutta.

Im Jahre 1881 berichtete Mahendra Lal Sircar von der großen Anzahl der Laienheiler in Indien. Die Gründe dafür waren, laut Sircar, der Mangel an qualifizierten Medizinern, die Versuchsung, die homöopathische Heilkunst leicht praktizieren zu können, die fehlende Regelung zur Ausübung und die Leichtigkeit, mit der schwierige Krankheitsfälle durch einige wenige bekannte homöopathische Mittel geheilt werden konnten.⁵³⁸

Die Tätigkeit der vielen Laienheiler, die nur über eine schlechte oder gar keine homöopathische Ausbildung verfügten, setzte dem schon durch die Konflikte unter den Homöopathen beschädigten Ruf der Heilmethode sehr zu. Solche Laienheiler fanden keine Achtung vor den institutionell ausgebildeten Homöopathen, galten als Kurpfuscher, wurden gemieden und beschimpft. Mahendra Lal Sircar nahm kein Blatt vor den Mund und bezeichnete sie 1881 als eingebildet, ignorant und skrupellos.⁵³⁹

Erneut erwähnte Sircar 1896 den Eintritt einer großen Anzahl nicht homöopathisch ausgebildeter Laienheiler in den medizinischen Markt. Er meinte, dass man mit Laienheilern, die irgendeine medizinische Ausbildung hatten, Nachsicht haben könne, nicht jedoch mit denen, die ohne die geringste Ahnung von der Struktur und Wirkungsweise des menschlichen Körpers die Menschen heilen wollten. Er schilderte, wie lächerlich einfach es war, Laienheiler zu werden. Nach seinen Aussagen wurde bereits in den 1890er-Jahren in Kalkutta Handel mit dem Verkauf von Laienheiler-Zeugnissen betrieben. Er sprach von der „Herstellung von Homöopathen“ über den Weg der Korrespondenz, bestehend aus nur einem einzigen Brief oder einem kleinen einstündigen oder manchmal nicht einmal halbstündigen Gespräch mit dem Manager eines homöopathischen Dispensariums. Einige solcher großen Einrichtungen in Kalkutta hatten viele Kunden und machten auf diese Weise gute Geschäfte.⁵⁴⁰

⁵³⁸ Sircar, Mahendra Lal (1881) S. 1036. „The number of lay practitioners is very great. This has partly arisen from necessity, partly from the temptation of easily practising medicine, without the necessary qualifications. The paucity of professional practitioners is the necessity which drives many people to learn and practice, in their own family and amongst friends, a system whose immensely superior merits they have become convinced of. The ease with which some of the most intractable diseases which defy the powers of orthodox may be treated successfully by few well-known homoeopathic remedies, invites idlers to take up its practice with no other qualification than brass and audacity.“

⁵³⁹ Sircar, Mahendra Lal (1881) S. 1036. „The conceit of these men is in proportion to their ignorance, and their unscrupulousness in proportion to their conceit.“

⁵⁴⁰ Sircar, Mahendra Lal (1896) S. 79. „There is some excuse for men who have passed through some course of medical instruction to practice medicine, but there is scarcely any for those who have no acquaintance whatever with the structure and functions of the human body to undertake to remedy their disorders. And yet in my country nothing is easier: [...] Would it be believed that homoeopathic practitioners are manufactured sometimes by correspondence sel-

Im Bericht an den ‚International Homoeopathic Congress‘ 1896 in London bemängelte Sircar, wie leicht Behandlungsfälle und Arzneimittelprüfungen von Laienheilern, die vor ihren Namen unerlaubterweise den Titel Dr. (Arzt) setzten, in den erstklassigen homöopathischen Zeitschriften in England und Amerika gedruckt und publiziert würden. Außerdem warf er seinen amerikanischen Kollegen vor, dass sie die Titelpiraterie unterstützten, indem sie, ohne zu zögern, den Laienheilern aus Indien den „Doktor der Medizin“ *honoris causa* verliehen.⁵⁴¹

P.C. Majumdar berichtete auf dem ‚World Congress of Homoeopathic Physicians and Surgeons‘ 1893 von seiner Schule ‚Calcutta School of Homoeopathy‘, die er 1883 gegründet hatte. Er verschwieg die Existenz der ‚Homoeopathic Medical School‘, die schon 1881 durch M.M. Bose eröffnet worden war – über sie hatte Majumdar allerdings auf dem vierten ‚Quinquennial International Homoeopathic Congress‘ 1891 bereits referiert. Damals berichtete er zuerst von seiner eigenen Schule und erwähnte nebenbei die andere Lehrstätte, ohne deren Gründungsjahr zu nennen, was den Eindruck vermittelte, dass seine eigene Schule zuerst gegründet worden war. Laut Sircar gab es am Anfang nur die Schule von Bose, die sich, aus welchem Grund auch immer, 1883 spaltete. So soll die zweite Lehrstätte in Kalkutta unter der Leitung von P.C. Majumdar entstanden sein. Auch dieses Ereignis zeigt, dass sich die Homöopathen in Kalkutta in den 1880er-Jahren untereinander nicht verstanden.⁵⁴²

Nach Meinung von Sarat Chandra Ghose waren Leopold Salzer und Mahendra Lal Sircar die unbestrittenen und führenden Homöopathen Kalkuttas, die großes Ansehen genossen und Vorbilder für andere Kollegen, Hüter der Heilmethode und ihres Standards waren. Nach dem Tod von Salzer (1891) und Sircar (1904) existierte kein angesehenes Homöopathen mehr, der als Leitfigur hätte gelten können. Schon zu Lebzeiten Sircars gab es Unstimmigkeiten unter den Homöopathen. Als er dies bemerkte, warnte er sie und rief zur Einigkeit auf. Er bemängelte die Missverhältnisse in den vier homöopathischen Schulen. In Kalkutta und Umgebung gab es über zwei Dutzend praktizierende Homöopathen. Die Hälfte von ihnen hatte kein Interesse an der Gründung von Schulen. Unter den übrigen Homöopathen herrschte Uneinigkeit. Folglich entstanden vier Gruppen mit verschiedenen Meinungen; das Resultat waren vier homöopathische Schulen mit geringem Standard. Wie bereits erwähnt, war Sircar der Ansicht, dass eine homöopathische Lehrstätte erst dann entstehen sollte, wenn die Regierung ausreichende Mittel zur Verfügung stellte, um sie in Verbindung mit der notwendigen Infrastruktur auf dem vergleichbar hohen Niveau eines allopathischen ‚Medical College‘ gründen zu können. Andernfalls würde die ganze Körperschaft den Spott der Allopathen ernten, weil eine Schule ohne ausreichende Mittel absolut unfähige Homöopathen hervorbringen würde, die der Heilmethode schaden könnten.⁵⁴³

Dass Sircar mit seinen Befürchtungen recht behielt, zeigte sich im Laufe der nächsten Jahrzehnte. An der zweiten Sitzung der ‚All Bengal and Assam Homoeopathic Conference‘ 1936 in

dom extending beyond one small letter, and sometimes by an hour or even half an hour's conversation with the manager of a homoeopathic dispensary? In this way, I have been told by the manager of a dispensary, some of the big establishments in Calcutta create a large clientèle, and thus command an extensive sale! This is possible only in India.“

⁵⁴¹ Sircar, Mahendra Lal (1896) S. 80.

⁵⁴² Sircar, Mahendra Lal (1896) S. 80ff.

⁵⁴³ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 85f.

Tangail, Mymensing, in Bengalen nahmen über 250 Homöopathen teil. Auf der Konferenz wurden laut Ghose drei ‚Klassen‘ von Homöopathen sichtbar, die sich untereinander nicht verstanden. Die Angehörigen der ersten Klasse, die Schulmediziner der Universität Kalkutta, die ohne institutionelle homöopathische Ausbildung Homöopathen wurden, sahen auf alle anderen verächtlich herab. Die zweite Klasse, Mediziner, die ihre homöopathische Ausbildung in Amerika absolviert hatten, verachteten gleichermaßen die letzte Gruppe von Homöopathen, die ihren akademischen Grad von den ‚sogenannten‘ homöopathischen medizinischen Schulen Indiens erhalten hatten.⁵⁴⁴ Das zeigt, welch schlechtes Ansehen die letzte Gruppe unter den Kollegen hatte, und bestätigt die Besorgnis Sircars. Es gab noch eine vierte Gruppe, bestehend aus Laienheilern ohne institutionelle Ausbildung, die nicht einmal Erwähnung fand.

Durch die Uneinigkeit und Missverständnisse unter den Homöopathen erlebte die Heilmethode in Indien gegen Ende des 19. und zu Anfang des 20. Jahrhunderts laut Ghose einen Verfall ihres Ansehens. Als die Nachfrage nach homöopathischen Ärzten anstieg, wuchs auch die Zahl der Interessenten, die diese Heilkunst studieren wollten. Folglich wurden viele private homöopathische Schulen eröffnet. Ihr Standard war niedrig, weil das Erzielen von Gewinn wichtiger erschien. Dieser Verfall beunruhigte die Homöopathen und führte zum Aufruf, Gegenmaßnahmen zu ergreifen, um das Ansehen der Homöopathie wiederherzustellen.⁵⁴⁵

Das Prestige von Hahnemanns Heilkunde nahm auch unter der Bevölkerung Schaden, weil diese dachte, dass sie keine Wissenschaft sei und dass weder konventionelle Bildung noch Wissen über Anatomie und Physiologie notwendig seien, um ihre Prinzipien zu verstehen. Jeder könne mit ihr spielen, wie er möge. Die Schulen fingen auch an, Dokortitel an nicht ausreichend ausgebildete Studenten zu verleihen und sogar den akademischen Grad MD (Doctor of Medicine) gegen Bezahlung zu verkaufen.⁵⁴⁶ Die leichte Erlernbarkeit der Homöopathie, welche eigentlich ihr Vorteil war, wurde ausgenutzt, um die homöopathischen Titel an nicht ausgebildete Laien zu verleihen und zu verkaufen. Diejenigen, die solche Titel ohne Ausbildung erwarben, nutzten den erwähnten Vorteil ihrerseits aus, indem sie sich dennoch qualifiziert fühlten.

Sarat Chandra Ghose bemühte sich, die Homöopathen in Bengalen und Assam zu versammeln, um über die Probleme zu diskutieren und sie zu beseitigen. Dank seines Einsatzes tagte im Mai 1931 die erste ‚All Bengal and Assam Homoeopathic Conference‘, um Einigkeit unter den indischen Homöopathen herzustellen, das Ansehen der Heilmethode zu verbessern und die verschiedenen homöopathischen Aktivitäten in der Provinz zu koordinieren.⁵⁴⁷ Die zweite Sitzung der Konferenz wurde 1936 in Tangail, Mymensing, in Bengalen abgehalten.⁵⁴⁸ Diese Tagungen konnten jedoch keine Einigkeit unter den Homöopathen herstellen. Jütte schildert die Situation in der Zeit danach wie folgt:

⁵⁴⁴ Ghose, Sarat Chandra (1935) S.93.

⁵⁴⁵ Ghose, Sarat Chandra (1935) S.84ff.

⁵⁴⁶ Ghose, Sarat Chandra (1935) S.89.

⁵⁴⁷ Ghose, Sarat Chandra (1935) S.93f.

⁵⁴⁸ Ghose, Sarat Chandra (1935) S.93.

Doch zerbrach die auf dieser Versammlung [1931] beschworene Einheit, als bereits kurz darauf zwei Teilnehmer ein eigenes homöopathisches Institut gründeten, das in Konkurrenz zu dem zur gleichen Zeit vom Tagungspräsidenten Dr. Majumdar ins Leben gerufenen „All Bengal and Assam Institute of Homoeopathy“ stand. An dieser Spaltung der indischen Homöopathen in eine „Dreiklassengesellschaft“ (homöopathische Ärzte, ausgebildete Laienhomöopathen und unqualifizierte homöopathische Laienheiler), die Dr. Majumdar bereits Anfang der 1930er Jahre beklagte, hat sich auch durch die inzwischen erfolgte staatliche Anerkennung kaum etwas geändert [...].⁵⁴⁹

Von einer ähnlichen Entwicklung in den 1930er-Jahren in der ‚Madras Presidency‘ berichtet Hausman. Der Präsident des ‚Madras Medical Council‘ beklagte sich 1934 darüber, dass die homöopathischen Titel einfach durch Bezahlung erworben werden konnten. Weil sie wertlos waren, wurde angeordnet, den Unterschied zwischen schulmedizinischen und homöopathischen Titeln hervorzuheben. Damit die Öffentlichkeit zwischen dem MD (Doctor of Medicine) der Universitäten und dem MD von Homöopathen unterscheiden konnte, mussten letztere ihrem MD-Titel unbedingt das Suffix „Homeo“ hinzufügen. Die Unterlassung dieser Vorschrift wurde strafbar gemacht. Der Registrar (Registrar) des ‚Bombay Medical Council‘ meldete 1929 das Auftauchen von Absolventen des ‚Madras Homoeopathic College‘, Conjeevaram, in Bombay, die ihrem Namen ‚Registered by Government‘ (staatlich anerkannt) hinzugefügt hatten, anscheinend um ihrem Titel Glaubwürdigkeit zu verleihen. Neben dem ‚Conjeevaram Homoeo Ayurvedic College‘ in Madras existierte das ‚Homoeopathic College‘ in Tinneveli. Ein Student aus diesem College wurde wegen des Verstoßes gegen den ‚Indian Medical Degrees Bill 1940‘ angeklagt, weil er vermutlich ungültige homöopathische Titel abgegeben hatte.⁵⁵⁰ Obwohl nicht bekannt ist, wie die Situation in anderen Bundesstaaten in den 1920er- und 1930er-Jahren war, kann man davon ausgehen, dass in einigen von ihnen, in denen die Nachfrage nach Homöopathen groß war, eine ähnliche Entwicklung stattgefunden hat.

Wegen dieser Krisensituation, der chaotischen Zustände und ihres beschädigten Ansehens wollten die Homöopathen die Anerkennung der Heilmethode durch die Regierung in die Wege leiten. Infolge der daraus resultierenden Registrierung der Homöopathen und Laienheiler, der Standardisierung der homöopathischen Ausbildung und der Regulierung der homöopathischen Tätigkeit, sollte das Image von Hahnemanns Heilkunde wiederhergestellt werden. In den 1930er-Jahren bemühten sich die Homöopathen darum, ihre Lehre sowohl auf der nationalen als auch auf der regionalen Ebene anerkennen zu lassen.

3.2.11.3 Die erste offizielle Anerkennung durch die indische Regierung 1937

Die Homöopathie erhielt ihre erste offizielle Anerkennung auf nationaler Ebene im Jahre 1937. Dies war ein Meilenstein in der Geschichte der Heilmethode in Indien. Dadurch wurde ein Prozess in Gang gesetzt, der mit der endgültigen offiziellen Anerkennung und Gleichstellung mit anderen Medizinsystemen im Jahre 1973 endete. Schon vor 1937 wurde die Homöopathie, wie bereits erwähnt, durch einige Könige in Indien anerkannt. Obwohl dieser

⁵⁴⁹ Jütte, Robert (1996): Großmacht S. 365.

⁵⁵⁰ Hausman, Gary J. (2002) S. 309f.

Beifall aus ihrer Sicht wichtig war, blieb er auf die jeweiligen kleinen Königreiche begrenzt und von kurzer Dauer. Im Gegensatz dazu war die offizielle Anerkennung durch die indische Regierung 1937 überregional. Diesem Beispiel folgend und auf die Empfehlung der Staatsmacht hin, begannen auch die Regierungen der Provinzen, die Homöopathie anzuerkennen.

K.G.Saxena, der erste homöopathische Leibarzt des indischen Präsidenten von 1950 bis 1986, schilderte in seinem Werk *Struggle for Homoeopathy in India* seine Bemühungen zur Anerkennung der Heilmethode durch die indische Regierung und den Verlauf des dahin führenden Prozesses.⁵⁵¹ Seine Anstrengungen hatten Erfolg, da die indische Regierung am 2. Oktober 1937 zum ersten Mal die Homöopathie offiziell anerkannte. Saxena hatte Hahnemanns Heilkunde in Kalkutta studiert und kam im Frühjahr 1937 nach Neu Delhi. Im selben Jahr traf er sich dort mit mehreren Mitgliedern des Bundesabgeordnetenhauses ‚Central Legislative Assembly‘ (CLA), um in der CLA eine Resolution zur Anerkennung der Homöopathie zu beantragen, wofür die Zustimmung von mindestens 20 Abgeordneten nötig war. Auf Saxenas Bitten hin erklärte sich ein Delegierter aus dem Punjab, M.Ghiasuddin, bereit, die Resolution zu beantragen, und tat dies am 2. Oktober 1937. Saxena stand am Tag der Abstimmung persönlich vor den Toren der CLA und verteilte Flugblätter, die die Vorteile der Homöopathie veranschaulichten, an die Abgeordneten und bat sie um ihre Unterstützung. Vor der Mittagspause wurde drei Stunden lang über die Resolution diskutiert. Danach wurde die Abstimmung vollzogen,⁵⁵² in der 44 Abgeordnete für die Homöopathie und 36 dagegen stimmten. Damit wurde sie zum ersten Male in Indien auf nationaler Ebene offiziell anerkannt. Der Text der Resolution lautete:

That this Assembly recommends to the Governor General in Council that he may be pleased to introduce Homoeopathic treatment in government hospitals and give Homoeopathic colleges in India the same status and recognition as in the case of allopathic colleges.⁵⁵³

Es ist ein bemerkenswerter Zufall, dass die Resolution am Geburtstag von Mahatma Gandhi (2. Oktober 1869) akzeptiert wurde. Obwohl die indische Regierung die Homöopathie hierdurch anerkannte, bekam sie von ihr keine aktive Unterstützung, weil das Gesundheitswesen kompetenzmäßig bei den Bundesstaaten lag. Die Resolution wurde an deren Regierungen weitergeleitet, um geprüft, akzeptiert und durchgeführt zu werden.⁵⁵⁴ Hiermit begann der Prozess der stufenweisen Anerkennung und Regulierung der Heilmethode auf nationaler Ebene in Indien, welcher bis 1973 andauerte. Nach weiteren langen Bemühungen der Homöopathen wurde damals der ‚Central Council of Homoeopathy‘ gegründet, welcher bis heute die Homöopathie in Indien regelt. Der Anerkennung auf nationaler Ebene 1937 schlossen sich einzelne Bundesstaaten an.

⁵⁵¹ Saxena, K.G. (1992) S.14f.

⁵⁵² Saxena, K.G. (1992) S.14f.

⁵⁵³ Saxena, K.G. (1992) S.121.

⁵⁵⁴ Saxena, K.G. (1992) S.15f.

3.2.12 Die weitere Entwicklung in einigen Bundesstaaten

3.2.12.1 Bengalen

Im Jahre 1936 bemühte sich Sarat Chandra Ghose, der bekannte Homöopath aus Kalkutta, die Heilmethode durch die Regierung des Bundesstaates Bengalen anerkennen zu lassen. Zu diesem Zweck traf er sich, laut B. K. Sarkar, mit einigen Delegierten, um sie dazu zu bewegen, eine Resolution im bengalischen Abgeordnetenhaus (Legislative Assembly of Bengal) zu initiieren, wofür er die Zustimmung des Abgeordneten (Member of Legislative Assembly) P. Banerji bekam. Dieser brachte eine Resolution zur Anerkennung der Homöopathie ein, welche aber nicht die notwendige Anzahl von Stimmen erhielt, um akzeptiert zu werden. Ghose gab aber die Kampagne nicht auf. Inzwischen wurde im Jahre 1937 die Homöopathie auf nationaler Ebene anerkannt. Ghose bemühte sich weiter und überzeugte den Premier von Bengalen, Fazlul Huq, und den Gesundheitsminister, Nausher Ali, von der Notwendigkeit, die sehr vernachlässigte Homöopathie anzuerkennen und zu ihrer Entwicklung beizutragen. Im Jahre 1937 berief der Gesundheitsminister eine Versammlung mit den Repräsentanten der Heilmethode in Kalkutta ein,⁵⁵⁵ jedoch ohne sichtbare Folgen. Weitere Bemühungen, die vier Jahre dauerten, waren notwendig, bevor das Gesetz zur Bildung des ‚General Council and State Faculty of Homoeopathic Medicine‘ schließlich am 24. Juni 1941 durch die bengalische Regierung erlassen⁵⁵⁶ und am 1. April 1943 das Gremium gebildet wurde.⁵⁵⁷ Es hatte die Aufgabe, die Homöopathie in Bengalen zu regulieren, unter anderem durch die Registrierung der Homöopathen und die Verleihung von Zertifikaten zur Ausübung der Heilmethode innerhalb von Bengalen an erfolgreiche Absolventen⁵⁵⁸ sowie durch die Zusammenstellung des Lehrmaterials und -programms.⁵⁵⁹

3.2.12.2 Andere Bundesstaaten

Anlässlich des 32. internationalen homöopathischen Kongresses von 1977 in Neu Delhi erstatteten Homöopathen aus allen Bundesstaaten Indiens – Andhra Pradesh, Assam, Bihar, Delhi, Gujarat, Haryana, Jammu & Kaschmir, Karnataka, Kerala, Madhya Pradesh, Maharashtra, Manipur, Orissa, Punjab, Rajasthan, Tamil Nadu, Uttar Pradesh, West Bengal – außer aus Himachal Pradesh Bericht über die Entwicklung der Homöopathie in der jeweiligen Region. Vor ihrer Schilderung stellten sie auch eine kurze Geschichte der Heilmethode in ihren Bundesstaaten vor. Alle diese Berichte wurden im Programmheft (*Souvenir*) des Kongresses im Voraus abgedruckt. Die Vortragenden schilderten die zeitgenössischen Entwicklungen ausführlich, aber der geschichtliche Teil kam zu kurz. Basierend auf den Angaben in den Berichten wird hier die Situation bis etwa 1937 in einzelnen Bundesstaaten Indiens, in denen die Entfaltung der Homöopathie vonstatten gegangen war, dargestellt. Die Regionen, die hier nicht erwähnt werden, wurden weggelassen, weil die Entwicklung dort erst nach 1937 statt-

⁵⁵⁵ Sarkar, B. K. (2004) S. 1008f.

⁵⁵⁶ Sarkar, B. K. (2004) S. 42.

⁵⁵⁷ Sarkar, B. K. (2004) S. 885.

⁵⁵⁸ Sarkar, B. K. (2004) S. 757.

⁵⁵⁹ Sarkar, B. K. (2004) S. 775.

fund oder weil die Berichterstatter keine nennenswerten Angaben zur Geschichte der Homöopathie machten.

Die Bundesstaaten wurden in Indien erst nach der Unabhängigkeit gebildet und organisiert. Davor gab es die drei ‚Presidencies‘ Bengalen, Madras und Bombay, die jeweils aus Gebieten mehrerer heutiger Bundesstaaten bestanden. Neben ihnen existierten auch zahlreiche Königreiche und Fürstentümer, die eigenständig, jedoch der britischen Regierung gegenüber loyal waren. Nach der Auflösung der drei ‚Presidencies‘, der Königreiche und Fürstentümer wurden die einzelnen Bundesstaaten gebildet. So entstand z.B. Andhra Pradesh aus Teilen der ‚Madras Presidency‘ und des Königreichs Deccan in Südindien, dessen Hauptstadt Hyderabad war. Der Bundesstaat Kerala besteht hauptsächlich aus dem Königreich Travencore. Rajasthan schließlich wurde aus 22 Fürstentümern gebildet. Wegen dieser Reorganisation ist es schwierig, die Entwicklungen in den einzelnen Teilen mit Klarheit darzustellen. Die Berichterstatter sprechen von der Entfaltung der Homöopathie in den nach 1947 gebildeten Bundesstaaten und lassen die ehemalige Einteilung der Gebiete außer Acht. Aus diesem Grunde können ihre Schilderungen, trotz sorgfältiger Aufschlüsselung, manchmal unklar erscheinen. Heute gibt es in Indien mehr Bundesstaaten als 1977, was die Sache noch unübersichtlicher macht.

In Südindien ging die Entwicklung der Homöopathie nicht so rasch vonstatten wie in Kalkutta, weil dort in der Anfangszeit die Ausbildungseinrichtungen fehlten. Laut Angaben von Hausman entstanden die ersten homöopathischen Colleges der ‚Madras Presidency‘ z.B. erst in den 20er- und 30er-Jahren des 20. Jahrhunderts. Eine legislative Resolution zur Bildung einer homöopathischen Schule im Jahre 1935 wurde mit der Begründung, dass keine ausreichenden Mittel zur Unterstützung der Heilmethode zur Verfügung stünden, abgelehnt. Obwohl die Regierung in Madras dieses Vorhaben also gestoppt hatte, schuf sie bis zum Jahre 1941 Stellen für homöopathische Ärzte und stellte sie unter die Aufsicht örtlicher Behörden. Im Jahre 1935 wurde die Homöopathie in der ‚Madras Presidency‘ halboffiziell für administrative Zwecke unter der Rubrik ‚Indian Medicine‘ geführt. Die lokalen Behörden und Stadtverwaltungen hatten die Freiheit, aus eigenen Mitteln homöopathische Dispensarien zu eröffnen. Die Regierung in Madras setzte den Gehaltstarif für die homöopathischen Ärzte fest, die von der örtlichen Administration beschäftigt wurden. Mehrere Stadtverwaltungen sollen denn auch Dispensarien unterhalten haben. Im Bericht fehlen jedoch weitere Angaben dazu. 1935 existierten zwei Dispensarien mit Unterstützung örtlicher Behörden, eines im Distrikt Kistna [Krishna], im heutigen Andhra Pradesh, und das andere im Distrikt Ramnad im heutigen Tamil Nadu. Das Dispensarium in Ramnad wurde 1930 eröffnet.⁵⁶⁰ Seit der Gründung der ersten beiden homöopathischen Krankenhäuser Indiens 1845 und 1846 in Tanjavur und Pudukkottai ist über die Entwicklung der Heilmethode in der ‚Madras Presidency‘ bis in die 1920er-Jahre hinein nichts bekannt. Obwohl der Aufschwung der Homöopathie dort also spät angefangen hatte, organisierten sich die Laienheiler/Homöopathen schnell. Schon in den 1930er-Jahren wurden in den Städten Madras und Coimbatore, den zwei wichtigen Zentren der Heilmethode in der ‚Madras Presidency‘, homöopathische Ärztevereine gebildet, in Madras die ‚Central Homoeopathic Association‘ und in Coimbatore die ‚Coimbatore District Homoeopathic Association‘. 1937 eröffnete das ‚Sri Ramakrishna Math

⁵⁶⁰ Hausman, Gary J. (2002) S. 307ff.

Charitable Dispensary' eine homöopathische Abteilung unter der Leitung von S.P.Koppikar.⁵⁶¹

Im Königreich Deccan – einem Teil des heutigen Bundesstaates Andhra Pradesh – wurde die Homöopathie schon im Jahre 1902 von dessen König (Nizam) anerkannt. Außerdem wird geschildert, dass der Nizam die Heilmethode in der Region Telangana bereits im Jahre 1880 anerkannt hatte und die homöopathischen Dienste der Familie Bilgrami unterstützte. Mit dem Erlass des Gesetzes ‚The Andhra Pradesh Ayurvedic and Homoeopathic Medical Practitioners' Act' 1956 rief die Regierung des Bundesstaates das ‚Board for Ayurveda and Homoeopathy' ins Leben, regulierte dadurch die Ausbildung und Ausübung der Heilmethode sowie die Registrierung der privat und institutionell ausgebildeten Homöopathen. Das älteste College von Andhra Pradesh wurde 1945 durch Dr. M.Gururaju in Gudivada eröffnet. Es hatte, neben Möglichkeiten für ambulante Behandlung, ein angeschlossenes homöopathisches Krankenhaus mit 50 Betten.⁵⁶²

Laut K.Z.George waren die Herrscher des ehemaligen Königreichs Travencore im heutigen Kerala, Mulam Thirunal und Chitra Thirunal, von der Homöopathie und ihrer Wirksamkeit überzeugt. Sie bekam schon 1928 offizielle Anerkennung in Kerala, als eine von M.N.Pillai eingebrachte Resolution im ‚Sreemulam Legislative Assembly' (Abgeordnetenhaus) angenommen wurde. Auch der *Diwan* von Travencore, C.P.Ramaswamy Ayyer, erkannte die Homöopathie an.⁵⁶³

Das erste homöopathische Dispensarium in Bombay wurde 1883 eröffnet. Weitere vier entstanden 1884, 1913 und zwei 1918. Laut Wadia und Upadhyaya war V.M.Kulkarni der Pionier der Homöopathie in Bombay. Er praktizierte dort seit etwa 1886, gründete in den 1880er-Jahren eine homöopathische Apotheke und im Jahre 1918 ein Dispensarium. Im selben Jahr rief er die ‚Bombay Homoeopathic Medical Association' ins Leben und eröffnete später ein homöopathisches College. Die Regierung in Bombay erkannte 1932 durch das Gesetz ‚Bombay Medical Practitioners Act' *Ayurveda* und *Yunani* an, weigerte sich aber, dies auch für die Homöopathie zu tun. Diese wurde erst im Jahre 1950 durch den ‚Bombay Homoeopathic Practitioners Act' anerkannt.⁵⁶⁴

Laut D.N.Banerji wurde die Homöopathie im heutigen Rajasthan seit ca. 1900 ausgeübt. Im Fürstentum von Jaipur (heute ein Teil des Bundesstaates Rajasthan) praktizierten einige Verwandte des damaligen Premiers sie als Hobby. Seit etwa 1917 übte sie ein Laienheiler namens Ashim Kumar Haldar in Jaipur aus. Ein gewisser Narain Das Maheshwari führte seit etwa 1917 eine homöopathische Klinik in Jaipur, die das Fürstentum mit INR 100 (INR 10 = £ 1) im Monat unterstützte. Sie wurde von seinem Sohn Radha Kishan Maheshwari und seinem Enkelsohn Balachandra weitergeführt. In Bikaner gründete man vermutlich in den 1930er-Jahren das ‚Khatri Homoeo Institute', in dem Studenten eine homöopathische Ausbildung bekamen. Es gibt jedoch keine genauen Zeitangaben dazu. Banerji nennt noch acht weitere Laienheiler/Homöopathen, die in den 1930er-Jahren in verschiedenen Städten Rajasthans Homöopathie praktizierten.⁵⁶⁵

⁵⁶¹ Koppikar, S.P./Venkatarama Iyer, N. (1977) S.184.

⁵⁶² Krishnamurthy, P.S./Kutumba Rao, M./Murthy, P.S.N./Subba Rao, K.V. (1977) S.145ff.

⁵⁶³ George, K.Z. (1977) S.162.

⁵⁶⁴ Wadia, S.R./Upadhyaya (1977) S.169f.

⁵⁶⁵ Banerji, D.N. (1977) S.181.

Seit ihrer Einführung 1839 entwickelte sich die Homöopathie stetig und erreichte ihren ersten Höhepunkt in den 1880er-Jahren. Danach, gegen Ende des 19. und zu Anfang des 20. Jahrhunderts, erlebte sie einen Verfall ihres Rufes, anscheinend durch die Entstehung zahlreicher homöopathischer Schulen und Colleges niedrigeren Standards und durch den raschen Zuwachs von nicht institutionell ausgebildeten Laienheilern. Die Bemühungen einheimischer Homöopathen in den 1920er- und 1930er-Jahren, ihren Ruf wiederherzustellen, trugen keine Früchte, aber das Streben nach einer öffentlichen Anerkennung lief weiter. Erst etwa 100 Jahre nach ihrer Einführung, am 2. Oktober 1937, wurde der Homöopathie die erste offizielle Anerkennung durch die indische Regierung zuteil. Ab 1937 gab es auch Bewegung in dieser Richtung in den Regionen. Nach und nach erhielt die Homöopathie die Anerkennung durch die Regierungen einzelner Bundesstaaten. Genau 134 Jahre nach ihrer Einführung in Indien wurde sie schließlich 1973 auf nationaler Ebene durch die Regierung in Neu Delhi endgültig anerkannt und allen anderen Medizinsystemen gleichgestellt.

Damit wurde die Homöopathie in Indien von ihrer Einführung bis zum Jahre 1937 historisch aufgearbeitet. Im nächsten Kapitel folgt ein Ausblick auf die Zeit bis zu ihrer endgültigen Anerkennung 1973.

3.3 Ausblick bis zur endgültigen Anerkennung 1973

Aus zeitlichen Gründen konnte die Geschichte der Heilmethode ab 1937 bis zur Gegenwart nicht auf die gleiche Weise wie oben bearbeitet werden. Damit aber der Faden nicht abreißt, werden hier die weiteren Bemühungen der indischen Homöopathen bis zur endgültigen Anerkennung der Homöopathie im Jahre 1973 durch die indische Regierung zusammenfassend dargestellt. Die historische Aufarbeitung dieses Zeitraums wird hier jedoch nicht unternommen.

Im Jahre 1944 wurde das ‚All India Institute of Homoeopathy‘ (AIIH) in Neu Delhi gegründet, um sich vor allem für die Anerkennung der Heilmethode auf nationaler Ebene einzusetzen, die homöopathische Ausbildung und Forschung zu standardisieren⁵⁶⁶ und die Registrierung aller Homöopathen in Indien zu gewährleisten.⁵⁶⁷ Im Dezember 1946 traf sich eine Delegation des Instituts mit dem Gesundheitsminister Indiens, Ghazanfar Ali Khan, schilderte ihm den Stand der Homöopathie in Indien selbst und in anderen Ländern und bat ihn, sie in der nachfolgenden Zeit bei der Gesundheitsversorgung des Volkes zu berücksichtigen. Am 15. März 1947 wurde noch einmal ein Antrag beim Gesundheitsminister gestellt, dessen Inhalt folgendermaßen lautete:

Recognition of homoeopathy by Government in pursuance of the Homoeopathic Resolution passed by the Central Assembly in 1936 [sic!].

Starting of homoeopathic hospitals and colleges in all provinces and setting up of an All India Board of Control.

Homoeopathic Research Institute.

Facilities for homoeopathic training in foreign countries.

Facilities for working on Homoeopathic lines during epidemics.

⁵⁶⁶ Saxena, K.G. (1992) S.58.

⁵⁶⁷ Saxena, K.G. (1992) S.17.

Facilities for post-graduate training classes in homoeopathy for allopathic and other Medical graduates.

Homoeopathic dispensaries in villages and towns.

Homoeopathic Drug Legislation.

Enquiry Committee to be appointed on the existing condition of homoeopathy on the scope for its progress in future on ways and means to implement the recommendations and proposals, mentioned above.⁵⁶⁸

Der Gesundheitsminister war mit dem Antrag einverstanden und schlug eine Abstimmung durch das indische Abgeordnetenhaus vor. Deshalb wurde am 17. Februar 1948 wieder eine Resolution im Parlament beantragt, welche einstimmig angenommen wurde. Am 30. September 1948 deklarierte die indische Regierung die Zusammenstellung eines ‚Homoeopathic Enquiry Committee‘, das unter anderem die Wissenschaftlichkeit der Homöopathie, ihre Lage in Indien, ihre Fähigkeiten, ihre Vor- und Nachteile und ob sie der Kontrolle durch die Regierung bedürfe, überprüfen sollte.

To report on the place of Homoeopathy in relation to medicine in all its aspects including the treatment, prevention and control of diseases;

to survey the existing facilities for the teaching of Homoeopathy in India, the extent of which this system of treatment is practised in the country, and the manner in which such practice is carried on, i.e., whether by people adequately trained or not, and to make recommendations to Government on:

the measures to be taken to improve facilities for training in Homoeopathy and to regulate such training, and

the desirability of State control of the practice of Homoeopathy and if control is desirable, the manner of such control.⁵⁶⁹

Das Komitee reiste am 16. Dezember 1948 nach Kalkutta, fing dort mit der Arbeit an und schloss sie am 22. Dezember desselben Jahres ab. Während der Erkundung besuchten die Mitglieder des Komitees fünf homöopathische Colleges und drei homöopathische Arzneimittelhersteller. Sie interviewten die Rektoren der Colleges, die Vorsitzenden diverser homöopathischer Vereine, viele bekannte Homöopathen, Allopathen und Vertreter verschiedener Institutionen aus Midnapore, Bankura, Cuttack, Puri, Assam und Cooch-Bihar. Des Weiteren wurden Vertreter aus drei Bundesstaaten, Bengalen, Orissa und Assam, interviewt.⁵⁷⁰ Das Komitee legte seinen Bericht 1949 vor, in dem es die Wissenschaftlichkeit der Homöopathie bestätigte, und schlug der indischen Regierung deren offizielle Anerkennung und die Bildung eines ‚Central Homoeopathic Council‘ vor. Die meisten Angehörigen des Komitees waren Mitglieder des AIH, was der Homöopathie zugute kam. Die Bemühungen dieses Instituts haben maßgeblich zur Anerkennung von Hahnemanns Heilkunde auf nationaler Ebene beigetragen. Im Jahre 1951 beeinflusste das AIH die Bildung eines Komitees, das der ersten Planungskommission, die Homöopathie betreffend, Vorschläge machen sollte. (In den 1950er-Jahren begann Indien, Planwirtschaft zu betreiben.) Aus sieben Vorschlägen des Ko-

⁵⁶⁸ Sarkar, B. K. (2004) S. 43.

⁵⁶⁹ Chopra, D. C. (1948) S. 679.

⁵⁷⁰ Sarkar, B. K. (2004) S. 673f.

mitees akzeptierte die Planungskommission fünf und nahm sie in ihren Entwurf für den ersten Fünfjahresplan (First Five Year Plan) auf.⁵⁷¹ 1953 wurde ein Ad-hoc-Komitee ernannt; die meisten seiner Angehörigen waren wiederum Mitglieder des AIH. Es wurde später in „homöopathischer Beratungsausschuss“ (Homoeopathic Advisory Committee) umbenannt, der der Planungskommission des zweiten Fünfjahresplans hinsichtlich der Homöopathie Finanzierungsvorschläge machen sollte.⁵⁷² Anscheinend war die finanzielle Unterstützung der Heilmethode im ersten Fünfjahresplan nicht zufriedenstellend. Für die Forschung in der Homöopathie waren Mittel vorgesehen, aber sie wurden ihr nicht gesondert, sondern zusammen mit den Geldern für *Ayurveda*, *Yunani* und Naturheilverfahren zugeteilt. Die Unzufriedenheit der Homöopathen wurde in einem Vortrag vor der Versammlung des ‚General Council and State Faculty of Homoeopathic Medicine, West Bengal‘ 1956 deutlich. Die Vorschläge des Ad-hoc-Komitees sahen so aus: Man beantragte unter anderem Mittel für die Ausstattung der homöopathischen Colleges in Kalkutta, Midnapore, Bombay, Lucknow und Gudivada (im heutigen Andhra Pradesh) mit Forschungseinrichtungen und Krankenhäusern mit bis zu 25 Betten. Im zweiten Fünfjahresplan billigte man der Homöopathie daher Mittel in Höhe von INR 3,75 Millionen zu, die in den nachfolgenden Fünfjahresplänen weiter erhöht wurden.⁵⁷³

Durch die Bemühungen des AIH wurde die Homöopathie in den Bundesstaaten Uttar Pradesh, Bihar, Delhi und Bombay jeweils 1947, 1953, 1956 und 1954 anerkannt. Am 9. September 1963 erließ man in West-Bengalen ‚The Homoeopathic System of Medicine Bill‘ und am 6. November ‚The West Bengal Homoeopathic System of Medicine Act 1963‘.⁵⁷⁴

Dank der weiteren Bemühungen der Homöopathen bis in die 1970er-Jahre hinein wurde das Gesetz ‚The Homoeopathy Central Council Act, 1973‘ erlassen, welches die Bildung des ‚Central Council of Homoeopathy‘ (CCH) beschloss. Der CCH nahm im Dezember 1974 seine Arbeit auf.⁵⁷⁵ Im Jahre 1978 wurde die Einrichtung des ‚Central Council for Research in Homoeopathy‘ (CCRH) beschlossen; er begann im Januar 1979 mit seiner Tätigkeit.⁵⁷⁶ Der CCH sorgt laut Prof. Arvind Kothe, Rektor (Principal) des ‚Shri Kamaxidevi Homoeopathic Medical College‘ in Shiroda (Goa), mit dem ich während meiner Recherchen gesprochen habe, für die einheitliche Regelung der homöopathischen Ausbildung und die Registrierung aller indischen Homöopathen. Der CCRH sei für die klinische Forschung, deren Nachprüfung (clinical verification), literarische Forschung, Arzneimittelprüfungen und -herstellung zuständig.

Bei allen genannten Bemühungen spielte der Homöopath K.G.Saxena eine wichtige Rolle, weil er in der Hauptstadt Indiens, Neu Delhi, praktizierte und persönliche Kontakte zu mehreren Politikern und Ministern der Regierung pflegte, unter anderem zu Dr. Rajendra Prasad, dem späteren ersten Präsidenten Indiens, des Weiteren zu Lal Bahadur Shastri, dem späteren Premierminister des Landes und zu den aufeinander folgenden Gesundheitsministern Rajkumari Amrit Kaur, Frau Dr. Sushila Nayar, Dr. Chandrasekhar und Satya Narayan Sinha. Er diente 36 Jahre lang den Präsidenten Dr. Rajendra Prasad, Dr. Sarvepalli Radhakrishnan, Dr. Zakir

⁵⁷¹ Sarkar, B. K. (2004) S. 44.

⁵⁷² Sarkar, B. K. (2004) S. 44.

⁵⁷³ Sarkar, B. K. (2004) S. 918f.

⁵⁷⁴ Sarkar, B. K. (2004) S. 44f.

⁵⁷⁵ Saxena, K. G. (1992) S. 27, 62.

⁵⁷⁶ Saxena, K. G. (1992) S. 74.

Hussain, V.V.Giri, Fakhruddin Ali Ahmed und Neelam Sanjiva Reddy. Saxena war auch der erste Berater der indischen Regierung in Sachen Homöopathie von 1962 bis 1971.⁵⁷⁷

Als Quellen für die Zeit nach 1937 bis zur Gegenwart könnten die homöopathischen Zeitschriften in Indien dienen. Zu besonderen Anlässen herausgegebene Programmhefte, wie das *Souvenir XXXII International Homoeopathic Congress (India) 1977*, das anlässlich des Internationalen Homöopathischen Kongresses in Neu Delhi im Jahre 1977 herauskam, enthalten Informationen zur Geschichte der Homöopathie in Indien. Bei solchen Gelegenheiten wurde die Entwicklung der Heilmethode auf dem Subkontinent zusammenfassend dargestellt. Nennenswert ist das Werk *Struggle for Homoeopathy* von K.G.Saxena, das sowohl die Bemühungen zur Anerkennung 1937 als auch die Entwicklung der Homöopathie danach darstellt. Es gibt auch zahlreiche Webseiten zur Geschichte der Homöopathie in Indien, die man allerdings mit Vorsicht als Quelle in Betracht ziehen sollte, weil die dargestellten Informationen meistens fehler- und lückenhaft sind. Die offiziellen Seiten des ‚Central Council of Homoeopathy‘ (CCH), des ‚Central Council for Research in Homoeopathy‘ (CCRH) und der ‚Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis‘ (LMHI) enthalten auch nützliche Hinweise zum Thema.

⁵⁷⁷ Saxena, K.G. (1992) S.29ff.

4 Teil II: Analyse der Ursachen für den Erfolg der Homöopathie

4.1 Aspekte, die die Aneignung der Homöopathie begünstigten

Im Folgenden werden verschiedene Aspekte dargestellt, die meines Erachtens die Aneignung der Homöopathie in Indien begünstigten.

Wie in Kapitel 3.1.1.5 „Allopathie bei den Briten“ in Teil I (s.S.23) bereits geschildert, interessierte sich die ‚East India Company‘ hauptsächlich für die medizinische Versorgung der Briten und ihrer Einrichtungen. Erst nachdem die britische Krone 1858 die administrative Kontrolle Indiens übernommen hatte, fühlte sich die Regierung verpflichtet, auch das indische Volk medizinisch zu versorgen. Danach dauerte es noch Jahrzehnte, bis diese Versorgung richtig greifen konnte, denn als die Regierung begann, sich darum zu kümmern, stieß sie auf Ablehnung, weil die europäischen Schulmediziner das Vorhaben ohne Berücksichtigung der indischen soziokulturellen, religiösen Normen und volksmedizinischen Vorstellungen angingen und deshalb Schwierigkeiten hatten, die allopathische medizinische Versorgung durchzusetzen. Nicht zuletzt von dieser Abneigung gegen Allopathie profitierte die Homöopathie und erfuhr eine rasche Entwicklung, auch ohne Unterstützung der Regierung. Die in diesem Kapitel geschilderte Ablehnung der Bevölkerung als wichtiger Aspekt für die Bevorzugung der Homöopathie ist in diesem Kontext zu sehen.

4.1.1 Politische Aspekte

4.1.1.1 Das „Nichtverbundensein“ mit der Kolonialregierung

Arnold und Sarkar vermuten in ihrem Aufsatz *In search of rational remedies: homoeopathy in nineteenth-century Bengal*, dass die Tatsache, dass Hahnemann Deutscher war, die Homöopathie aus Deutschland stammte und am Anfang durch nicht-britische homöopathische Ärzte in Kalkutta praktiziert wurde, eine Rolle bei ihrer Akzeptanz durch die Inder gespielt haben.⁵⁷⁸ Wie bereits erwähnt, gelangte die Heilmethode über inoffizielle Kanäle nach Indien. Sie stand in keiner Verbindung zu der britischen Regierung und wurde in Kalkutta interessanterweise von nicht-britischen Homöopathen ausgeübt. In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts praktizierten dort Dr. Johann Martin Honigberger aus Siebenbürgen, Dr. C. Fabre Tonnerre und Dr. T. Berigny aus Frankreich, Dr. Leopold Salzer aus Wien, Österreich (seit 1851) und Dr. W. Younan aus Syrien (seit 1865). Obwohl zu diesem Zeitpunkt in Großbritannien zahlreiche Homöopathen tätig waren, gab es keinen britischen Vertreter dieser Heilkunst in Britisch-Indien.⁵⁷⁹ Alle oben genannten Homöopathen kamen aus eigenem Interesse nach Indien und richteten private Praxen ein, die mit den öffentlichen Krankenhäusern und

⁵⁷⁸ Arnold, David/Sarkar, Sumit (2002) S.41.

⁵⁷⁹ Bhardwaj, Surinder M. (1973) S.284.

Dispensarien nichts zu tun hatten. Die Tatsache, dass die europäischen Homöopathen, die im 19. Jahrhundert in Kalkutta praktizierten, keine Briten waren, kam der Heilmethode in Indien zugute.⁵⁸⁰

Dieser Aspekt könnte eine Rolle bei der Aufnahme der Homöopathie in Indien gespielt haben, zusammen mit einem anderen Hintergrund, nämlich der Abneigung der Inder gegen Allopathie, weil diese als Zwang durch die britische Regierung empfunden wurde. Die abwertende Haltung einiger britischer Ärzte des ‚Indian Medical Service‘ gegenüber *Ayurveda*, *Yunani* und Homöopathie war der andere wichtige Grund für die Ablehnung der Allopathie. Die Entwicklungen in der Anatomie und Physiologie in Europa veranlassten die britischen Ärzte, die Schulmedizin für ein besseres System als die einheimischen Medizinsysteme zu halten. Dieser Trend begann ab etwa 1800 und setzte sich im Laufe des 19. Jahrhunderts fort. Allopathie wurde als „wissenschaftlich“, die einheimischen Medizinsysteme als „nicht wissenschaftlich“ bezeichnet.⁵⁸¹ Charles Morehead (1807–1882), der erste Rektor des ‚Grant Medical College‘ in Bombay (1845–1860) und Verfasser des Werkes *Clinical Researches on Disease in India*, nannte die einheimischen Medizinpraktiken irrational und abergläubisch.⁵⁸² Er war nicht der Einzige, der dieser Meinung war. Aus diesem Grunde setzte die britische Regierung die Allopathie für die medizinische Versorgung in Indien bevorzugt ein, und daher empfanden die Einheimischen sie als Zwang. Die rigorose Durchführung der Impfungen und Sanitätsmaßnahmen, insbesondere der Quarantänezwang während der Epidemien, wurden von den Indern als Eingriffe in ihr soziales Leben aufgefasst.

Interessanterweise haben die Inder gleichzeitig die Hilfe der britischen Ärzte (Schulmediziner) und Laienheiler angenommen, die Homöopathie ausübten oder ihre Gönner waren. Laut Ghose praktizierten Rev. Joseph Mullens von der ‚London Missionary Society‘ in Kalkutta, H. Ryper, ein Offizier i. R., in Kalkutta und sogar zwei Militärärzte, Cooper und J. Rutherford Russel, von Fort William in Kalkutta Homöopathie.⁵⁸³ Der Arzt Samuel Brooking vom ‚Indian Medical Service‘, Madras, der in Tanjavur und Pudukkottai homöopathische Krankenhäuser leitete, war ebenfalls Brite. Es muss bemerkt werden, dass diese Ärzte und Laienheiler die Homöopathie freiwillig praktizierten, die britische Regierung hatte damit nichts zu tun.

Das Interesse der Bengalen im 19. Jahrhundert am Leben des italienischen Freiheitskämpfers Giuseppe Mazzini (1805–1872) und des italienischen Offiziers und Vorkämpfers der nationalen Einheitsbewegung, Giuseppe Garibaldi (1807–1882), bezeugte ihre Abneigung gegen die Briten und war ein Zeichen für den beginnenden Nationalismus. Die Biografien beider Italiener erschienen in der Monatszeitschrift *Aryadarsan* als Serien.⁵⁸⁴ In diesem Kontext ist auch das Interesse der Inder an der Homöopathie als Gegenpol zur Allopathie zu sehen. Ihre Abneigung gegen Schulmedizin und die Tatsache, dass die Homöopathie von nicht-britischen europäischen Homöopathen praktiziert wurde, bekräftigten ihre Zuneigung zu Hahnemanns Heilkunde. Die generell abwertende Haltung der Briten gegenüber den Indern und ihrer Kul-

⁵⁸⁰ Arnold, David/Sarkar, Sumit (2002) S. 41. „It is possible to suggest that part of the appeal of homoeopathy was precisely that, apart from a few stray Englishmen (notably some missionaries on the lookout for ways of dispensing cheap medicines in remote places), the early practitioners in India of the theories of Samuel Hahnemann [...] were Europeans from countries other than Britain and having no connection with colonial governance.“

⁵⁸¹ Harrison, Mark (2001) S. 65.

⁵⁸² Ramanna, Mridula (2002) S. 10f.

⁵⁸³ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 32f.

⁵⁸⁴ Raychaudhuri, Tapan (1988) S. 14.

tur war ein weiterer Grund für diese Sympathie. Außerdem galt die Homöopathie als modern, weil sie aus dem Westen kam. Infolgedessen konnten die Laienheiler und Homöopathen sich fortschrittlich wähen. Durch Kontakte mit den Kollegen in Großbritannien, den USA, Frankreich und Deutschland konnten die indischen Homöopathen Mitglieder dieser modernen, progressiven internationalen Gemeinschaft werden. Sie konnten auch höhere Gebühren verlangen als die ayurvedischen oder yunanischen Ärzte und hatten einen besseren sozialen Status als diese.⁵⁸⁵ Auch Schumann bestätigt diesen Aspekt in ihrer Feldstudie für die 1980er-Jahre. Das moderne Image der Homöopathie und ihre Anpassungsfähigkeit an die indischen kulturellen Werte wirkten anziehend auf die Inder, die aus dem einen oder anderen Grund der Allopathie gegenüber abgeneigt waren.

Die Homöopathie entwickelte sich in traditionsbewussten Kreisen als ein Symbol moderner Orientierung. Sie war ein Mittel, mit dem kulturelle Werte innerhalb des pluralistischen Therapiemarktes transportiert werden konnten. Die westliche Identität der Homöopathie ging dabei nie verloren, sondern war ein gültiger Rahmen innerhalb des bereits bestehenden allgemeinen Verwestlichungstrends, gesellschaftlichen Vorsprung hervorzuheben.⁵⁸⁶

Im kolonialen Kontext wurde die Allopathie als „English medicine“ und die schulmedizinischen Mittel als „English medicines“ stigmatisiert; die Homöopathie wurde als „German medicine“ bezeichnet. Diese Begriffe werden in Indien bis heute gebraucht, jedoch im neutralen Sinne, ohne Konnotation der Kolonialzeit.

4.1.1.2 Verbreitung der Homöopathie durch die Auswanderung der Bengalen

Bhardwaj spricht in einem seiner Aufsätze diesen Aspekt an. Seiner Meinung nach haben sich die Bengalen als erste ernsthaft darum bemüht, die Grundprinzipien der Homöopathie mit denen des Hinduismus zu harmonisieren, wodurch sie für eine breite kulturelle Empfänglichkeit sorgten. Zudem haben viele bengalische Ärzte das System innerhalb Bengalens übernommen und außerhalb der Region bekannt gemacht. Die Verbreitung der Homöopathie war nicht von fremden Einflüssen abhängig, sondern von den Bemühungen der Inder selbst, die aus Bengalen stammten und eine relativ moderne Anschauung hatten. Der Einfluss der bengalischen Homöopathen auf die homöopathische Literatur im 19. und 20. Jahrhundert ist deutlich erkennbar. Sie waren weder „Missionare“ noch bei der britischen Regierung als Ärzte tätig. Sie scheinen Teil eines viel größeren Prozesses zu sein, der gleich nach der Machtübernahme durch die britische Krone, nach dem Aufstand von 1857, in Bewegung gesetzt wurde. Dazu gehörte die interregionale Migration von kleinen, jedoch hoch signifikanten Gruppen, die eine wichtige Rolle in der sozioökonomischen, politischen und bürokratischen Manifestation des britischen Reiches in Indien spielten. Die gebildeten Bengalen waren eine solche Migrantengruppe. Anschließend fügte Bhardwaj Beispiele von Bengalen hinzu, die in anderen Teilen Indiens die Homöopathie verbreiteten. Er nannte in diesem Zusammenhang

⁵⁸⁵ Arnold, David/Sarkar, Sumit (2002) S.43f. „[...] homoeopathy opened up a way for them [would-be practitioners] to feel part of a modern, progressive international community through contacts with homoeopaths in Britain, the United States, France and Germany. As Bhardwaj himself put it: 'From the viewpoint of many Indians, homoeopathy was Western and modern without being colonial. [...].'“

⁵⁸⁶ Schumann, Ute (1993) S.227.

Loke Nath Moitra, der ein Krankenhaus in Benares gründete, C. C. Ghosh und S. B. Mookerjee, die in Lucknow die Zeitschrift *The Indian Homoeopathician* herausgaben, und D. S. Kaistha, der in Amritsar, Punjab, seine Praxis eröffnete. Der Herausgeber eines Homöopathenverzeichnisses, Masood, habe von einem bengalischen Arzt, der in Wazirabad im heutigen Pakistan praktizierte, Homöopathie erlernt. Schließlich erklärte Bhardwaj, dass die Verteilung der Homöopathen im Allgemeinen und ihre relativ starke Verbreitung in der Gangesebene und dem östlichen Teil Indiens mit der bengalischen Migration zusammenhänge. Weil die meisten solcher Migrationen städtischer Natur waren, tendierte auch die Homöopathie dazu, eher städtisch orientiert zu sein.⁵⁸⁷

Den einfachsten Beweis für die Präsenz der Bengalen in verschiedenen Teilen Indiens liefern ihre Namen. Die Nachnamen Banerjee, Chatterjee, Mookerjee, Bose, Ghose, Chakrabarty, Sen, Upadhyaya, Chatopadyaya, Majumdar, Sircar usw. sind typisch bengalisch. In Rajasthan übten z.B. die Verwandten des Premiers Kanti Chandra Mukherjee Homöopathie aus. Weitere Bengalen, die dort praktizierten, waren Durgapada Banerji, P. L. Banerji, S. P. Banerji, Tara Chandra Mukherjee, P. Sarkar und B. L. Chatterjee. Auch der Berichterstatter aus Rajasthan für das Programmheft (*Souvenir*) 1977, D. N. Banerji, war Bengale.⁵⁸⁸

In seinem Aufsatz *Rival Traditions: Western Medicine and Yunan-I Tibb [...]* berichtete John C. Hume jr., dass der öffentliche medizinische Dienst im Punjab in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts in den Händen von bengalischen Medizinabsolventen des ‚Calcutta Medical College‘ lag, weil es keine ausgebildeten punjabischen Ärzte gab.⁵⁸⁹

4.1.1.3 Keine Konflikte mit *Ayurveda* oder *Yunani*

Die Homöopathie befand sich nicht im Konflikt mit *Ayurveda* oder *Yunani*, aber alle drei hatten Gegner in den Reihen der Briten und der europäischen sowie einheimischen Schulmediziner. Die Homöopathie wurde von den Allopathen als „irrational“, die beiden einheimischen Systeme als primitiv eingestuft. Die Schulmedizin war ihr gemeinsamer Gegner, deshalb erscheint es meines Erachtens naheliegend, dass Hahnemanns Heilkunde und die indischen Medizinsysteme sich untereinander vertrugen. Es gibt zumindest keine Berichte, die das Gegenteil belegen. Einen Beweis für den friedlichen Umgang miteinander liefert der Halbjahresbericht des ersten, 1852 gegründeten homöopathischen Krankenhauses, ‚Calcutta Native Homoeopathic Hospital‘, in Kalkutta. Wie bereits erwähnt, teilt der Bericht mit, dass Dr. Tonnerre in dem Hospital durch einen einheimischen Assistenten (Native Assistant), Baboo Muttyal Goopto, unterstützt wurde. Der Begriff ‚Native‘ in ‚Native Assistant‘ und ‚Calcutta Native Homoeopathic Hospital‘ deutet darauf hin, dass in dem Krankenhaus *Ayurveda* und Homöopathie nebeneinander angewendet wurden.⁵⁹⁰ Der Name des Assistenten zeigt, dass er Hindu war, was wiederum darauf schließen lässt, dass er *Ayurveda* und nicht *Yunani* ausgeübt haben dürfte, weil in Indien in der Regel die Hindus *Ayurveda*, die Muslime hingegen *Yunani* praktizierten. Diese Angaben zeigen, dass die Homöopathie und *Ayurveda* nebeneinander existiert und sich problemlos vertragen haben.

⁵⁸⁷ Bhardwaj, Surinder M. (1980) S.214.

⁵⁸⁸ Banerji, D. N. (1977) S.181.

⁵⁸⁹ Hume Jr., John C. (1997) S.215 ff.

⁵⁹⁰ Tonnerre, C. Fabre (1852) S.142.

Es kam jedoch immer wieder zu Konflikten zwischen Homöopathie und Allopathie. Im Jahre 1904 zum Beispiel, als ein gewisser Dr. G. L. Gupta ein homöopathisches Dispensarium in Kalkutta anmelden wollte, weigerte sich der Gesundheitsbeauftragte (Health Officer) von Kalkutta, Dr. H. N. Cook, dies zu genehmigen, weil er der Meinung war, dass es in den homöopathischen Dispensarien keine zertifizierten Apotheker (Compounder) gab. Die Angelegenheit ging daraufhin vor Gericht. Dort gab Dr. Cook zu Protokoll, dass er Hahnemanns Heilkunde nicht anerkenne, dass die homöopathischen Arzneimittel sehr giftig seien und die Homöopathen große Dosen dieser giftigen Arzneimittel gebrauchten. Außerdem wies er darauf hin, dass die Heilmethode von der Regierung nicht anerkannt sei, und meinte deshalb, dass es, wo immer ihre Mittel verkauft wurden – in homöopathischen oder ayurvedischen Apotheken –, einen von einer öffentlichen medizinischen Schule qualifizierten Apotheker geben müsse. Vor Gericht verteidigten P. C. Majumdar und andere Homöopathen die Heilmethode und widerlegten die Behauptungen Dr. Cooks.⁵⁹¹ Der Ausgang der Verhandlung ist nicht bekannt, aber der Vorfall bezeugt den Angriff eines Schulmediziners auf die Homöopathie, der offensichtlich keine Kenntnisse von ihr hatte und den Verkauf der dazugehörigen Mittel auch über ayurvedische Apotheken unterbinden wollte. Gleichzeitig ist die Angelegenheit ein Beweis dafür, dass es zwischen der Homöopathie und dem *Ayurveda* keine Konflikte gab, weil die homöopathischen Arzneimittel auch über ayurvedische Apotheken verkauft wurden. Die Abgabe allopathischer Mittel über diese Apotheken war aber wohl unwahrscheinlich.

Wie die einheimischen Medizinsysteme verneinte die Homöopathie die indischen kulturellen Werte nicht.⁵⁹² Dieses „Einverständnis“ war ein wichtiger Grund für die fehlenden Konflikte zwischen ihr und den einheimischen Heilmethoden.

Die Homöopathie gab der Medizinversorgung in Indien eine neue Dimension, indem sie eine Übereinstimmung mit dem hinduistischen Glauben zu finden suchte. Die homöopathischen Ärzte und Laienheiler stellten sie, trotz ihrer europäischen Herkunft, nicht als kulturell überlegenes und dominantes Medizinsystem dar. Aus der Sicht vieler Inder war sie eine westliche und moderne, aber keine koloniale Wissenschaft. Diese Wahrnehmung war eine Antithese zur Allopathie, die als Repräsentantin des Westens mit ihrem wissenschaftlichen Anspruch und kolonialen Prunk in Indien einmarschierte.⁵⁹³

4.1.2 Soziokulturelle Aspekte

4.1.2.1 Die Bevölkerungsnähe der Homöopathie

Die britischen Ärzte versorgten ausschließlich die Briten und Europäer, während die Laienheiler und Homöopathen ausnahmslos alle Patienten versorgten. Die Allopathie wurde in Indien als ein Teil des britischen Verwaltungsapparats eingeführt. Sie diente am Anfang nur dem britischen Militär und den Zivilbeamten. Auch die britische Zivilbevölkerung konnte die Hilfe der allopathischen Ärzte in Anspruch nehmen. Erst später war dies auch der indischen Elite, die es sich leisten konnte, möglich. Die Inder, die eine schulmedizinische Ausbildung

⁵⁹¹ Redaktion, *HW* 39 (1904): Allopathic S. 55f.

⁵⁹² Schumann, Ute (1992) S. 199.

⁵⁹³ Bhardwaj, Surinder M. (1980) S. 214.

absolvierten, dienten auch unter den Briten. Bis spät in die zweite Hälfte des 19. Jahrhunderts war die Allopathie ausschließlich den Europäern vorbehalten. Nach der Ausweitung der schulmedizinischen Versorgung auf das indische Volk in den 1880er-Jahren war es für dieses immer noch schwierig, daraus Nutzen zu ziehen. Kabita Ray berichtet, wie problematisch es war, medizinische Versorgung auf dem Land zu erhalten, weil erstens die Heiler in die Städte zogen und es zweitens in den Dorfdispensarien, wenn überhaupt, nur einen Arzt gegeben habe, der Hunderte von Patienten versorgen musste. Meistens sollen diese Mediziner kaum Kenntnisse von modernen ärztlichen Methoden gehabt haben. Gut ausgerüstete medizinische Einrichtungen waren selten und lagen weit auseinander. In Kalkutta sollen die Krankenhäuser so voll gewesen sein, dass die Patienten meistens ohne Behandlung abgewiesen werden mussten. Sie waren weit gereist, um die allopathischen Krankenhäuser zu besuchen, wo sie dann aber ungerecht behandelt worden seien, weil die Europäer Vorrang hatten⁵⁹⁴, berichtet Kabita Ray. Im Gegensatz dazu waren die einheimischen Heiler, Laienheiler und Homöopathen sowie die britischen Laienheiler aus den Reihen der Missionare und Beamten bevölkerungsnah. Sie versorgten jeden, der zu ihnen kam, ohne Unterschied. In der Regel war für arme Patienten die homöopathische Behandlung kostenlos. Die Laienheiler waren überall in großer Zahl zu finden. Laut *Calcutta Review* gab es schon vor 1852 kaum einen großen Distrikt in Indien, in dem kein Laienheiler praktizierte.⁵⁹⁵ Diese uneingeschränkte Erreichbarkeit von Homöopathen und Laienheilern, ihre große Anzahl und weitverbreitete Präsenz auf dem medizinischen Markt spielten eine wichtige Rolle bei der Aneignung der Homöopathie in Indien.

4.1.2.2 Ablehnung der Sanitätsmaßnahmen

Während der Pest-Epidemie in Kalkutta 1898 schrieb ein Bewohner der Stadt namens Gobin Chunder Dhur regelmäßig an den Redakteur der indischen Zeitung *The Indian Mirror* und machte auf diesem Weg nützliche und wichtige Vorschläge. Sie waren an einzelne hochrangige Beamte der britischen Regierung gerichtet, die für das Allgemeinwohl und die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung zuständig waren, damit sie die Mentalität des Volkes verstehen und danach handeln konnten. Seine Briefe, die in der Zeitung erschienen, stellte er später zusammen und ließ sie in Form eines Büchleins mit dem Titel *The Plague* drucken.⁵⁹⁶ Es enthält über 30 Briefe an den Redakteur, die deutlich die Situation in Kalkutta während der Pest-Epidemie schildern, nachdem die britische Regierung wegen der Seuche bestimmte Maßnahmen ergriffen hatte. Die Reaktion der einheimischen Bevölkerung auf diese Maßnahmen löste laut Dhur ein Chaos aus. Die Regierung wollte alle von der Pest betroffenen Bürger unter Quarantäne stellen und alle Bewohner gegen Pest impfen lassen. Quarantäne bedeutete eine Trennung der Kinder von ihren Eltern, der Frau von Mann und Kindern, des Mannes von seiner Familie. So etwas war für die fest miteinander verbundene indische Familie undenkbar. Der Tod in einer Quarantäne, ohne die Anwesenheit irgendeines Familienmitglieds, ist für die Inder schändlich. Deshalb hatten sie fürchterliche Angst davor und fingen an, massenhaft aus Kalkutta zu fliehen. Alle Straßen und Bahnhöfe waren voller Menschen auf der Flucht. Wenn die Regierung die Maßnahmen, infolge der Vorschläge bekannter Bür-

⁵⁹⁴ Ray, Kabita (1998) S. 51.

⁵⁹⁵ [Skipwith, F. C.] (1852) S. 52.

⁵⁹⁶ Dhur, Gobin Chunder (1898) S. 1ff.

ger Kalkuttas wie Turner, Surendra Nath Benerji und Norendra Nath Sen, nicht rechtzeitig widerrufen hätte, hätten noch mehr Einwohner die Stadt verlassen.⁵⁹⁷ Der Vizegouverneur (Lieutenant Governor) musste die Quarantäneanweisung zurücknehmen, um die Bevölkerung zu beruhigen. An den Briefen Dhurs kann man ablesen, dass nicht nur das gemeine Volk, sondern auch die Oberschicht die Maßnahme ablehnte. Auch das Gerücht, dass der Impfstoff „Gift“ sei, trug zur panischen Reaktion und zum Chaos bei. Dhur klagte, dass alle Angestellten der reichen Haushalte, wie Köche und Dienstmoten, die Stadt verlassen hatten. Es gab keine Barbieri mehr in der Stadt, um sich die Haare schneiden zu lassen, keine Wäscher, um Wäsche zu waschen, und keine Hilfsarbeiter im Handel, um Güter zu transportieren. Die Stadt kam zum Stillstand. Um das Vertrauen des Volkes in die Impfung zu gewinnen und zu zeigen, dass diese nicht gefährlich war, gingen bekannte Bürger Kalkuttas, wie Raja Benoy Krishna Bahadur, mit gutem Beispiel voran und ließen sich und die Mitglieder ihrer Familien impfen.⁵⁹⁸ Diese Ereignisse veranschaulichen die ablehnende Haltung der einheimischen Bevölkerung gegenüber der Allopathie und den Sanitätsmaßnahmen der Regierung und ihre Reaktion auf solche Anweisungen.

Unbegründet war die Reaktion der Inder auf die Impfungen nicht. Zur selben Zeit nämlich wurden in *HW* Briefe besorgter englischer Bürger abgedruckt, die mehr Licht auf die Impfungsmisstände in Indien warfen. Im September 1897 wurde ein Schreiben von Sidney G. Trist aus London veröffentlicht.⁵⁹⁹ Er berichtete, dass die indische Presse seit zwei bis drei Jahren die Freiheiten kritisiert hatte, die Ernest Hanbury Hankin (1865–1939), ein Bakteriologe, und Waldemar Mordecai Haffkine (1860–1930), ein russischer Forscher, von der Regierung erhalten hatten, um ihre Mittel gegen Cholera usw. an der indischen Bevölkerung zu erproben. Das Land wurde dadurch für diese Forscher ein Privatlabor, in dem sie ihre Experimente ungehindert durchführen konnten. Die britische Regierung stellte Hankin als offiziellen Bakteriologen ein. Vor ihm experimentierte Haffkine eine lange Zeit fleißig in Indien. Auch Professor Koch erschien in Bombay. Hinduistische, jainistische und andere einflussreiche religiöse Gemeinschaften kamen zusammen und protestierten gegen die Einrichtung des Pasteur-Instituts. Aber die Regierung ignorierte diese Proteste und unternahm nichts gegen die Eröffnung des Instituts.

Ein weiterer englischer Bürger, Joseph Collinson, schrieb Ähnliches in seinem Brief an *HW* und zitierte aus der *Pall Mall Gazette*, dass die Einführung des Impfsystems von Pasteur gegen Cholera die Gefühle der Brahmanen in Indien verletze. Er war der Meinung, dass die Reaktion der Inder nicht nur auf die Etablierung der Pestimpfung zurückzuführen sei, sondern sich allgemein dagegen richte, dass Indien seit Jahren ein Tummelplatz für Bakteriologen werde.⁶⁰⁰

⁵⁹⁷ Dhur, Gobin Chunder (1898) S.2.

⁵⁹⁸ Dhur, Gobin Chunder (1898) S.4. „Sir, – The thanks of the community are due to Rajah Benoy Krishna Bahadur to get himself and the members of his family and servants and relatives inoculated by Dr. Cook.“

⁵⁹⁹ Trist, Sidney G. (*HW* 32, 1897) S.423. „For the past two or three years the native Press has been full of similar complaints of the extraordinary free hand given to Messrs. Hankin and Haffkine in testing their remedies for cholera, &c., on the bodies of the people. [...] Mr. Hankin was appointed Government bacteriologist in India, where Mr. Haffkine, a Russian experimentalist, has long had a roving commission. Now Professor Koch [...] has put in an appearance at Bombay. [...] Within the last two or three years most influential meetings of the Jain, Hindoo and other religious communities have protested against the setting up of a Pasteur Institute there, but little notice has been taken [...].“

⁶⁰⁰ Collinson, Joseph (*HW* 32, 1897) S.526. „The plague regulations are not the only cause. In part at least the unrest is due to the fact that for some years India has been a dumping-ground for bacteriologists.“

Im Februar 1898 berichtete ein Korrespondent aus Indien an *HW*, dass die Einführung der Sanitätsbestimmungen durch die britische Regierung in Indien als grobe Verletzung des Anstandes und der Religion der Einheimischen angesehen werde. Eine Maßnahme gegen Pest, „Desinfektion“, bedeutete die Verbrennung ganzer Hausstände und Gewerbevorräte ohne Entschädigung.⁶⁰¹

In diesem Zusammenhang erscheint die heftige Reaktion der Inder gegen die Pestimpfung verständlich. Die britische Regierung öffnete die Tore des Landes für Bakteriologen, verwandelte Indien in ein Versuchslabor und machte die Inder zu Versuchskaninchen. Solche Ereignisse veranlassten die Inder dazu, die koloniale Medizin abzulehnen und die ihnen sanfter erscheinende Homöopathie anzunehmen.

4.1.2.3 Die „Akkulturation“ der Homöopathie an die indische Kultur

Ute Schumann führt die breite Zustimmung zur Homöopathie in Indien auf eine „Akkulturation“ der Heilmethode an die indische Kultur zurück. Die Homöopathie bot den Indern eine patientenzentrierte Therapeutik an, die ihre volksmedizinischen Vorstellungen mit eingearbeitet hatte. Der Homöopath erstellt durch die Anamnese ein Bild der gesamten Krankheits-symptome (Krankheitsbild) des Patienten, legt durch seine Bewertung das dem Krankheitsbild ähnlichste Arzneimittelbild (bei einem gesunden Menschen „arzneilich provozierbare Symptomatik“) fest und verabreicht dem Patienten das Mittel. Dabei wurde der Homöopath in Indien aufgefordert, die volksmedizinischen Vorstellungen des Kranken bei der Beschreibung der Symptomatik zu berücksichtigen. Es wurde notwendig, die laienmedizinischen Anschauungen in die Anamnese zu integrieren. Diese Umstellung auf die kulturspezifischen Bedürfnisse der Inder schaffte die Homöopathie mühelos. Die Ausübung der homöopathischen Therapie „entlang der kulturspezifischen Rationalität traditioneller Einstellungen“ führte zu „einer der grundlegendsten Errungenschaften der Homöopathie in Indien: ihrer ausgesprochen hohen kulturellen Akzeptanz“.⁶⁰² Dieser Aspekt stimmte die indische Patientenschaft günstig für die Homöopathie. Die neue Heilkunst verwarf die kulturspezifischen volksmedizinischen Einstellungen der Inder nicht als wertlos, sondern baute auf sie auf. Im Gegensatz dazu achteten die europäischen Schulmediziner solche Bedürfnisse des Landes nicht und ernteten dafür Ablehnung. Darin bestand der Unterschied zwischen Allopathie und Homöopathie.

Laut Ramanna hat die Präsenz indischer Schulmediziner in den Krankenhäusern und Dispensarien die Einheimischen veranlasst, die medizinischen Einrichtungen zu nutzen. Sie spielten auch bei der Durchführung der Pockenimpfung eine sehr wichtige Rolle. Weil sie die Einstellungen ihrer Landsleute kannten, konnten sie mit ihnen geschickter umgehen als ihre westlichen Kollegen und förderten dadurch die westliche Medizin effektiver. Einige von ihnen kombinierten westliche und einheimische Heilmittel.⁶⁰³ Die zunehmende Akzeptanz der

⁶⁰¹ Indian Correspondent, *HW* 34 (1899) S.55. „[...] surely there must be some plan of sanitation devisable which does not entail in its carrying out the outraging of every sense of decency, propriety, and religion in the natives who may be affected by the disease or suspected of it. This is the result achieved by the present regulations, and in addition the word 'disinfection' spells destruction by fire of all household property and stock-in-trade without compensation.“

⁶⁰² Schumann, Ute (1992) S.189.

⁶⁰³ Ramanna, Mridula (2002) S.8.

Schulmedizin bezeugt, wie wichtig der Aspekt der „Akkulturation“ für die Aufnahme einzelner Medizinsysteme war. Sie belegt auch die Rolle der Inder bei diesem Prozess.

Auch die Beschaffenheit der Homöopathie habe laut Schumann zu ihrer Akzeptanz in Indien beigetragen. In den pluralistischen medizinischen Verhältnissen in Indien habe die Heilmethode eine Position zwischen der Allopathie und den indischen Medizinsystemen eingenommen und den großen Unterschied zwischen den beiden entschärft.

Die Position der Homöopathie ergab sich, und dies gilt meinen Ergebnissen nach auch noch für die heutige Entwicklung, aus der Anlehnung an die rational-ganzheitlichen, indischen Medizinsysteme und an das westliche, allopathische System. Die westliche *und* rational-ganzheitliche Homöopathie entschärfte die Konfrontation des neuen Wissenschaftsbildes aus dem Westen mit dem der eigenen Wissenstradition.⁶⁰⁴

4.1.3 Religiös-philosophische Aspekte

4.1.3.1 Die Ablehnung der Leichensezierung

In seinem Werk *Colonizing the Body* meint David Arnold, dass, obwohl in den alten Werken des *Ayurveda* die Sezierung und das Studium der Anatomie akzeptiert und hoch geschätzt werden, sie in den vergangenen Jahrhunderten im *Ayurveda* und vor allem in *Yunani* nicht mehr praktiziert wurden.⁶⁰⁵ Laut Basham waren dem *Vaidya*, wegen seines Berufs, kleinere rituelle Verunreinigungen erlaubt. Aber der Kontakt mit Leichen war so stark tabuisiert, dass selbst der *Vaidya* sich nicht traute, dieses Tabu zu brechen. Um das zu umgehen, setzte *Suśruta* (laut Bashams Übersetzung des *Suśruta-Saṃhitā*-Textes) den Leichnam in einen Korb und ließ diesen eine Woche lang in fließendem Wasser hängen. Durch die Zersetzung war die Leiche dann so weich, dass sie durch eine langstielige Bürste mit steifen Borsten gerieben werden konnte, um die Gedärme freizulegen. Auf diese Art und Weise konnten die Eingeweide studiert werden, ohne mit Toten in Kontakt zu kommen.⁶⁰⁶ Basham meinte, dass das Tabu, mit der Leiche in Berührung zu kommen, die Entwicklung des anatomischen Wissens in Indien verhindert habe. Erst in der Neuzeit, im Jahre 1835, wagte sich ein Inder an die Sezierung eines Leichnams.⁶⁰⁷

Laut Arnold war es in Indien üblich, dass kastenlose Menschen, die „Doms“ oder „Dumbar“ (Scavenger) genannt werden, für das Straßenkehren und Wegtragen von Müll zuständig waren. Außerdem beseitigten sie Tierkadaver und überführten Leichen zum Verbrennungsplatz oder Friedhof. Sie erledigten die sogenannten beschmutzenden Arbeiten in der Gesellschaft, weil die Mitglieder der anderen Kasten sich damit nicht verunreinigen wollten. Da die Be-

⁶⁰⁴ Schumann, Ute (1992) S. 199.

⁶⁰⁵ Arnold, David (1993) S. 4. „Although valued and approved in early works of Hindu Ayurvedic medicine, dissection and the study of anatomy had not been part of Hindu (or indeed Muslim) medical practice in recent centuries.“

⁶⁰⁶ Basham, A. L. (1976) S. 27f. „The taboo on contact with human corpses was so strong, however, that even the emancipated *vaidya* dared not infringe it. [...] *Suśruta* did the best he could to train his apprentices, by placing a new corpse in a basket in a running river for a week. Thus, if we are to believe the textbook, the flesh disintegrates so that it may be removed by scrubbing with a long, stiff brush to expose the intestines, which may thus be studied without physical contact (*Su*: iii.5.49).“

⁶⁰⁷ Basham, A. L. (1976) S. 29.

rührung von Leichen den höheren Kasten als Beschmutzung galt, wurde ihre Sezierung strikt abgelehnt. Weil sich jedoch die Allopathie damit beschäftigte, war ihr Ruf dementsprechend negativ. Die Schulmedizin wurde von den Mitgliedern der höheren Kasten „wie eine Unberührbare“ behandelt, deshalb vermieden und stigmatisiert, und die allopathischen Ärzte wurden als Verunreinigte und Ausgestoßene angesehen. Die Briten konnten nur die „Doms“ engagieren, ihnen bei der Sezierung von Leichen zu helfen, weil sie die Einzigen waren, die sich bereit erklärten, bei solchen Tätigkeiten mitzuwirken.⁶⁰⁸

Auch Mrs. Colin (Helen) Mackenzie, die in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts in Indien Homöopathie praktizierte, bestätigte, dass sowohl Hindus als auch Muslime gegen die Chirurgie waren. Sie behauptete, dass die Muslime in dieser Hinsicht von den Hindus beeinflusst würden. Die Redaktion von *HW* meinte, dass diese Tatsache den Weg zur Aufnahme der Homöopathie bei den genannten religiösen Gruppen geöffnet habe, weil sie die neue sanfte Heilkunst als eine Reform der damals existierenden Schulmedizin ansahen.⁶⁰⁹

4.1.3.2 Die Ablehnung der tierischen und menschlichen Impfstoffe

Die Hindus vertraten eine ablehnende Haltung gegenüber Tierprodukten in der westlichen Medizin, auch in Form von Impfstoffen. Vor allem die Vegetarier waren strikt dagegen, Tierprodukte in jeglicher Form einzunehmen. Auch wegen ihres Kasten- und Religionsbewusstseins waren die Hindus gegen das Spritzen von tierischen Impfstoffen. Laut Bhardwaj konnten Inder es nicht zulassen, dass vereiterte Stoffe, die aus dem Körper eines Tieres entnommen worden waren, in den Körper eines Menschen injiziert wurden.⁶¹⁰ Die Impfstoffe brachten tierische Materie in den menschlichen Körper und verunreinigten ihn dadurch. Das war der Hauptgrund für die Ablehnung der Impfungen. Heute sind sie in Indien nicht mehr tabuisiert.

4.1.3.3 Die Ablehnung der allopathischen Ärzte und Medikamente

Brahmananda Gupta schilderte in seinem Artikel *Indigenous Medicine in Nineteenth- and Twentieth-Century Bengal* die Beziehung zwischen ayurvedischen Ärzten und Patienten aus orthodoxen Hindufamilien. Laut seines Berichts wurde diese Beziehung durch ihren gemeinsamen religiösen Hintergrund verstärkt. Die ayurvedischen Ärzte waren orthodoxe Hindus und befolgten strikte religiöse Regeln. Deshalb zogen die orthodoxen Patienten einen ayurvedischen Mediziner einem allopathischen vor. Sie pflegten eine vertraute Beziehung untereinander. Diese Art von Beziehung fehlte zwischen einem orthodoxen Hindu-Patienten und einem europäischen, allopathischen Arzt. Fromme Brahmanen und Witwen lehnten die schulmedizinischen Arzneien ab. Orthodoxe brahmanische Gelehrte wuschen sich, um sich

⁶⁰⁸ Arnold, David (1993) S.4f.

⁶⁰⁹ Mackenzie, Mrs. Colin [Helen] (1853) Band 1, S.66; Redaktion, *HW* 2 (1867) S.71.

⁶¹⁰ Bhardwaj, Surinder M. (1973) S.294. „[...] and moreover they [Hindus – BP] were ever averse from nature of the prejudice of caste, to insurt [sic!] the purulent matter from the body of a beast into that of a human being, and therefore they particularly abominate the vaccine virus to the present day [...]“ (Bhardwaj zitiert aus: Babu Radha Kant Deb (1834): Vaccination. In: *The Indian Journal of Medical Science*, Bd. 1, Nr. 1 (Januar 1834). Hrsg. von Colesworthy Grant, J.T.Pearson und Frederick Corbyn. – Calcutta. (S.34)

von Verunreinigungen zu befreien, wenn sie ausländische Medikamente berührt hatten. Sie glaubten, dass sie kein Seelenheil erlangen würden, wenn sie beim Sterben kein Mittel bekämen, das durch einen ayurvedischen Arzt hergestellt wurde.⁶¹¹

Kenneth Ingham bestätigte diese Aspekte in seinem Werk *Reformers in India 1793–1833*. Die religiösen Skrupel untersagten die Berührung eines Leichnams, weshalb die Inder in Sektion keine Erfahrung hatten und wenig von Anatomie verstanden. Aus religiösen Gründen lehnten sie die Einführung europäischer Medikamente ab, und die Brahmanen zeigten offen ihre Abneigung gegen die Impfungen.⁶¹²

4.1.3.4 Die Ähnlichkeiten zwischen Homöopathie und *Ayurveda*

Walter Leifer, der als deutscher Botschafter in Indien tätig war, begründete die große Verehrung, die Hahnemann und seine Homöopathie in Indien genießen, damit, dass die Erkenntnisse Hahnemanns im indischen Geistesraum immer gegenwärtig waren. Er stellte die Heilkünste Homöopathie und *Ayurveda* auf die gleiche Stufe und nannte *Ayurveda* die „indische Variante“ der Homöopathie.⁶¹³ Einige indische Homöopathen, z.B. Binoytosh Bhattacharya,⁶¹⁴ B. K. Sarkar, C. H. Sharma⁶¹⁵ und D. Das,⁶¹⁶ die ähnlicher Meinung waren, haben versucht, Homöopathie und *Ayurveda* miteinander zu vergleichen, die Verwandtschaft zwischen ihnen herauszuarbeiten, um so Hahnemanns Heilkunde in der indischen Philosophie einzuordnen und das neue System für das indische Publikum akzeptabel zu machen. Damit haben sie sich bemüht, der Homöopathie in Indien den Boden zu bereiten und Konflikte mit den ayurvedischen oder yunanischen Ärzten zu vermeiden.

Die Annahme der Homöopathie durch die indischen Ärzte und ihre Ansiedlung in Indien trotz der Gegnerschaft der Allopathie, ohne große Konkurrenz durch *Ayurveda* und *Yunani*, bezeichnet Bhardwaj als den Prozess der Nostrifizierung (Naturalisation). Er soll aus vielen Gründen stattgefunden haben, die teilweise mit der Beschaffenheit der Homöopathie und teilweise mit dem indischen soziokulturellen Milieu zu tun hatten. Einige philosophische Grundsätze der Heilmethode mussten für einen Teil der neu entstandenen, modernisieren

⁶¹¹ Gupta, Brahmananda (1976) S. 368. „The relationship of confidence between the Kavirājā and his patient was enhanced by their common religious background. Normally, Kavirājās were orthodox Hindus whose way of life followed strict religious rules. Thus, orthodox patients preferred a Kavirājā to an allopathic doctor (Girindranath Mukhopadhyaya (1926): *History of Indian Medicine*, Vol. II: 21) and devout Brahmins and widows could not accept allopathic medicines: 'Brahmin orthodox scholars used to take a bath if they had to touch foreign medicines ... Moreover they believed that they would not attain salvation if at the time of death they did not get a medicine prepared by a Kavirājā.' (Prabhakar Chatterjee (1959): 'Kaviraj Gangadhar Roy Kaviratna.' *Nagarjun* 7: 2 (June))“

⁶¹² Ingham, Kenneth (1956) S. 112. „Religious scruples which forbade Hindus to touch a dead body prevented them from having experience in dissection and in consequence they knew little about anatomy. On religious grounds also Hindus often resented any attempt to introduce European medicines into India, and the Brahmins naturally displayed an aversion to the practice of vaccination.“

⁶¹³ Leifer, Walter (1969) S. 219f.

⁶¹⁴ Bhattacharya, Binoytosh (1975).

⁶¹⁵ Sharma, C.H. (1975).

⁶¹⁶ Das, D. (1981).

den und westlich beeinflussten indischen Elite ansprechend gewesen sein.⁶¹⁷ Bhardwaj spezifiziert allerdings nicht näher, welche philosophischen Grundsätze er damit meint.

Der Homöopath D. Das vergleicht in seinem Artikel *Homoeopathy and the Hindu Worldview* die drei *Doṣas* (doschas), „Humors“ (Körperflüssigkeiten) des *Ayurveda*, nämlich *Vāta*, *Pitta* und *Kapha*, mit den drei Miasmen der Homöopathie. Die Aspekte, die bei der Anamnese berücksichtigt werden, seien in beiden Systemen gleichartig. Die Homöopathie teile die Menschen nach der Ähnlichkeit der Eigenschaften zuerst in bestimmte Gruppen ein. Danach würden die Einzelnen anhand ihrer ganz besonderen, nur ihnen eigenen Symptome und Merkmale voneinander unterschieden und als eine Einheit für sich behandelt. Der *Ayurveda* folge einem ähnlichen System und unterteile die Menschen zuerst nach den drei Humoren *Vāta*, *Pitta* und *Kapha*. Auch hier würden die besonderen Symptome oder Merkmale einzelner Menschen berücksichtigt, um sie als distinktive Einheiten zu behandeln. Die engste Verbindung zwischen den beiden Systemen existiere in der Beschreibung einer Kraft, die im menschlichen Organismus vorhanden sei, aber auf biologischer Basis nicht erklärt werden kann. Die Homöopathie nennt diese Kraft „Lebensprinzip“, welche mit dem Begriff *Prāṇa* des *Ayurveda* gleichgestellt werden könne. *Prāṇa* ist der Lebensspender des menschlichen Körpers. Beide Medizinsysteme bezögen Arzneimittel aus Kräutern, Mineralien und Tieren; z.B. sei Schlangengift ein wichtiges Mittel in beiden Systemen. Auch in der Therapeutik der einzelnen Arzneien gebe es sehr viele Ähnlichkeiten, z.B. beim Quecksilber. Am Ende seines Aufsatzes behauptete D. Das sogar, dass Hahnemann die Prinzipien des *Ayurveda* kannte und von ihnen beeinflusst wurde, weil sie auch in die Schriften der klassischen griechischen und lateinischen Mediziner Eingang gefunden hatten und Hahnemann sie gelesen haben könnte. Dies begründet er damit, dass in Europa die griechischen und römischen Kulturen zur Zeit der Französischen Revolution eine Renaissance erlebten, welche sich in den Werken mehrerer Schriftsteller widerspiegeln. Hahnemann gehöre derselben Zeit an und konnte Griechisch und Latein, weshalb es sicher sei, dass er griechische und römische medizinische Werke gelesen habe.⁶¹⁸ Obwohl D. Das diese Ähnlichkeiten zwischen *Ayurveda* und Homöopathie erst 1981 herausarbeitete, ist es unwahrscheinlich, dass sie den Homöopathen in Indien vor seiner Zeit nicht bekannt waren.

Die Hindus der Antike kannten schon das Prinzip *Similia similibus curentur*, behauptete ein bekannter Homöopath aus Kalkutta, P.C. Majumdar, in seinem Vortrag *Address on the History of Homeopathy in India*.⁶¹⁹ Im Jahre 1893 nahm er am Weltmedizinkongress in Chicago, USA, teil. Dabei hielt er einen Vortrag über die Ausübung der Medizin durch Hindus in der Antike und erklärte, dass sie die Prinzipien, die heute als Homöopathie bekannt sind, schon kannten und praktizierten. Er erzählte aus der Geschichte von der Gewinnung des Unsterblichkeitstrunks *Amṛta* (amrita) in der indischen Mythologie. Bei der Gewinnung von *Amṛta* entstand ein gefährliches Gift, *Garal*, welches von *Mohadeva* geschluckt wurde, wodurch er – so Ma-

⁶¹⁷ Bhardwaj, Surinder M. (1973) S.285f. „The adoption of homoeopathy by Indian physicians and the way in which it became domiciled in India without much competition from the Ayurvedic, and the Unani and despite opposition from the Western system of medicine may be termed as the process of naturalisation. It appears that this process came about due to several reasons, which have to do in part with the nature of homoeopathy and partly with the Indian socio-cultural milieu. [...] During the latter part of the nineteenth century, certain philosophical bases of homoeopathy must have had an appeal to a segment of the newly emergent, modernizing and Western influenced Indian elite.“

⁶¹⁸ Das, D. (1981) S.256f.

⁶¹⁹ Redaktion, *HW 28* (1893) S.342; Majumdar, P.C. (*HW 28*, 1893) S.364f.

jumdars Auslegung – unsterblich geworden sein soll. Das Schlucken des Giftes verglich der Homöopath mit der „Arzneimittelprüfung“ und die Erlangung der Unsterblichkeit mit der Heilung. Außerdem behauptete er, dass eine medizinische Autorität der Antike um das homöopathische Gesetz der Heilung gewusst habe und die Aussage „Gift wirkt gegen Gift“ in seiner medizinischen Schrift enthalten sei. Majumdar nennt diese Autorität aber nicht namentlich.

Mohadeva, der besser als *Śiva* bekannt ist, schluckte das Gift, damit die Menschheit dadurch nicht zu Schaden kam. Es ist jedoch nicht bekannt, ob er das Gift als Arzneimittel gegen eine Krankheit einnahm oder ob er dadurch Unsterblichkeit erlangte. Der Vergleich des Giftschluckens mit einer Arzneimittelprüfung ist nachvollziehbar, aber es gab anschließend nicht, wie in der Homöopathie üblich, eine ausführliche Beschreibung oder Feststellung der Symptome, die das Gift (Arzneimittel) hervorrief. Deshalb ist die Geschichte nicht in einen homöopathischen Kontext zu stellen. Dennoch bezeugt dieser Versuch Majumdars, wie sich die indischen Homöopathen bemühten, die Heilmethode mit allen Mitteln in die indische Philosophie einzuordnen. Es ist nicht bekannt, inwieweit dieser nicht eindeutige Vergleich der Handlung *Śivas* mit einem Vorgang der Homöopathie zur Integration von Hahnemanns Heilkunde in Indien beigetragen haben könnte. Es lässt sich aber vermuten, dass solche Geschichten, wenn sie von einem gebildeten Homöopathen wie Majumdar, der durch sein Engagement in den indischen homöopathischen Kreisen und durch seine karitativen Dienste unter den armen Bürger Kalkuttas bekannt war, erzählt wurden, bestimmt Früchte getragen haben, weil Inder die Meinung hochrangiger, bedeutender oder älterer Menschen grundsätzlich, oftmals ohne zu prüfen, annehmen und respektieren.

Rudolf Höhn zog einen Vergleich zwischen *Ayurveda* und Homöopathie. Ein Punkt, in dem sie ähnlich sind, wird hier zitiert.

Beide Systeme versuchen, die Gesamtheit der Person zu erfassen, um aus dieser Gesamtheit die Therapie abzuleiten. Der Vaidya erfasst den Patienten in der Analyse der *Tridoṣas* und der Homöopath durch die Totalität der Symptome, die ihm der Patient bietet. In beiden Systemen spielt die Konstitution des Patienten eine große Rolle.⁶²⁰

Janakiram, der ehrenamtliche, vom Gesundheitsminister ernannte „Director of Homoeopathy“ in Madras in den 1940er-Jahren, bezeichnete die Homöopathie als einheimische Heilmethode, weil er Parallelen zwischen ihr, *Ayurveda* und *Siddha* festgestellt habe. In diesem Zusammenhang verglich er die Eigenschaft *Prabhāva* (spezifische Wirkung eines Mittels) in *Ayurveda* mit dem homöopathischen Ähnlichkeitsgesetz. Ein spezielles Kennzeichen des *Prabhāva* sei, dass es nicht weiter verändert werden kann, wie bei den homöopathischen Proben, die eine bestimmte Stufe der Verdünnung erreicht haben.⁶²¹ Deshalb schlug Janakiram vor, die Homöopathie völlig zu nostrifizieren (to indianize), um sie mit dem *Ayurveda* in Bezug auf die zwei alten ayurvedischen Prinzipien *Thadardhakari* und *Viparithardhakari* zu verbinden. Diese sind zwei Elemente in *Charakas* Klassifikation der ayurvedischen Therapeutik. *Thadardhakari chikitsa* bezeichnet die Behandlung der Krankheiten mit dem homöo-

⁶²⁰ Höhn, Rudolf (1984) S.24.

⁶²¹ Hausman, Gary J. (2002) S.314. „Janakiram viewed the homeopathic law of similars as the equivalent of the 'prabhava' of Ayurveda, since the special feature of *prabhāva* (specific action) is that it cannot be further modified; as with homeopathic provings, when dilution has reached a certain stage.“

pathischen „Simileprinzip“ und *Viparithardhakari chikitsa* die Behandlung der Krankheiten mit dem allopathischen „Gegenmittelprinzip“. Auf der einen Seite stehe die Schulmedizin ohne philosophischen Hintergrund, aber reich an kaltem, wissenschaftlichem Materialismus, auf der anderen Seite die Homöopathie mit starkem philosophischem Hintergrund und unstofflichen, unwägbaren, unsichtbaren, auch durch die modernen wissenschaftlichen Methoden nicht erkennbaren medizinischen Wirkstoffen zur Heilung. In der Mitte befindet sich der *Ayurveda* mit dem Gegenmittelgesetz für gewöhnliche Verfahren und dem Ähnlichkeitsgesetz für gewisse Arten von höherer Praxis. Nach Janakiram ist die Homöopathie das geistigste von diesen drei Systemen. Wie Binoytosh Bhattacharya verglich er die Drei-Miasmen-Theorie der Homöopathie mit den drei *Doṣas* – *Vāta*, *Pitta* und *Kapha* – des *Ayurveda*.⁶²²

4.1.3.5 Die Vorstellungen von „Lebenskraft“ in der Homöopathie und ihre Entsprechung in den Gedanken der indischen Philosophie

Hahnemann formulierte den Begriff „Lebenskraft“ wie folgt im *Organon der Heilkunst*, 6. Auflage:

§ 10. Der materielle Organism, ohne Lebenskraft gedacht, ist keiner Empfindung, keiner Thätigkeit, keiner Selbsterhaltung fähig ¹⁾; nur das immaterielle, den materiellen Organism im gesunden und kranken Zustand belebende Wesen (das Lebensprincip, die Lebenskraft) verleiht ihm alle Empfindung und bewirkt seine Lebensverrichtungen.

1) Er ist todt und, nun bloß der Macht der physischen Außenwelt unterworfen, fault er und wird wieder in seine chemischen Bestandtheile aufgelöst.⁶²³

Der Begriff „Lebenskraft“, der in das Gebiet der Metaphysik einzuordnen ist, stellt einen Stolperstein für die meisten Menschen des Westens dar, weil sie nicht an metaphysische Phänomene oder Begriffe glauben können, da sich diese wissenschaftlich nicht begründen lassen. Dieses Problem hatten die Inder (Hindus) nicht, weil die Jahrtausende alte indische Philosophie auf dem Fundament der Metaphysik aufbaut. Sie enthält bereits gleichbedeutende Begriffe. Das Innerste eines Menschen z. B., das schon vor der Geburt als Träger einer Individualität vorhanden ist und auch nach dem Tode weiter besteht und sich wieder verkörpert, nannten die Inder *Jīvātman*. *Jīvātman* ist „das individuelle Bewusstsein“ im Gegensatz zu *Brahman*, das „unbeschränktes, absolutes Bewusstsein“ bedeutet. Die Inder glaubten auch an das Karma, die Wiedergeburt und die verschiedenen Ebenen der Existenz. Sie gingen davon aus, dass der Geist, nach den Früchten seiner Taten (Karma) im gegenwärtigen Leben, im nächsten Leben in entsprechenden Lebensverhältnissen wiedergeboren würde und in der Zeit zwischen Tod und Wiedergeburt, je nachdem, in welcher Ebene oder Dimension der Existenz er sich befinde, den dazu passenden Körper trüge.

In seinem Artikel *Life, Spirit & Homoeopathy* definierte Tej Bhan Dev, ein Homöopath aus Neu Delhi, den Begriff „Lebenskraft“. Er behauptete, dass der Geist die Lebensessenz sei, die den

⁶²² Hausman, Gary J. (2002) S. 315. „At one end was allopathy, with no philosophy, but rich in cold scientific materialism. At the other end was homeopathy, with much philosophy, but with 'immaterial and imponderable, invisible, unbelievable, unrecognisable, even by the latest scientific methods, medicinal agents for curative purposes'. Between these two extremes stood Ayurveda with its law of contraries for general practice, drawing however from a law of similars for certain types of higher practice.“

⁶²³ Hahnemann, Samuel (1921) S. 68. (Vgl. auch Kap. 2.1.1., S. 4)

Körper als Gewand oder Hülle trüge. Diese Lebensessenz sei eine nicht stoffliche, unsichtbare Kraft, die man nicht durch die trockene Anatomie der Knochen und Muskeln verstehen könne. Um sie zu begreifen, müsse man die imaginativen Fähigkeiten weiterentwickeln und die Physiologie der Emotionen studieren. Die wesentliche, grundlegende Kraft sei die des Geistes.⁶²⁴ Laut Dev betrachte der Homöopath deshalb nicht nur die physischen Symptome des Patienten wie Körpertemperatur, Puls, Atmung, Veränderungen am Körper usw., sondern auch die psychischen Symptome wie Ängstlichkeit, Unruhe, veränderter Gefühlszustand, Angst vor Krankheit, vor dem Tod etc., weil diese letzteren Symptome als Wandel der „Lebenskraft“ angesehen würden. Physische Veränderungen kämen auch in der Natur vor. Der Mensch unterscheide sich von den nicht lebenden Dingen dadurch, dass er neben physischen auch psychische Symptome zeige. Deshalb sollten bei seiner Behandlung auch diese in Betracht gezogen werden.⁶²⁵

Die Inder setzten Hahnemanns „Lebenskraft“ aus der Homöopathie dem *Jīvātman* gleich und hatten deshalb keinerlei Bedenken, daran zu glauben und sie zu akzeptieren. Da sie in der fremden Heilkunst Begriffe aus ihrer eigenen Philosophie wiederfanden, fühlten sie sich von ihr angezogen und betrachteten sie als ihnen zugehörig. Diese Parallele spielte eine wichtige Rolle bei Akzeptanz und Nostrifizierung der Homöopathie in Indien.

4.1.3.6 Der Glaube an immaterielle Kräfte

In § 269 seines *Organon der Heilkunst* erklärte Hahnemann die Heilkräfte der Arzneimittel, die immaterieller Natur sind.⁶²⁶ Auch diese Gedanken von den immateriellen Kräften der homöopathischen Mittel lösten keine Bedenken bei den Indern (Hindus) aus, weil sie durch ihre Philosophie an die Existenz von immateriellen Wesen und Kräften glaubten. Rudolf Höhn formulierte die Bereitwilligkeit der Inder, an solche Phänomene zu glauben, in seinem Werk so:

Die Bereitschaft, an die Wirkung immaterieller Kräfte zu glauben, ist in der indischen Kultur tief verwurzelt. Für viele Inder gehören subtile Formen und Kräfte jenseits der Materie zur eigenen subjektiven Erfahrung.

[...]

In den Prinzipien der Homöopathie wurde darauf hingewiesen, daß zum Teil mit Arznei-
en gearbeitet wird, die wegen ihres Verdünnungsgrades einen immateriellen Charakter

⁶²⁴ Dev, Tej Bhan (1964) S. 101f. [die Seitenzahl auf den Kopien war nicht lesbar und könnte falsch sein – BP]. „[...] another school of thought [Homoeopathy] [...] has termed life as ‘Vital force’ which was invisible and quite different from the physical force, and was not subject to the laws of physics & chemistry. [...] This Spirit is the Vital essence which has the body as its garment. It is an immaterial and invisible force, and to understand it we must develop our imaginative faculties and study the physiology of emotions, not the dry anatomy of bones and muscles. The fundamental strength is the strength of the spirit.“

⁶²⁵ Dev, Tej Bhan (1964) S. 101 [die Seitenzahl auf den Kopien war nicht lesbar und könnte falsch sein – BP]. „[...] modern doctor would only notice the physical and biological changes whereas the Homoeopathic minded would notice also his anxiety, restlessness, changed emotions, fears of death & disease etc., that is mental & spiritual changes in addition to the physical. The former are termed changes in the ‘Vital force’, while the physical would include temperature, pulse, respiration, sweat, colour of the skin, face, tongue, throat, motions, postures of the body, swelling and depressions, physical chemical and microscopical changes of urine, stool and blood etc., or change in the size and function of some vital organs etc. Is it sufficient to judge a patient from these physical changes [which – BP] occur in [...] non-living things, but the ‘Vital’ changes distinguish man from the non-living things. Therefore it is that as Homoeopaths we take a comprehensive view, including the ‘Vital’ symptoms.“

⁶²⁶ Hahnemann, Samuel (1921) S. 242–244. (Vgl. Kap. 2.1.1., S. 4)

haben. Naturwissenschaftlich gesehen können diese Medikamente keine Wirkung auf den Körper haben. Aus der indischen Bewußtseinshaltung heraus ist es dagegen vorstellbar, daß auch hoch potenzierte „Arzneien“ den Körper beeinflussen können, und zwar über den „subtilen“ Körper. [...] Man kann also davon ausgehen, daß der Zugang zur Homöopathie für den Personenkreis erleichtert ist, der an das Wirken immaterieller Kräfte glaubt.⁶²⁷

Wegen dieser gedanklichen Parallelen wurde die Homöopathie nicht als fremde, sondern als eigene Heilkunst angesehen. Deshalb praktizierten die indischen Homöopathen ihre Heilmethode voller Überzeugung und fühlten sich berufen, sie zu unterstützen und zu verbreiten. Manchmal wurde die Homöopathie mit einer Religion verglichen. So sagte z.B. Sarat Chandra Ghose auf der ‚All Bengal Homoeopathic Conference‘, wenn er gefragt werden sollte, welches seine Religion sei, würde er antworten, dass er „Homöopath“ sei. Auch die Fragen, zu welcher Politik er sich bekenne oder welches sein Vaterland sei, würde er mit „Homöopathie“ beantworten. An gleicher Stelle nennt er Hahnemann „den unsterblichen Meister“ (Immortal Master).⁶²⁸

4.1.3.7 Die Integrationsfähigkeit der indischen Kultur

Die Integrationsfähigkeit der indischen Kultur spielte auch eine wichtige Rolle bei der Aufnahme, Verbreitung und Anerkennung der Homöopathie in Indien. Wenn man die indische Medizingeschichte betrachtet, so existierten dort zunächst nur *Ayurveda* und *Siddha*. Dann kam die arabische Heilkunst *Yunan-i-Tibb* hinzu und wurde in die medizinische Kultur integriert. Die Allopathie kam zunächst mit den Portugiesen nach Indien, fand ihre Fortsetzung durch die Briten und wurde ebenfalls eingegliedert. Als dritte kam die Homöopathie nach Indien, wurde gleichfalls integriert und ist seit 1974 dem *Ayurveda*, der *Yunani* und der Allopathie gleichgestellt. Laut einer Aussage von Prof. Robert Jütte, dem Experten für Homöopathie in Indien, genießt sie dort heute eine privilegierte Stellung. Die koloniale Situation habe laut Schumann die Ausübung der westlichen Medizinsysteme in Indien ermöglicht. Sie meint, dass die Integrationsmöglichkeiten für Allopathie und Homöopathie „im Rahmen des zu dem damaligen Zeitpunkt existierenden medizinischen Pluralismus“ entstanden. Dieser Pluralismus berufe „sich auf eine jahrtausendealte, schriftlich tradierte und zeitlich differenzierte, medizinische Tradition“ Indiens.⁶²⁹

Die allgemeine Integrationsfähigkeit der indischen Kultur spiegelte sich schon im alten Indien in der Einwanderung und Eingliederung der indo-europäischen Volksstämme in die einheimischen drawidischen Volksstämme wider. Auf dem Subkontinent sind Sprachen zweier Sprachfamilien – Drawidisch und Indo-Europäisch – zu Hause. Außerdem konnten sich in Indien zwei Weltreligionen – der Islam und das Christentum – nebeneinander ausbreiten. Daneben gab es auch Anhänger des Judentums und Zoroastrismus (die Religion der Parsen).

⁶²⁷ Höhn, Rudolf (1984) S. 27, 29f.

⁶²⁸ Ghose, Sarat Chandra (HW 66, 1931) S. 172. „But I say in all humility that I am a poor Homoeopath – no better than a pigmy follower of our immortal Master [...] If any body wishes to be conversant with my religion, my instantaneous reply is, I am a Homoeopath. My politics? I am a Homoeopath. My fatherland? Homoeopathy.“

⁶²⁹ Schumann, Ute (1992) S. 199.

Laut Gaitonde kamen das Christentum und der Judentum im 1. Jahrhundert, der Islam im 8. Jahrhundert n. Chr. und gleich darauf der Zoroastrismus nach Indien.⁶³⁰ Alle diese Religionen durften, ihre Identität beibehaltend, in der indischen Gesellschaft koexistieren. Auch in der Kunst spiegelte sich die Integrationsfähigkeit der indischen Kultur wider. In der Zeit nach dem Eroberungsfeldzug Alexanders des Großen 327 v. Chr. entwickelte sich eine *Gandhāra* genannte Kunststrichtung, die aus einer Verschmelzung von Elementen der indischen und griechischen Kunst entstand.

Überhaupt ist das friedliche Zusammenleben zahlreicher Volksgruppen mit eigenen Sprachen und Traditionen in Indien ein Beweis für die Integrationsfähigkeit der Inder. Das Motto, dem sie folgen, lautet „Unity in Diversity“ (Einheit in Verschiedenheit).

4.1.4 Ökonomische Aspekte

4.1.4.1 Die kostenlose Behandlung armer Patienten

Mehrere Autoren berichten, dass die armen Patienten kostenlos mit homöopathischen Mitteln behandelt wurden. Sarat Chandra Ghose führt aus, dass Missionare und Laienheiler in der Anfangszeit der Homöopathie in Indien arme Patienten kostenlos versorgten.⁶³¹ Honigberger erwähnt in seinem Buch, dass er 1849 arme Patienten in Lahore kostenlos behandelte.⁶³² Sivnath Sastri berichtet, dass Mahendra Lal Sircar in den 1890er-Jahren das Gleiche getan habe.⁶³³ Pater Augustus Müller, S. J., behandelte 1880 die Patienten kostenlos und gründete das ‚Homoeopathic Poor Dispensary‘, um den Armen zu helfen.⁶³⁴ Messrs. Lahiri & Co., eine homöopathische Apotheke, spendete Arzneimittel im Wert von 500 Rupien während der Cholera-Epidemie 1891 im Nuddea-Distrikt in Bengalen. Sie schickte 20 Homöopathen in die Gegend, in der die Cholera grassierte, um die Patienten kostenlos zu behandeln.⁶³⁵ Gleich nach seinem Übertritt zur Homöopathie 1867 startete Mahendra Lal Sircar ein Dis-

⁶³⁰ Gaitonde, P.D. (1983) S.21.

⁶³¹ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 32f. „Dr. Mullens, of the London Missionary Society, was known to distribute Homoeopathic remedies to the people of Bhowanipore and its vicinity [...]. Mr. Ed. D' Latour [sic!], one of the Puisne Judges of the Sudder Dewani Adalat, was a very kind hearted person and sent homoeopathic medicines for free distribution to the inhabitants of Diamond Harbour where Cholera was raging furiously and caused innumerable sad deaths. [...] Mr. H. Ryper, a Military pensioner of the Subordinate service, stayed at Cooly Bazar, Kidderpore and distributed homoeopathic medicines, free of cost.“ S. 47. „Rajendra Dutt never charged for his professional attendance. To distribute medicines and food free of cost amongst the sick poor and to minister to their comforts in every imaginable way constituted Rajendra Dutt's special delight.“

⁶³² Honigberger, Johann Martin (1851) S. 13. „Natürlicherweise war mein Ordinationszimmer bald von einer Masse Kranker umlagert, da ich nicht nur die hübsch aussehenden und wohlschmeckenden Zuckerpastillen ohne alle Vergütung hingab, sondern auch noch artige Schächtelchen dazu schenkte.“

⁶³³ Sastri, Sivnath (1911) S.328. „I placed her [Sastris junge Tochter, eine Frühgeburt – BP] under the great doctor's [Mahendra Lal Sircar – BP] treatment, which he gladly undertook, without any hope of remuneration.“

⁶³⁴ Tiwari, Shashi Kant (2002) S.580. „In 1880 he [Pater Augustus Müller – BP] started a regular dispensary at Kankanady hills. He called his dispensary 'Homoeopathic Poor Dispensary' where he offered consultation and gave medicines free of cost.“

⁶³⁵ Lahiri & Co., Messrs. (HW 28, 1893) S.539. „During the cholera epidemic in the district of Nuddea, year before last, we supplied gratis 500 rupees worth of homoeopathic medicines, &c., to the Cholera Relief Committee [...]. Twenty homoeopathic practitioners, well equipped with homeopathic medicines and other accessories, supplied gratis by us, were sent to twenty several centres for relief work.“ [*Homeopathic World* zitierte aus *The Indian Mirror* – BP]

pensarium in seinem Hause in Kalkutta und versorgte jahrelang alle Patienten kostenlos.⁶³⁶ Allen oben genannten Laienheilern und Homöopathen war die kostenlose Behandlung nur deshalb möglich, weil die Herstellung der homöopathischen Mittel relativ einfach und günstig war. Arme Patienten konnten sich weder einen Allopathen noch einen Homöopathen leisten. Laienheiler und Homöopathen verhielten sich ihnen gegenüber barmherzig und behandelten sie kostenlos. Dadurch vermittelten sie ihnen das Bild eines gütigen Menschen. Die kostenlose, fürsorgliche Behandlung hat die armen Patienten zur Homöopathie strömen lassen. Daneben haben auch Patienten aus der Mittelschicht von solchen Angeboten profitiert. Der kostenlose, soziale, karitative Dienst und die Fürsorge erweckten bei den Kranken ein Gefühl des Vertrauens nicht nur gegenüber den Homöopathen und Laienheilern, sondern auch dem neuen System gegenüber, und machten Hahnemanns Heilkunde in weiten Kreisen der Bevölkerung bekannt und beliebt. Die kostenlose, fürsorgliche Behandlung war, meines Erachtens, in der Anfangszeit der Homöopathie in Indien ihre wichtigste Begleiteigenschaft. Die reichen Patienten konnten sich die teure allopathische Behandlung leisten, dennoch ist es gut möglich, dass auch sie die Homöopathie bevorzugt haben, weil sie die günstigere Variante und trotzdem effektiv war.

4.1.4.2 Die kostengünstige homöopathische Behandlung

Homöopathische Behandlung in Indien war und ist heute noch im Vergleich zur allopathischen kostengünstig. Die Gebühren von Schulmedizinern waren höher als die von Homöopathen. Letztere verabreichen ihren Patienten nur ein oder zwei Arzneimittel zur Behandlung. In der Regel bekamen die Kranken die Mittel von dem Homöopathen selbst ohne besondere Gebühren. Das ersparte den Gang zur Apotheke und den Kauf der Arznei. Ausnahmen bildeten angesehene Homöopathen, die höhere Gebühren verlangten.

In der Zeitschrift *HW* wurde die Zusammenfassung des Traktats (Tract) Nr. 24 der Liga mit dem Titel *Economy of Homeopathy* abgedruckt, die die ökonomischen Vorteile der Homöopathie darstellt. Die homöopathische Behandlung sei für Patienten in jeder Hinsicht eine Ersparnis. Erstens rette sie Leben. Statistiken zeigten, dass in allen Krankenhäusern, bei allen Krankheiten, das Verhältnis von Todes- zu Genesungsfällen unter homöopathischer Behandlung günstiger sei als unter allopathischer. Zweitens erspare sie Zeit. Sorgfältige Beobachtungen hätten gezeigt, dass die Dauer der Krankheiten unter homöopathischer Behandlung kürzer sei als unter allopathischer und sich der Zeitraum der Rekonvaleszenz entweder verkürze oder ganz wegfallende. Drittens erspare sie Geld durch die geringeren Kosten der Medikamente, die schnellere Beseitigung der Krankheitssymptome und die dadurch selteneren Besuche

⁶³⁶ Redaktion, *CJM* 11 (1883): Neglect S. 55f. „[...] one practitioner of medicine, [gemeint ist hier Mahendra Lal Sircar – BP] [...] immediately after public confession of his faith in the truth that is in homoeopathy, [...] opened a dispensary at his house of the gratuitous treatment of patients on the principles of the new system.“ S. 59. „Dr. Sircar maintains a homoeopathic dispensary in his own house, at which he treats all patients free of charge.“

beim Arzt. Sie ermögliche den Patienten, sich selbst zu heilen und bei den ersten Anzeichen vieler üblicher Krankheiten sofort darauf zu reagieren.⁶³⁷

Gobin Chunder Dhur schreibt, dass die Regierung wegen der Pest bestimmte Maßnahmen ergriffen hatte, die von den Indern abgelehnt wurden. Er machte deshalb bestimmte Vorschläge, unter anderem, dass der Arzt die Patienten, die nicht in die Quarantäne wollten, zu Hause behandeln und für jeden Besuch eine Rupie Gebühr verlangen solle. Außerdem solle er einen Diensthilfen dort lassen, der auf den Kranken aufpasse. Für ihn sollten vier *annas* pro Tag gerechnet werden.⁶³⁸ Eine Rupie besteht aus 100 *paisas*, und ein *anna* entspricht sechs *paisas*. Um die Mitte des 19. Jahrhunderts verdiente ein einfacher Arbeiter 24 *paisas* (vier *annas*) und ein erfahrener Arbeiter bis zu einer Rupie am Tag.⁶³⁹ Das veranschaulicht, wie hoch die Behandlungsgebühr bei einem Allopathen war und wie viel ein einfacher Arbeiter am Tag verdient hat. Um sich einen allopathischen Arzt leisten zu können, musste er ganze vier Tage lang arbeiten.

An dieser Situation hat sich wenig geändert. In seinem Werk *Homöopathie in Indien* stellte Tilman Borghardt im Jahre 1990 Folgendes fest:

Die Homöopathie ist weitaus die billigste aller Therapien und erfreut sich von daher einer starken Förderung in einigen Bundesstaaten (W.-Bengal, Kerala, Uttar Pradesh) mit dem Ziel einer effektiven, billigen und flächendeckenden Gesundheitsversorgung der armen Bevölkerung.⁶⁴⁰

4.1.4.3 Das schnelle und kostengünstige Erlernen der Homöopathie

In seinem Vortrag *Medical Profession in India: Its Position and Its Work*, gehalten vor dem ‚Indian Medical Congress‘ in Kalkutta, berichtete Ernest Hart, dass im Jahre 1894 weniger als 20 Inder im ‚Indian Medical Service‘ (IMS) tätig waren; sie machten damit nur zwei Prozent aller IMS-Ärzte aus. Die Zahl der indischen Studenten, die nach England reisten, nahm ebenfalls ab. Der IMS fing an, unter den Indern unbeliebt zu werden, weil er ihnen große Nachteile brachte. Als Hauptgrund für diese Unbeliebtheit nennt Hart die für das Studium der Allopathie benötigte teure Schulbildung in Englisch.⁶⁴¹ Auch die Ausbildung zu einem allopathischen Arzt dauerte sehr lange. Mahendra Lal Sircar z.B. studierte sechs Jahre lang Medizin am ‚Calcutta Medical College‘, um den LiMaS-Grad zu erreichen.⁶⁴² Die sechsjährige medizinische Ausbildung kostete sicherlich hohe Summen und war deshalb vielen jungen Menschen nicht zugänglich. Im Gegensatz dazu war das Erlernen von Homöopathie einfach, kos-

⁶³⁷ League [Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis?] (HW 24, 1889) S. 339f. „[...] Homeopathy is a saving to patients in every way. [...]“

1. It saves life. Statistics show that in all hospitals, and in all diseases, the proportion of deaths to recoveries is everywhere less under homeopathic than under allopathic treatment.
2. It saves time. The most careful observations show that the duration of diseases is shorter under homeopathy than under allopathy, and the period of convalescence is diminished or abrogated.
3. It saves money. Not only by saving life and time, but in the less cost of medicines, the eradication of morbid tendencies, the fewer professional visits required, and the facility it offers to the patient to treat himself for many common affections and to check disease on its first appearance.“

⁶³⁸ Dhur, Gobin Chunder (1898) S. 1.

⁶³⁹ Banerjee, Swapna M. (2004) S. 50f.

⁶⁴⁰ Borghardt, Tilman (1990) S. 178.

⁶⁴¹ Hart, Ernest (1894) S. 14.

⁶⁴² Redaktion, Indian Homoeopathic Review 39 (1904) S. 279.

tengünstig, schnell und dennoch vielversprechend. Besonders für Studenten, die gerne Arzt werden wollten, aber sich wegen der hohen Kosten das Medizinstudium nicht leisten konnten, und für solche, die es zu anspruchsvoll, aufwendig und kompliziert fanden, war die Homöopathie die beste Wahl. Die Studenten der Allopathie, die ihre Ausbildung nicht zu Ende führten und keine Zeugnisse erwarben, wechselten ebenfalls oft zur Homöopathie, weil ihr Erlernen weniger kostete und schneller vonstatten ging. Rajendra Datta war ein solcher Laienheiler, der sein Medizinstudium abgebrochen hatte und später Homöopathie praktizierte.

Weil es keine Gesetze gab, die die homöopathische Ausbildung regelten, konnte sich jeder ein oder zwei Bücher kaufen, sie studieren und, je nach Bedarf und Interesse, am Ort oder über Fernstudium Kurse belegen, um anschließend Homöopathie zu praktizieren. Die Einfachheit des autodidaktischen Erlernens der Heilmethode zog viele Menschen an und ermöglichte ihr eine schnelle und erfolgreiche Aufnahme in Indien. Hauptsächlich durch Autodidakten, Laien-Homöopathen und durch die Möglichkeit einer Eigenbehandlung kleinerer Krankheiten wie Erkältung oder leichten Bauchschmerzen wurde die Homöopathie in der Mittelschicht der indischen Gesellschaft bekannt und beliebt.⁶⁴³

Sowohl die britischen Zivil- und Militärangestellten als auch die Inder konnten problemlos Anhänger der Homöopathie werden. Bei *Ayurveda* und *Yunani* war dies nicht möglich, weil die beiden Medizinsysteme kulturbedingt eine geschlossene Welt darstellten, an das Volk gebunden waren und keinen Zugang für Ausländer zuließen.⁶⁴⁴

Der Beweggrund einiger Laienheiler, Arzt zu werden, war, laut Mahendra Lal Sircar, ehrliche Menschenfreundlichkeit, weil sie damit den Armen, die sich keine allopathische Behandlung leisten konnten, die Nützlichkeit der Homöopathie zugänglich machten, und auch deswegen, weil es an gelernten Medizinern mangelte. Doch die meisten, sagt Sircar, wählten ihren Beruf, weil sie keinen leichteren Weg zum Broterwerb fanden und auch ihre krankhafte Eitelkeit, „Arzt zu sein“, befriedigen konnten. Gleichzeitig lobte er ihre Dienste für die Homöopathie und nannte sie „Pioniere“.⁶⁴⁵

⁶⁴³ Arnold, David/Sarkar, Sumit (2002) S. 43. „The wide dissemination of homoeopathy was undoubtedly aided by the ability of individuals to instruct themselves in homoeopathy through English and vernacular manuals, and subsequently through correspondence courses, without needing to acquire formal training. [...] One of the major attractions of homoeopathy has always been its 'do-it-yourself' appeal, the easy entrance through Hahnemann's Organon and Materia Medica Pura, in contrast to the increasingly formidable and esoteric corpus of official modern medicine. [...] It became indigenised largely through a world of autodidacts, practitioners who had little or no formal training, and self-medication for common maladies like colds or mild stomach complaints, homoeopathic remedies for which have become very widely known in middle- and lower middle-class Indian households.“

⁶⁴⁴ Arnold, David/Sarkar, Sumit (2002) S. 43. „From the Point of view of the would-be practitioners, too, entry into homoeopathy was relatively easy and inexpensive. Students of official or 'allopathic' medicine who had failed to complete their courses or obtain degrees often turned to homoeopathy as an occupation (as in the case of Rajendra Datta). [...] it was certainly important that members of the British civil and military establishment in India could be followers of homoeopathy as well as Indians (in a way that was not possible with the more racially and culturally exclusive world of Ayurvedic and Unani medicine). Rather than necessarily defining them as Indian and Hindu, homoeopathy opened up a way for them to feel part of a modern, progressive international community through contacts with homoeopaths in Britain, the United States, France and Germany.“

⁶⁴⁵ Sircar, Mahendra Lal (1896) S. 80. „As regards the practitioners of homoeopathy who are not duly qualified [...] I know that some of them have taken to the practice of homoeopathy from truly philanthropic motives, with the object of placing its blessings within reach of the poor to whom these blessings are inaccessible from want of means, but chiefly from paucity of regular practitioners. But the majority of them have taken to it because they have no other easier means of earning livelihood and at the same time of gratifying a morbid vanity of being a doctor. As pioneers of homoeopathy, as assistants and attendants, these practitioners have their use, and their services are often invaluable.“

4.1.5 Andere Aspekte

4.1.5.1 Der Beitrag der Befürworter und Anhänger der Homöopathie

Die königlichen Gönner der Homöopathie in Indien und die anderen Förderer aus den Reihen des britischen Zivil- und Militärdienstes, Missionare und Einheimische spielten eine wichtige Rolle bei der Aufnahme und Verbreitung der Homöopathie in Indien. Erstens haben sie die Heilmethode finanziell unterstützt. Dadurch konnten zahlreiche homöopathische Krankenhäuser und Dispensarien gegründet werden. Die meisten dieser Einrichtungen leisteten karitative Dienste. Die kostenlose Behandlung der Patienten und Verabreichung der Arzneimittel konnte durch die finanzielle Unterstützung der Gönner gewährleistet werden. Zweitens haben die Förderer ihr Bekenntnis zur Homöopathie offen verkündet, was die einheimische Bevölkerung positiv beeinflusste und sie für die Heilmethode einnahm. Infolge der Anerkennung durch Könige und Kolonialbeamte konnte die Homöopathie in Indien ihren Ruf aufbauen und erlangte hohes Ansehen bei der Bevölkerung, weil für sie der Herrscher oder eine hohe Persönlichkeit als unfehlbar galt. Drittens haben die Gönner ihre gesellschaftliche Position dazu genutzt, die Homöopathie mit Rat und Tat zu unterstützen, sie weiterzuverbreiten und sie – wenn nötig – vor möglichen Angriffen zu schützen.

Schon 1881 bestätigte Mahendra Lal Sircar, dass das 1863 geäußerte Bekenntnis zur Homöopathie von Ishwar Chandra Vidyasagar, dem bekannten Intellektuellen aus Kalkutta, den Spott gegenüber Hahnemanns Heilmethode verstummen ließ.⁶⁴⁶

4.1.5.2 Die Umorientierung der Allopathen hin zur Homöopathie

Durch die Heilerfolge der Homöopathie in den Fällen, die von den Allopathen als hoffnungslos aufgegeben worden waren, auch bei den Familienmitgliedern von Ärzten und diesen selbst, waren die Schulmediziner beeindruckt. Sie fingen daraufhin an, sich über die neue Methode zu informieren. Wenn sie von ihr überzeugt waren, erlernten und praktizierten sie sie und traten schließlich ganz zur Homöopathie über. Dieses Phänomen kam überall auf der Welt vor. Siehe dazu den Artikel *Conversions to homoeopathy in the nineteenth century* von Gijswijt-Hofstra.⁶⁴⁷

Der erste Übertritt eines Allopathen zur Homöopathie in Indien erfolgte ca. 1845, als Samuel Brooking, ein pensionierter Arzt des ‚Indian Medical Service‘, Madras, zu Hahnemanns Heilkunde konvertierte.⁶⁴⁸ Der bekannteste Übertritt war der von Mahendra Lal Sircar 1867 in Kalkutta (Näheres dazu s. in Kap. 3.2.2.7, S. 67). Daneben gab es in Kalkutta zahlreiche weitere

⁶⁴⁶ Sircar, Mahendra Lal (1881) S. 1024. „We allude to Pandit Iswar [sic!] Chandra Vidyasagar, one of the most intelligent, enlightened, and philanthropic men whom Bengal has the good fortune to own as her sons. Vidyasagar was suffering for a long time from a complication of diseases which had defied the best ordinary treatment. It was in the beginning of 1863 that, under the influence of a few doses of infinitesimal drops [von Rajendra Datta verabreicht – BP], he was rapidly restored to health. [...] He was struck with vast difference between the two systems, and with his characteristic of love of truth and philanthropy he became an ardent advocate and a devoted missionary of the new faith. A man like him could not be supposed to have been duped, and many who used to laugh at the so-called absurdities of the new system had at least to keep back their ridicule, and suspend judgement.“

⁶⁴⁷ Gijswijt-Hofstra, Marijke (1997).

⁶⁴⁸ Correspondent in Madras, *BJH* 5 (1847) S. 395.

Übertritte von der Allopathie zur Homöopathie, u. a. von den Schulmedizinern Behari Lal Bhaduri, P.C. Majumdar, Brajendra Nath Banrg [Banerjee], C.S.Kali, B.V.Maitra, P.N.Chatterji und A.K.Datta.⁶⁴⁹ Diese Konvertierungen bezeugen die Heilerfolge der Homöopathie, weil man sich nicht vorstellen kann, dass Schulmediziner nach ihrer langen und teuren Ausbildung zu Hahnemanns Heilmethode übertraten, ohne von ihren Erfolgen zutiefst überzeugt zu sein. Es gab auch den Fall, dass ein allopathischer Arzt aus Kalkutta seinen Sohn, Ganendro Lal Gupta, in die USA schickte, damit er dort Homöopathie studierte. Er machte seinen Abschluss am ‚Hering College‘ in Chicago, kam nach Kalkutta zurück und praktizierte dort.⁶⁵⁰

Neben den Ärzten erlebten auch Patienten Ähnliches. Diejenigen, die trotz allopathischer Behandlung krank blieben, nahmen als Alternative eine homöopathische Behandlung in Anspruch und schenkten im Falle eines Heilerfolges dieser Methode ihr Vertrauen. Da die Erfolgsquote der Homöopathie, vor allem während der Epidemien, anscheinend höher war als bei anderen Medizinsystemen, waren mehr und mehr Patienten von ihr überzeugt. Der Übertritt der Schulmediziner zur Homöopathie wirkte positiv, weil sie wegen ihrer „modernen“ und „rationalen“ medizinischen Ausbildung im Volk ein größeres Ansehen und einen besseren Ruf genossen als die Laienheiler, die keine ärztliche Ausbildung besaßen. Wegen ihrer besseren Stellung wirkte sich ihr offenes Bekenntnis zur Homöopathie positiv auf diese aus, ihre Aussagen zugunsten dieser Heilmethode galten als überzeugender als die der Laienheiler.

4.1.5.3 Die therapeutische Wirksamkeit der Homöopathie

Die therapeutische Wirksamkeit der Homöopathie war ein wichtiger Aspekt bei ihrer Ausbreitung auf der ganzen Welt, so auch in Indien. Dadurch setzte sie ein Zeichen und machte Menschen aus allen Schichten der Gesellschaft auf sich aufmerksam. Die unhygienischen Verhältnisse in Indien verursachten die verschiedensten Krankheiten und lösten regelmäßig Epidemien aus. Nach ihrem Ausbruch an einem Ort breiteten sie sich rasch auf weite Teile des Landes aus und führten zu großem Elend. Menschen aus allen Gesellschaftsschichten waren davon betroffen. In solchen Zeiten eingesetzt, war die Homöopathie erfolgreicher als die Allopathie und alle anderen Medizinsysteme. Die homöopathische Behandlung schien besonders geeignet gegen Epidemien wie Cholera, Malaria und Pest. Die Menschen, die die Heilerfolge der Homöopathie am eigenen Leib und in ihrer Umgebung wahrnehmen konnten, waren von ihr überzeugt. Sie erwies sich als eine Heilmethode, die das Elend der Menschen mit einfachen Mitteln beseitigen oder zumindest minimieren konnte. Diese Fähigkeit

⁶⁴⁹ Majumdar, P.C. (*HW* 28, 1893) S. 366f. „About the year 1865 Dr. Berigny, an eminent French homeopath, came to Calcutta to practice Hahnemann's system of medicine. [...] At this time [ca. 1865] Dr. Behari Lal Bhaduri, a graduate of the Calcutta Medical College, came to the field [of Homoeopathy]. [...] After observing some marvellous cures from homeopathic medicines by Dr. Bhaduri, I came to study this method of cure. I graduated in the year 1878, and after studying homeopathy under Dr. Bhaduri, have been practising it since the year 1880. My good friend, Dr. Brajendra Nath Banrg, [...] practiced a few years as an allopathic physician, and subsequently took to homeopathy and came down to Calcutta. About this time [ca. 1880] many of our class friends were converted to homeopathy. Among them I may mention the names of Drs. C.S.Kali, B.V.Maitra, P.N.Chatterji, and A.K.Datta. They are all very enthusiastic followers of Hahnemann.“

⁶⁵⁰ Redaktion, *HW* 36 (1901): Gupta S. 341. „We have had a pleasant visit from Dr. Ganendro Lal Gupta, of Calcutta, a graduate of Hering College, Chicago, introduced to us by Dr. H. C. Allen. Dr. Gupta, [...] is the son of a doctor of the old school, who purposely sent his son to the States to learn homoeopathy.“

war ausschlaggebend für ihre Verbreitung. Die vergleichenden Zahlen der Heilerfolge bezeugen ihre therapeutische Wirksamkeit.

Arnold bestätigt die therapeutische Wirksamkeit der homöopathischen Mittel in seinem Werk:

The apparent inability of Western medical practitioners to deal promptly or appropriately with cholera, malaria, plague und influenza, or with more intimate diseases such as syphilis, encouraged recourse to Ayurvedic, Unani and homoeopathic remedies.⁶⁵¹

4.1.5.4 Die homöopathische Behandlung von Cholera – ein Wegbereiter der Homöopathie

Leopold Salzer, der österreichische Homöopath, der in Kalkutta praktizierte, war der Meinung, dass die homöopathische Behandlung von Cholera der Heilmethode auf der ganzen Welt den Weg geebnet habe. Indien sei hier keine Ausnahme. Die von Hahnemann vorgeschlagene Behandlung gegen Cholera sei so einfach, dass jeder durchschnittlich intelligente Mensch sie leicht anwenden könne. Diese Einfachheit sei der ausschlaggebende Grund für den Segen, den so viele Menschen auf der Welt erfahren durften.⁶⁵² In *HW* wurde unter *News and Notes* das Traktat Nr. 50, *Homoeopathy in India*, herausgegeben von der homöopathischen Liga, vorgestellt. Darin ist auch die Rede von der mächtigen Hilfe, die die Cholera ungewollt leistete, um die Überlegenheit der homöopathischen Behandlung über die der alten Schule zu beweisen.⁶⁵³ In derselben Zeitschrift wird an anderer Stelle das Gleiche noch einmal geäußert.⁶⁵⁴

Jütte bestätigt ebenfalls die erstaunlichen Heilerfolge der Homöopathie bei Seuchen in Indien:

Noch wirkmächtiger als erfolgreiche Kuren an bekannten oder weniger bekannten Patienten dürften aber die verblüffenden Erfolge der Homöopathie im Kampf gegen die in Indien damals wie heute allgegenwärtigen Seuchen gewesen sein. An erster Stelle ist hier die asiatische Cholera zu nennen, die auch Europa im 19. Jahrhundert in mehreren Wellen heimgesucht hat. Wie schon zuvor in Deutschland, England and Frankreich erzielten homöopathische Ärzte in Indien mit ihren Mitteln in den Augen der Zeitgenossen beeindruckende Heilerfolge.⁶⁵⁵

⁶⁵¹ Arnold, David (2000) S. 178.

⁶⁵² Salzer, Leopold (1937) S. 3. „[...] the homoeopathic treatment of cholera has been the pioneer of Homoeopathy all over the world. [...] So much is sure that cholera has paved the way to Homoeopathy all over the world, India not excepted. There is one particular circumstance connected with the homoeopathic treatment of cholera, which has no doubt, to a large extent contributed to the spreading of the blessing, – a blessing which the world at large has hardly yet begun to realise to its full merits. It is this, namely that the treatment of cholera as laid down by Hahnemann is so simple, that any layman of average intelligence can easily carry it out.“

⁶⁵³ Redaktion, *HW* 29 (1894): India S. 387f. „The story of the introduction and spread of homoeopathy in our Eastern dependency [India] is full of interest; and we see once more the powerful assistance cholera has afforded in demonstrating the superiority of homoeopathy over old-school treatment.“

⁶⁵⁴ Redaktion, *HW* 36 (1901): Gupta S. 342. „But in Calcutta homeopathy has one great advantage – cholera, the greatest advocate homeopathy ever had, is an ever-present instructor of the people.“

⁶⁵⁵ Jütte, Robert (1996): Großmacht S. 359.

Die Erfolge waren so offenkundig, daß auch nicht wenige indische Ärzte, die der Homöopathie ansonsten nichts abgewinnen konnten, bei der Behandlung von Cholerakranken häufig zu homöopathischen Arzneien griffen.⁶⁵⁶

Der Missionar Rev. W. Pryse bestätigte die Heilerfolge gegen Cholera in dem kleinen Dorf Sylhet in Bengalen, Indien, in einem offenen Brief an das *British Journal of Homoeopathy*.⁶⁵⁷

Pratap Chandra Majumdar schilderte 1891 auf dem Weltkongress für Homöopathie in Chicago die Erfolge der Heilmethode bei der Behandlung von Cholera durch einen Absolventen der ‚Calcutta School of Homoeopathy‘ in Bengalen. Im Jahre 1886 bat B.L. Bhaduri diese Lehranstalt um einen Homöopathen, den er für die Versorgung von Cholera-Patienten in einem von der Dürre heimgesuchten Distrikt in Bengalen einsetzen wollte. Die gesamten Kosten für den damit verbundenen Aufwand und das Ärztehonorar bezahlte Bhaduri aus eigener Tasche. Die Schule schickte ihm einen Absolventen, der daraufhin für die Behandlung von Cholera-Patienten eingesetzt wurde. Obwohl er nicht erfahren war, hatte er einen so großen Erfolg, dass alle Kranken zu ihm kamen. Das hatte zur Folge, dass das öffentliche karitative allopathische Dispensarium des Ortes wegen Mangel an Patienten geschlossen werden musste. Bhaduri war so erfreut über dieses Ereignis, dass er in seiner Zeitschrift *Indian Homoeopathic Review* einen Leitartikel über die Schule schrieb.⁶⁵⁸

Henri Scoutetten berichtet in seinem Werk *Medical and Topographical History of Cholera Morbus* über die allopathischen Behandlungsmethoden von Cholera in Indien. Er schrieb, dass die von den Engländern und den meisten Indern angewandten Methoden jedwede Fantasie überträfen. Sie benutzten Kalomel, korrosives Sublimat, Zinnober, Quecksilber, Ingwer, Cantharis, Äther und Weinbrand in enorm hohen Dosen. Andere Methoden der Behandlung waren: kaltes Wasser trinken, Aderlass, Blutegel in die Magengrube setzen, Arme und Beine mit Kamelhaar reiben, die Verabreichung von Laudanum (Opiumtinktur), Ingwer-Infusion, Zitronensaftpräparat oder Alumen (Kalium-Aluminium-Sulfat), Eisenoxid in die Augen der Patienten reiben, schweißtreibende Getränke zu sich nehmen und die Anwendung warmer Bäder.⁶⁵⁹

Dhrub Kumar Singh beschreibt in seinem Artikel *Choleraic Times and Mahendra Lal Sarkar* die allopathische Behandlung von Cholera.⁶⁶⁰ Die Schulmediziner vergifteten die kranken Menschen systematisch mit Quecksilber, purgierten sie und ließen sie zur Ader. Es herrschten klägliche Zustände in der allopathischen Lehre, und die Verschreibungen bestanden oft aus einem haarsträubenden Gemisch an Substanzen, deren Wirkung nicht im Geringsten abschätzbar war. An den Folgen solcher Praktiken starben viele Patienten.

⁶⁵⁶ Jütte, Robert (1996): *Großmacht* S. 359 zitiert aus Banerjee, B.N. (1891) S. 954.

⁶⁵⁷ Pryse, Rev. W. (1856) S. 340. „The Cholera has again visited our town, and has been very fatal in the villages round about us during the last month. [...] We use the homoeopathic system of medicine. [...] From ignorance on these matters I cannot speak of its success in England, but of this I am happy to say that it has not failed in *any one instance* when I have made use of the medicine in time. 'This is from the Lord,' and He keeps us all from fear of evil.“

⁶⁵⁸ Majumdar, P.C. (1891) S. 960.

⁶⁵⁹ Scoutetten, Henri (1832) S. 33f. „The incendiary treatment pursued by the English and most Indians, has multiplied the fictions beyond all belief. They employ Calomel, Corrosive Sublimate, Cinnabar, Quicksilver, Ginger, Cantharides, Ether and Brandy in frightful doses.“

Andere Methoden, die Scoutetten erwähnte, waren: „drinking cold water“ (S. 35); „blood letting“ (S. 33); „applying Leeches to the epigastrium, arms and legs rubbed with Camel hair“ (S. 34); „Laudanum, Ether, Ginger infusion, paste of Lemon Juice, alum and oxide of iron rubbed into the eyes of patient“ (S. 36); „Opium, Sudorific drinks and warm baths“ (S. 39).

⁶⁶⁰ Singh, Dhrub Kumar (2006) S. 209ff.

Während die Allopathen alles Mögliche versuchten, um Cholera effektiv zu behandeln, war in der Homöopathie die einfache, aber ausgereifte, von Hahnemann selbst vorgeschlagene Behandlung mit *Camphora*, *Veratrum* und *Cuprum* schon vorhanden. In einem Brief aus Köthen vom 19. Dezember 1831 an Schreter empfahl Hahnemann die genannten Mittel. Obwohl er selber keine Gelegenheit hatte, Cholera-Patienten zu heilen, gab Hahnemann in demselben Jahr eine Broschüre über die Heilung und Vorbeugung der asiatischen Cholera heraus, ließ 30 000 Exemplare davon drucken und in Magdeburg, Berlin, Wien und Ungarn an die Bewohner verteilen, wodurch Tausende von Menschen gerettet werden konnten. Hahnemann empfahl *Camphora* nur für das erste Stadium von Cholera, weil es in den späteren Stadien nicht effektiv war – für diese Zeit schlug er *Veratrum*, *Cuprum* usw. vor.⁶⁶¹ Laut Dhrub Kumar Singh benutzten die Homöopathen neben *Camphora* und *Cuprum* Mittel wie *Arsenicum*, *Veratrum album* und *Ipecacuanha*, um die Cholera-Patienten zu behandeln.⁶⁶²

In seinem Brief an den Redakteur der *Indian Daily News* wies T. Berigny die Kritik an der Homöopathie als Quacksalberei zurück und verglich die Erfolgsquoten der Heilmethode mit denen der Allopathie bei der Cholera-Behandlung. Nach seinen Angaben stellten sich bei der homöopathischen Behandlung der Seuche in 84 % aller Fälle Heilerfolge ein.

There are at present date, about 1800 various Allopathic prescriptions, highly recommended for cholera, throughout civilisation; yet this disease stalks as much as ever it did, the mortality being 60 per 100, and often more, and yet you call Allopathy a science, and stigmatise Homoeopathy as quackery, while Homoeopathy, that has no specific to recommend or boast of, can cure by its therapeutics 84 per 100, and often more.⁶⁶³

Die Allopathen brauchten viel Zeit und große Räume, um die Patienten zu behandeln und zu beobachten. Für den Homöopathen ergab sich dagegen keine Notwendigkeit, lange zu überlegen, bevor er das Mittel verabreichte. Er brauchte nur das Stadium der Cholera festzustellen, um die passende Arznei zu finden, weil es, wie bereits erwähnt, je nachdem, wie fortgeschritten die Cholera bei dem betreffenden Patienten war, entsprechende homöopathische Arzneimittel für deren Behandlung gab.

Während und wegen der Cholera-Epidemien ergaben sich für die Homöopathie in vielen Ländern günstige Gelegenheiten, ihre therapeutische Wirksamkeit unter Beweis zu stellen und ihre Überlegenheit gegenüber anderen Medizinsystemen zu behaupten. Die Bevölkerung konnte dann die Heilerfolge der verschiedenen Medizinsysteme miteinander vergleichen, um festzustellen, welche Methode am wirkungsvollsten war. Weil die Homöopathie in den meisten Fällen erfolgreich war, überzeugte sie die Menschen von ihrer therapeutischen

⁶⁶¹ Hahnemann, Samuel (1831) S.413f. „To Dr. Schreter, in Lemberg, Coethen, 19th December, 1831. Dear Colleague, – I have had no opportunity of treating fully developed Cholera myself, but have often by advice and directions, been enabled to stifle it in the bud. At least 30,000 copies of my directions have been circulated among the inhabitants of Vienna, Hungary, Berlin, and Magdeburg; and many thousands have been saved, when each, the instant he was attacked with Cholera, had administered to him by his friends a drop of spirit of Camphor every five minutes, and as well washed over head, neck, and chest with a solution of camphor (1 to 12) by means of the hand, and in less than an hour he was quite well, without secondary sufferings, as if nothing had happened to him. [...] This extinction of Cholera in the first quarters of an hour by camphor, is available only in the acute attacks of Cholera, and as I have said, only in the first hour, in which the aid of physician cannot be obtained, and the disease is still in its stage of tonic cramp; when however this, as is soon the case, passes into the stage of relaxation and of clonic cramps, then the Homoeopathic physician can still do good, through with difficulty enough, with veratrum, cuprum, &c.“

⁶⁶² Singh, Dhrub Kumar (2006) S.221.

⁶⁶³ Berigny, T. (*BJH* 23, 1865) S.508.

Wirksamkeit. Die Cholera-Epidemien in verschiedenen Ländern waren Testfelder für Hahnemanns Heilkunde und ermöglichten ihr, sich zu bewähren (s. Tab. 6.17 im Anhang).

4.1.5.5 Homöopathie: therapeutisch modern, sanft, aber effektiv

Das berühmte Mitglied des ‚Bombay Medical Service‘ und Rektor des ‚Grant Medical College‘, Charles Morehead, wurde 1854 von der ‚East India Company‘ beauftragt, ein Werk über die Krankheiten in Indien für die indischen Medizinstudenten und Militärärzte zu verfassen. 1856 brachte er sein Buch heraus, in dem er den exzessiven Gebrauch von Aderlass, Brech-, Abführ- und scharfen Einreibemitteln, Klistieren, Quecksilber und antimonhaltigen Mitteln scharf verurteilte, weil sie zur extremen Schwächung des Patienten, Verschlimmerung seines Zustands und schließlich zur Verlängerung der Krankheit führten.⁶⁶⁴ Die Grenzen der Allopathie bei der Behandlung bestimmter Krankheiten waren noch im 19. Jahrhundert offensichtlich, obwohl die Schulmediziner es nicht gerne zugaben.⁶⁶⁵ Noch im Jahre 1856 schrieb Morehead, dass die Studenten der medizinischen Colleges in Indien kein Lehrbuch über indische Krankheiten besaßen.⁶⁶⁶ Die ersten allopathischen Ausbildungsstätten existierten jedoch schon seit 1835.

Die Geschichte des fahnenflüchtigen Soldaten im Punjab, von dem Frau Mackenzie berichtete (s. Kap. 3.2.1.7, S. 49) wirft ein Licht auf die gefährlichen Praktiken der Schulmedizin. Ein junger Soldat wurde wegen einer leichten Erkrankung in ein Militärhospital eingeliefert. Vor den allopathischen Behandlungsmethoden dort sei er so erschrocken, dass er fahnenflüchtig wurde.⁶⁶⁷

Den Gedanken, der hinter solchen allopathischen Praktiken stand, fasst der Homöopath Roy folgendermaßen zusammen:

Der Gedanke der Gewalt bei der Heilung entsteht nur, wenn wir die vermeintliche Ursache auf der materiellen Ebene vernichten wollen, und dies mit Abführmitteln, Brechmitteln, Antibiotika und ähnlichem. Bei dem Wort Antibiotika fällt vielen auf, daß es „gegen das Leben gerichtet sein“ bedeutet, daß es „das Leben nehmen“ bedeutet. Der Mensch kommt heute noch nicht von dem Gedanken weg, daß mit bekriegen, auch die vermeintliche Ursache nicht weggehen kann, sondern nur noch verstärkt zurückkommt. Wenn es nicht unser Ziel ist, die Heilung so sanft wie möglich zu gestalten, dann kann keine volle Heilung stattfinden. Es kann sogar bei empfindlichen Menschen einen irreparablen Schaden anrichten.⁶⁶⁸

⁶⁶⁴ Morehead, Charles (1856) Bd. 1, S. 40. „The excessive and injudicious use of blood-letting, of emetics, purgatives, mercurials, antimonials, is not only prejudicial, by favouring the development of a cachectic state, but it also distinctly favours the recurrence of the paroxysm and the protraction of the disease.“

⁶⁶⁵ Arnold, David (2000) S. 66. „Although European physicians seemed loath to admit it, Western medicine remained a highly imperfect, empirical science, and for all the pride individual doctors showed in their own skills and nostrums, it was all too evident that when confronted with cholera or dysentery their medical chests lacked convincing cures.“

⁶⁶⁶ Morehead, Charles (1856) Bd. 1, S. vii f. „At present, Graduates and Students of Indian Medical Colleges are without any book on practice in Indian Disease now generally followed, or as requiring modifications to meet peculiarities of native habit and constitution.“

⁶⁶⁷ Mackenzie, Mrs. Colin [Helen] (1853) Band 2, S. 186. (Vgl. Kap. 3.2.1.7, S. 49)

⁶⁶⁸ Roy, Ravi/Lage-Roy, Carola (2005) S. 18f.

Dr. E. Petrie Hoyle, einer der beiden Herausgeber des *International Homoeopathic Directory* von 1911/12 erklärte die Wirkungsweise der Allopathie und Homöopathie bei Schmerzen. Sowohl die Bemühungen der Natur als auch die homöopathische Stimulation der Nerven folgen absolut der gleichen harmonischen Linie zur Heilung einer Krankheit mit dem Simileprinzip. Die Symptome des Patienten weisen auf die Arzneistimulation hin, die er braucht. Die Homöopathie versuche nicht, Schmerzen zu unterdrücken. Sie seien warnende Signale der Natur, die nach einer bestimmten medizinischen „Stimulation“ verlangten. Wenn jedoch diese Schmerzen durch Medikamente genommen werden, gehen die Orientierungsansätze und ihr Zweck verloren. Die richtig ausgewählte homöopathische „Stimulation“ könne Schmerzen durch die Heilung der „Ursache“ besser und rascher überwinden als Opiumpreparate.⁶⁶⁹

Als die Homöopathie in Indien in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts eingeführt wurde, befand sich die allopathische Behandlung im Vergleich zur homöopathischen noch in einer primitiven Phase. Weil für die meisten Krankheiten keine getesteten, ausgereiften Behandlungsmethoden vorhanden waren, setzten die Schulmediziner ein Mittel nach dem anderen oder gleichzeitig verschiedene in großen Mengen ein und wendeten, um die Kranken zu heilen, allerlei Praktiken an, welche für sie schmerzhaft, schwächend und gefährlich waren. Zudem wirkten sie abschreckend auf die Patienten. Bei der homöopathischen Behandlung hingegen brauchte der Arzt lediglich die Krankheitssymptome des Patienten festzustellen, um ein passendes Mittel zu verabreichen. Dieser Vorgehensweise war ganz anders; die Anwendung von gefährlichen Praktiken wie in der Allopathie war nicht nötig und blieb dem Kranken erspart.

Deshalb war die Homöopathie eine einfache, sanfte und auch sichere Heilkunst. Die homöopathischen Mittel, in kleinen Mengen verabreicht, wirkten schonend, sanft und dennoch effektiver als die in großen Mengen eingenommenen allopathischen Mittel. Weil Hahnemann das System durch seine Forschungen, Beobachtungen und Erfahrungen bereits festgelegt und viele Arzneimittel schon geprüft und aufgezeichnet hatte, war die Homöopathie der Schulmedizin bei der Behandlung verschiedener Krankheiten und Epidemien im 19. Jahrhundert einen Schritt voraus. Sie war effektiv durch ihre therapeutische Wirksamkeit und bewies ihre Überlegenheit allein durch ihre Heilerfolge. Sanft war sie, weil bei der homöopathischen Behandlung keine schmerzhaften, schwächenden oder gefährlichen Praktiken angewendet wurden. Eben diese positiven Eigenschaften der Homöopathie beeinflussten ihre Akzeptanz in Indien stark. Die Nachfrage nach homöopathischen Mitteln war so groß, dass es allein in Kalkutta, laut Ghose, zu Anfang des 20. Jahrhunderts über 200 Apotheker gab, die sie herstellten.⁶⁷⁰

⁶⁶⁹ Hoyle, E. Petrie (*HT* 71, 1936) S.425. „Both Natural efforts to conquer illness and the Homoeopathic nerve stimulations work in absolutely the same line, and harmoniously, and that in accordance with the Law of Similia. The patient's 'symptoms' point out just what drug stimulation that person needs. Homoeopathy does not attempt to smother pain! The pains of a patient are Nature's 'warning signals' begging for some particular medical 'stimulation'. Obliterate such pains with drugs and you destroy your 'landmarks' and their purpose. The well-chosen Homoeopathic stimulation, when applied properly, can conquer pain better and more quickly than opiates, by curing the 'cause'.“

⁶⁷⁰ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 101. „In Calcutta proper, there are over two hundred homoeopathic chemists who are doing excellent business.“

4.1.5.6 Abneigung gegen Allopathie wegen Toxizität und Nebenwirkungen

Es ist allgemein bekannt, dass allopathische Mittel Nebenwirkungen verursachen, denn jeder von uns kennt bestimmt den Satz „Zu Risiken und Nebenwirkungen fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker“ aus der täglichen Arzneimittelwerbung. In den Gebrauchsinformationen für homöopathische Mittel findet man den Satz „Bisher sind keine Nebenwirkungen bekannt“. Durch die Einnahme einer solchen Arznei kann in einigen Fällen eine Verschlimmerung der vorhandenen Symptome auftreten, welche aber keine Nebenwirkung ist. Hahnemann gab eine Erklärung für dieses Phänomen im *Organon der Heilkunst*.

§ 282. Im Fall bei der Cur, vorzüglich der chronischen Krankheiten, die ersten Gaben schon eine so genannte homöopathische Verschlimmerung, d. i. eine merkliche Erhöhung der zuerst erforschten, ursprünglichen Krankheits-Symptome hervorbrächten und gleichwohl jede wiederholte Gabe vor dem Einnehmen durch Schütteln etwas modificirt (höher dynamisirt) worden war, so wäre dieß ein sicheres Zeichen, daß die Gaben allzu groß waren.⁶⁷¹

Im indischen Kontext sind die Nebenwirkungen der allopathischen Mittel einer der wichtigsten Gründe für deren Ablehnung. Das bestätigte Ute Schumann in ihrer Feldstudie.

[...] das ungefährliche Arzneimittelkonzept der Homöopathie [erwies sich] als besonders förderlich für die Akzeptanz – ein Konzept, das für den Laien besonders im Gegensatz zum allopathischen System steht. Aus dem kulturspezifischen Konzept von heißen und kalten Qualitäten oder erhaltenden und kühlenden Effekten von Nahrungsmitteln, die teilweise auch als ayurvedische Medikation verabreicht werden, entwickelte sich in Indien eine kulturspezifische Sensibilität gegenüber solchen Wirkungen in allopathischen Arzneien. Die extrem schnelle Wirkung dieser Mittel korrespondiert mit ihrer ebenso ausgeprägten Fähigkeit, Hitze oder Kälte, überwiegend aber Hitze im Organismus zu erzeugen. Von der homöopathischen Medikation wird hingegen angenommen, sie würde nicht zu solchen Wirkungen führen, sei daher sicher und darüber hinaus eine brauchbare Therapie zum Ausgleichen unerwünschter aber unumgänglicher Nebenwirkungen einer allopathischen Therapie.⁶⁷²

Eine Auswertung der dokumentierten Anamnesegespräche kennzeichnet die Ablehnung der allopathisch-medikamentösen Nebenwirkungen, die am deutlichsten in der Therapie von chronischen Erkrankungen auftreten, als eine konzeptualisierte Sensibilität, die aus volksmedizinischen Vorstellungen hervorgeht. Allopathische Mittel werden als erhaltend wahrgenommen, weil auf ihre Einnahme häufig unvorhergesehene Probleme auftreten, so z.B. Ekzeme, Schwellungen oder Neigung zu Verärgerung, Zorn, Unmut u. ä. Körperliche Veränderungen, soweit auf allopathische Medikamente zurückgeführt, werden als allergische Reaktionen auf diese Mittel klassifiziert. Die Homöopathie wird als „sichere“ Medizin betrachtet, ohne das Risiko derartiger zusätzlicher Probleme. Dies ist der Hintergrund, vor dem sich etwa 85 % der homöopathisch behandelten Patienten für diese Form der Therapie entscheiden.⁶⁷³

⁶⁷¹ Hahnemann, Samuel (1921) S.258.

⁶⁷² Schumann, Ute (1992) S. 199.

⁶⁷³ Schumann, Ute (1992) S. 195.

Schumann geht auch auf das Problem der irrationalen Pharmakotherapie der Allopathie aufgrund der toxischen Gefährlichkeit ihrer Medikamente ein und betont die Fähigkeit der homöopathischen Therapeutik, das von der Schulmedizin her bekannte Ausmaß dieser irrationalen Pharmakotherapie zu verhindern.

Im Fall Indiens berührt ein dort bereits vorhandenes kulturelles Konzept eines der Hauptprobleme in der internationalen, rein allopathisch ausgerichteten Gesundheitsplanung: die irrationale Pharmakotherapie. Es wird [...] durch verantwortungslose Verabreichung von Medikamenten seitens der allopathischen Ärzte genährt. Hier sind Probleme gemeint, wie [...] selten praktizierte Berücksichtigung der veränderten Absorption arzneilicher Substanzen im unterernährten Körper, oder der medizinisch bekannte *circulus vitiosus* der Antibiotika in ihrer pathogenen Beziehung zu Schleimhäuten der Lunge und des Darms. Die homöopathische Therapeutik verhindert das von der Allopathie her bekannte Ausmaß irrationaler Pharmakotherapie.⁶⁷⁴

Die Homöopathen betrachten die Gesamtheit der Krankheitssymptome als eine Einheit und nennen sie Krankheitsbild. Um Heilung zu erzielen, wählt der (klassische) Homöopath aus den vorhandenen Mitteln ein einzelnes aus, das zu dem Krankheitsbild des Patienten am besten passt. Deshalb ist die Menge von verabreichten homöopathischen Mitteln klein. Außerdem sind diese nicht toxisch und deshalb ungefährlich. Schumann betont diesen Vorteil folgendermaßen:

Grundsätzlich besteht der Vorteil in der Homöopathie jedoch in der Verwendung von Monopräparaten (*Simillimum*) [sic!], die sie zudem durch ihre Non-Toxizität chemisch ungefährlich machen.⁶⁷⁵

Obwohl die Feldstudien Schumanns aus den Jahren 1989/90 stammen, sind diese Feststellungen genauso gültig für die Anfangszeit der Homöopathie, weil die Auffassungen von erhitzen und kühlenden Medikamenten in der indischen Volksmedizin, die älter als die Homöopathie ist, verankert sind. Diese Vorstellungen existierten bereits, als die westlichen Medizinsysteme in Indien eintrafen. Im 19. Jahrhundert waren die allopathischen Mittel und Praktiken außerdem schädlicher und gefährlicher als im 20. Jahrhundert.

4.1.5.7 Aufsehererregende Ereignisse, die die Homöopathie bekannt machten

4.1.5.7.1 Die Heilungen berühmter Persönlichkeiten

Nicht minder wichtig sind die aufsehererregenden Ereignisse im Zusammenhang mit der Homöopathie, durch die sie bekannt wurde. Die erfolgreiche Behandlung des über 80-jährigen Raja Sir Radha Kanto Deb Bahadur aus Kalkutta, der an Brand (Gangrän) litt, war ein solches Ereignis. Als angesehener und reicher Mann konnte er sich die besten europäischen und einheimischen Ärzte leisten. Seinen Brand aber vermochte keiner von ihnen zu heilen, und der Fall war als aussichtslos aufgegeben worden. In dieser Situation konnte Rajendra

⁶⁷⁴ Schumann, Ute (1993) S. 226.

⁶⁷⁵ Schumann, Ute (1993) S. 226.

Datta ihn mithilfe der Homöopathie heilen, was einer Sensation gleichkam.⁶⁷⁶ Die Behandlung von Ishwar Chandra Vidyasagar, dem bekannten Bürger Kalkuttas, durch Datta und von Maharaja Ranjit Singh in Lahore durch Honigberger sind weitere Beispiele, die großes Interesse in der Gesellschaft geweckt hatten.

4.1.5.7.2 Mahendra Lal Sircars Übertritt zur Homöopathie

Die „Konversion“ von Mahendra Lal Sircar war ebenfalls ein Ereignis, das für Furore sorgte. Er war der beste Medizinstudent während seines Studiums 1854–1860 am ‚Calcutta Medical College‘ und der zweite Student überhaupt, der 1863 den Abschluss MD (Doctor of Medicine) erlangte. Im selben Jahr wurde die ‚British Medical Association‘ (BMA) in Kalkutta gegründet. Sircar sprach vor der Versammlung und kritisierte die Homöopathie als Quacksalberei.⁶⁷⁷ Er fing an, Allopathie zu praktizieren, und wurde sehr bekannt. Drei Jahre später (1866) wurde er einer der Vizepräsidenten der BMA. Im folgenden Jahr, vor der 4. Jahresversammlung der BMA am 16. Februar 1867 in Kalkutta, sprach er wieder über Homöopathie, aber dieses Mal für sie. Er stellte in seiner langen Rede seine Erfahrungen und Erfolge mit der Heilmethode vor, lobte sie in hohem Maße und bat seine allopathischen Kollegen, sie als ein therapeutisches System anzuerkennen. Diese Rede löste Erstaunen in den Kreisen der Schulmediziner aus, und Sircar wurde daraufhin von der BMA ausgeschlossen. Von diesem Ereignis berichtete die Zeitung *Indian Daily News* am 26. Februar 1867. *BJH* druckte die Zeitungsmeldung in seiner Ausgabe Nr. C von 1867 und widmete dem Vorfall in Nr. CI knappe 14 Seiten, um den Text von Sircars Rede zu veröffentlichen.⁶⁷⁸ Das zeigt, welche hohen Wellen dieses Ereignis in der Gesellschaft Kalkuttas und in den Kreisen der Allopathen und Homöopathen inner- und außerhalb Indiens geschlagen hatte.

4.1.5.7.3 Kritik und Diskussionen in den Medien

Aus der Sicht der Homöopathen und Laienheiler waren die Behauptungen der Allopathen, die Hahnemanns Heilkunde und die Interpretation der homöopathischen Prinzipien betreffen, falsch. Die Kritik und die Verleumdungen ihnen gegenüber waren unbegründet. Deshalb verteidigten sie die Homöopathie vehement gegen solche Angriffe. Diese Auseinandersetzung wurde über die Medien ausgetragen. Auch die Streitigkeiten zwischen ehemaligen Allopathen, die zur Homöopathie übergetreten waren, und ihre abwertende Beurteilung durch die Schulmediziner sowie ihr Ausschluss aus den allopathischen Einrichtungen waren kont-

⁶⁷⁶ Sircar, Mahendra Lal (1881) S. 1024f. „Babu Rajender was very fortunate in this year, 1863. Cure followed upon cure in rapid succession of cases which had defied all manner of orthodox treatment. There was one which made the greatest sensation: it was the case of the late Raja Sir Radhakant Bahadur. The Raja had traumatic gangrene of the foot, and, as due to his position and wealth, was treated by the best European and native doctors. In a short time the Raja's case was pronounced hopeless. Babu Rajender, being a relative used to visit the Raja, was requested by the Raja himself to undertake his treatment. The sleeplessness, the diarrhoea, and the extreme prostration which were the most alarming symptoms, rapidly yielded to the despised globules, and in the course of a couple of months the Raja made a marvellous recovery. I remember well the time when this brilliant cure was affected. I remember the rage of the leading European physician who was treating the case at this discomfiture. I remember my own wise remarks at the time, that the recovery had taken place not from the effect of the homoeopathic medicines, which were of course nothing, but from the discontinuance of medicines which in too frequent and heroic doses were producing mischief in an old man (the Raja was upwards of 80). But I remember also the profound impression it created in the mind of the community. The faith in the infallibility of 'scientific' medicine received a rude shock, and ever since then orthodoxy has been more or less losing ground.“

⁶⁷⁷ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 2ff.

⁶⁷⁸ Redaktion, *BJH* 25 (1867): Homoeopathy in India; Redaktion, *BJH* 25 (1867): British Medical Association.

roverse Themen für die Presse. Die Kritik an der Homöopathie und die darauf folgende scharfe Verteidigung durch den Homöopathen Berigny, der Mitte des 19. Jahrhunderts in Kalkutta seine Praxis hatte, wurden zum Beispiel über die Zeitung ausgetragen. 1864 schrieb Berigny an den Herausgeber der *Indian Daily News* und bestritt die allopathischen Behauptungen.⁶⁷⁹ Solche Angriffe gegen die Homöopathie haben dafür gesorgt, dass die Menschen auf sie aufmerksam wurden. Durch Verteidigungsschriften konnten die Homöopathen falsch dargestellte Sachverhalte berichtigen und gleichzeitig die Schwächen und Nachteile der Allopathie darstellen. Diese Gelegenheit nutzten sie auch, um über die Erfolge ihrer Heilmethode und ihre wachsende Anhängerschaft zu berichten. Vor allem die Aufzählung von berühmten Persönlichkeiten, die sich zur Homöopathie bekannten oder durch sie geheilt wurden, die Nennung ihrer bekannten Gönner und die Berichte über ihre Erfolgsstatistiken⁶⁸⁰ wirkten beeindruckend auf die Leserschaft der Zeitungen. Obwohl die Allopathen dies nicht im Sinn gehabt hatten, haben sie auf diese Art und Weise ungewollt der Homöopathie geholfen und sich selbst dabei bloßgestellt.

In einem anderen Fall wurde der Homöopathie die Chance verweigert, am ‚Indian Medical Congress‘ teilzunehmen. D.N.Banerjee, ein Homöopath aus Kalkutta, wollte 1894 auf der Tagung Proben von fünf homöopathischen Mitteln, Aufzeichnungen über die Arzneimittelprüfungen und einen Beitrag gegen Vivisektion vorstellen. Der Kongress war mit der Präsentation der homöopathischen Mittel einverstanden, verweigerte aber die Annahme homöopathischer Literatur und der Schrift gegen Vivisektion mit der Begründung, dass dies zu unnützen Diskussionen führen würde, die lieber vermieden werden sollten.⁶⁸¹ Daraufhin äußerte Banerjee seine Unzufriedenheit und beklagte sich über die Ausschließung der Homöopathie aus dem Kongress. Es ist nicht klar, an welche Zeitung er geschrieben hatte. Banerjees Brief wurde im *Homoeopathic Recorder* vom 15. November 1894 auf Seite 551 abgedruckt. Die Zeitschrift *Indian Mirror* übernahm ihn daraus, veröffentlichte ihn selbst und stellte sich hinter Banerjee. Sie schrieb, dass der Kongress seinem Namen nicht gerecht würde, weil dort die Homöopathie, *Ayurveda* und andere Medizinsysteme, welche in Indien häufig ausgeübt würden, ausgeschlossen worden seien. Die Tagung sei eine einseitige Sache gewesen, ihre Fortsetzung in der nachfolgenden Zeit hätte wenig praktischen Nutzen für die Menschheit. Deshalb sei die Idee, einen anderen Kongress unter Einbeziehung aller Medizinsysteme abzuhalten, zu befürworten und werde einen größeren Erfolg haben. Der *Indian Mirror* war wie eine andere zeitgenössische Zeitschrift der Meinung, dass ein neuer Kongress dem Beispiel des Parlaments der Religionen von Chicago folgen solle.⁶⁸²

⁶⁷⁹ Berigny, T. (*BJH* 23, 1865).

⁶⁸⁰ Berigny, T. (*BJH* 23, 1865) S.502ff.

⁶⁸¹ Redaktion, *HW* 30 (1895) S.56. (Vgl. Kap.3.2.9, S.126)

⁶⁸² Banerjee, D.N. (*HW* 30, 1895) S.138. „Sir, - I beg to communicate the following extract from the Indian Mirror, of the 20th instant, for the information of my learned colleagues. [...] ‘We published in our issue of Sunday a* letter from Dr. D.N.Banerjee, homeopathic practitioner of this city [Kalkutta], complaining of the exclusion of homeopathy and other systems of medicine from the proceedings of the recent medical congress. We agree in the view expressed by Dr. Banerjee that the name Indian Medical Congress is a perfect misnomer, as homeopathy, kabiraji [*Ayurveda*], and other systems of medicine which are largely practised in the country, were rigidly excluded from its proceedings. The last congress was undoubtedly a one-sided affair, and its continuance in future can be of little practical benefit to humanity. The holding of another medical congress, dealing with all systems of medicine, will not be a bad idea, and we are sure it will command more success than its rival. We endorse the suggestion, made by a weekly contemporary, that the new congress should be founded on the lines of the late Parliament of Religions at Chicago.’
* Vide *Homoeopathic Recorder* of November 15, 1894, p. 551.“

4.1.5.8 Das Erscheinen homöopathischer Literatur in Landessprachen

Die Einführung modernen technischen Wissens in Indien, wie die Buchdruckerkunst und somit die Herausgabe von Büchern, kam der Homöopathie zugute. Die Missionare nutzten die technischen Fortschritte aus Europa, um Bibelübersetzungen, Traktate und andere christliche Schriften in den einheimischen Sprachen herauszubringen. Die Inder wiederum nutzten die technische Entwicklung, um Zeitungen und andere Literatur, anfangs in Englisch, später auch in einheimischen Sprachen, zu veröffentlichen. Das war auch von Vorteil für Hahnemanns Heilkunde, weil Laienheiler und Homöopathen diese Fortschritte für die Herausgabe homöopathischer Schriften nutzen konnten.

Homöopathische Literatur in Landessprachen war in Fülle vorhanden. Sie spielte eine wichtige Rolle bei der Verbreitung der Heilmethode in Indien, weil sie diese auch Menschen ohne Englischkenntnisse zugänglich machte. Das brachte viele Laienheiler hervor, die durch Heilerfolge die Homöopathie weiter verbreiteten.

4.1.5.9 Die einfache Handhabung der Homöopathie

Die Prinzipien der Homöopathie konnten relativ leicht erlernt werden, sodass jeder einigermaßen gebildete Mensch sie ausüben und damit sich selbst und anderen in seiner Umgebung helfen konnte. Die Übersetzung der homöopathischen Schriften in die einheimischen Sprachen erleichterte das Lesen und Verstehen der Texte weiter. Die Möglichkeit, die Heilkunst selbstständig durch Lesen, Eigen- und Fernstudium zu erlernen, wirkte anziehend auf viele Menschen.⁶⁸³ Die Zahl der Amateure wuchs dadurch und spielte eine bedeutende Rolle bei der Verbreitung der Homöopathie in Indien.

Die Einfachheit des Erlernens und Ausübens der Homöopathie bezeugt 1866 ein Missionar aus England:

Meine Berufung als ‚Home Missionary‘ brachte mich in Kontakt mit großem physischem Leiden, und obwohl völlig unvertraut mit der Medizinwissenschaft, konnte ich mit der Hilfe eines Buches und 30 homöopathischen Mitteln in weniger als drei Jahren über 400 Personen behandeln. Großen Erfolg hatten meine schwachen Bemühungen, welche immer kostenlos waren und mit dem Wunsch verbunden, der Seele und dem Körper nützlich zu sein.⁶⁸⁴ [Übersetzung aus dem Englischen – BP]

An anderer Stelle lautet es folgendermaßen:

Die sehr nützlichen kleinen Bücher, die über das Thema [Homöopathie – BP] herausgegeben worden sind, welche die praktischen Erfahrungen derer wiedergeben, die es tiefgehend und erfolgreich studiert haben, sind seltsamerweise zugeschnitten auf die Benutzung durch Frauen, die sehr erfolgreich bei der Auswahl des passenden Mittels sind. [...] Die Einfachheit ihres praktischen Nutzens und die klare Art, in welcher sie [die Homöopa-

⁶⁸³ Arnold, David/Sarkar, Sumit (2002) S.43.

⁶⁸⁴ Missionary (HW 1, 1866) S.72. „My calling as a Home Missionary has brought me in contact with much physical suffering, and altho' totally unacquainted with the science of medicine, yet by the aid of a book and 30 Homoeopathic remedies, I have doctored upwards of 400 persons in less than 3 years. Great success has followed my feeble endeavours, which have always been gratuitous, and with a desire to benefit the soul as well as the body.“

thie] in den oben genannten kleinen Büchern dargestellt wird – welche für Nicht-Mediziner wirklich hinreichend als Führer geeignet sind, um eine Heilung in zahlreichen Fällen zu erzielen –, haben auch den großen Vorteil, dass sie studiert, gebraucht, erfolgreich benutzt werden können; und nicht von Personen, die Medizin zum Studium ihres Lebens gemacht haben, [...] sondern von solchen, die überwiegend beschäftigt sind oder in verschiedenen Berufen beschäftigt sein müssen, aber dennoch die größte Vereinfachung der Arzneimittellehre brauchen, weil sie sich ausschließlich für diesen Zweck nur wenig Zeit nehmen können und weit entfernt von allen ausgebildeten Ärzten sind.⁶⁸⁵ [Übersetzung aus dem Englischen – BP]

Ein allopathischer Arzt namens George Spearman, der zur Homöopathie übertrat, berichtet, dass er aus nur drei Büchern die Prinzipien der Homöopathie gelernt habe. Dies waren E.Harris Ruddock, *The Vade Mecum of Modern Medicine and Surgery* [...], London 1869; G.H.G. [Georg Heinrich Gottlieb] *Jahr's Manual of Homoeopathic Medicine*. Translated from the German with improvements and additions by C.Hering, Philadelphia 1836–1838; und R. H. [Rudolf Herman] *Gross' Comparative Materia Medica*. Edited by C.Hering, Philadelphia 1867.⁶⁸⁶ Man könnte argumentieren, dass er es als Arzt leichter hatte, die homöopathischen Prinzipien zu verstehen, trotzdem ist bewiesen, dass man nur wenige Bücher braucht, um sie sich anzueignen. Diese Aussagen bekräftigen die Annahme, dass die Homöopathie mit wenig Mühe und Zeitaufwand von Laien erlernt und praktiziert werden kann.

4.1.5.10 Die fehlende Regelung zur Ausbildung und Ausübung

Bis die indische Regierung 1973 die Homöopathie endgültig anerkannte, gab es weder eine geregelte homöopathische Ausbildung noch ein Verbot zur Ausübung der Heilkunde durch nicht qualifizierte Laien. Diese Lücken nutzten manche Menschen aus, um schnell und leicht Geld zu verdienen. Wie oben geschildert, konnte jeder, der zu lesen und schreiben vermochte, ein paar Kurse belegen und gleich anfangen, eine homöopathische Praxis einzurichten. Ghose berichtet Folgendes über die Situation:

Weil in diesem Land keine Gesetzgebung vorhanden ist und keine Lizenz nötig ist, um medizinisch tätig zu sein, ist das neue System [Homöopathie] voller Laienheiler, Quacksalber und unregelmäßig ausgebildeter Homöopathen. Mit einem oder zwei Büchern und einem kleinem Medikamentenkästchen kann sich jemand als homöopathischer Arzt ausgeben.⁶⁸⁷ [Übersetzung aus dem Englischen – BP]

Ghose berichtet weiter von vielen Absolventen der Universität von Kalkutta, die Homöopathie ohne eine entsprechende Ausbildung praktizierten.

Viele Absolventen der Universität Kalkutta mit den akademischen Graden ‚Master of Science‘, ‚Bachelor of Science‘, ‚Master of Arts‘, ‚Bachelor of Arts‘ und ‚Bachelor of Law‘ haben

⁶⁸⁵ S.B.N. (*HW 2*, 1867): Homoeopathy S.13.

⁶⁸⁶ Spearman, George (*HW 3*, 1868) S.277. „Being totally disgusted with medicine, as taught me by the 'old schools', I obtained the *Vade Mecum of Modern Medicine and Surgery*, *Jahr's Manual*, and *Gross's Materia Medica*, from which I learnt the principles of Homoeopathy and the action of its drugs.“

⁶⁸⁷ Ghose, Sarat Chandra (1935) S.87. „As there is no medical legislation, no licence required to practice medicine in this country, the new system has swelled up with amateurs, quacks and irregularly trained Homoeopaths. With one or two books and a small medicine chest one can pose himself as a Homoeopathic doctor.“

die Homöopathie beherzigt und praktizieren erfolgreich, mit Treue, Ernst und Eifer.⁶⁸⁸
[Übersetzung aus dem Englischen – BP]

Die fehlende Regelung der homöopathischen Ausbildung führte zur Gründung von standardlosen Schulen und Colleges in Indien, vor allem in Kalkutta. Obwohl diese Schulen durch die Ausbildung von Studenten zur Verbreitung der Homöopathie beitrugen, entsprach ihr Standard nicht dem der allopathischen Schulen. Deren Studenten wurden in Theorie unterrichtet und hatten die Möglichkeit, praktische Erfahrungen zu sammeln, weil die Colleges über die nötige Infrastruktur verfügten. Im Gegensatz dazu wurde den Studenten der Homöopathie ausschließlich Theorie vermittelt, denn sie hatten in der Anfangszeit keine Praxismöglichkeiten, weil die nötige Infrastruktur bei ihnen fehlte. Die unregelmäßige Situation der Homöopathie führte einerseits zur Bildung von homöopathischen Schulen niedrigen Standards, andererseits ermöglichte sie den Eintritt von Laien in den medizinischen Markt, die gar keine homöopathische Ausbildung besaßen.

Nach etwa zehnjähriger Existenz hatten die ersten homöopathischen Schulen in Kalkutta, die 1881 und 1883 gegründet worden waren, noch immer nicht die benötigte Infrastruktur für eine Ausbildung, die derjenigen der Schulmedizin entsprochen hätte. Davon berichtete 1891 B.N. Banerjee, der als Dozent an einer der genannten Schulen in Kalkutta tätig war.⁶⁸⁹

Der zweite Aspekt, die fehlende Regelung zur Ausübung der Homöopathie, hatte zum stetigen Zuwachs von Laienheilern geführt. Schon 1881 bestätigte Mahendra Lal Sircar eine große Anzahl von Laienheilern in Indien. Die Gründe dafür waren, laut Sircar, der Mangel an qualifizierten Medizinern, die Versuchung, die homöopathische Heilkunst leicht praktizieren zu können, die fehlende Regelung zur Ausübung und die Leichtigkeit, mit der selbst schwierige Krankheitsfälle durch die wenigen und bekannten homöopathischen Mittel geheilt werden konnten.⁶⁹⁰

Bis zum Jahre 1857 war Indien unter der administrativen Kontrolle der ‚East India Company‘. Wegen des großen Aufstandes in diesem Jahr übernahm die britische Krone die direkte Herrschaft über Indien. Anders als die EIC war sie an der medizinischen Versorgung des indischen Volkes interessiert und suchte Wege und Mittel, diese zu gewährleisten. Da es an schulmedizinischem Personal mangelte, entschloss sich die Krone, die vorhandenen Dienste der einheimischen Ärzte mit einzubeziehen, und bemühte sich, ihnen vor dem Einsatz medizinisches Wissen zu vermitteln. Die koloniale Regierung wollte die funktionierende medizinische Versorgung des Volkes nicht durch unnötige Eingriffe stören; irgendeine Versorgung war ihr lieber als gar keine. Meines Erachtens war dies der Grund, weshalb die Regierung weder die ärztliche (homöopathische) Ausbildung regelte noch die Ausübung des medizinischen Dienstes durch nicht qualifizierte Laien verbot.

⁶⁸⁸ Ghose, Sarat Chandra (1935) S.95. „It gives me pleasure to inform my colleagues of foreign countries that many [...] graduates of the Calcutta University holding the M.Sc., B.Sc., M.A., B.A. and B.L. degrees have seriously taken to Homoeopathy and practice it successfully, with fidelity, earnestness and zeal.“

⁶⁸⁹ Banerjee, B.N. (1891) S.955. „We have two homoeopathic Schools in Calcutta and two in Dacca. But they are all elementary ones. There are no dissecting classes, no laboratories, nor any hospital or dispensary attached to these institutions. The Students, however, receive a sound theoretical education, as in the Calcutta schools some of our best men deliver systematic lectures.“

⁶⁹⁰ Sircar, Mahendra Lal (1881) S.1036. (Vgl. Kap.3.2.11.2, S.134)

Die Praktizierung der homöopathischen Heilkunst durch nicht qualifizierte Homöopathen war für die Patienten nicht riskant, und sie waren dankbar für die Hilfe der Laienheiler. Da homöopathische Arzneimittel in verdünnter Form nicht toxisch und im Vergleich zu allopathischen Medikamenten ungefährlich sind, kam vermutlich niemand zu Schaden. Wenn Patienten durch die unprofessionelle Ausübung der Homöopathie durch Laienheiler umgekommen wären, hätte die Regierung möglicherweise Gegenmaßnahmen ergriffen. Derartige Schritte sind jedoch aus Indien nicht bekannt. Während der Epidemien starben Patienten trotz homöopathischer Behandlung, weil die Hilfe zu spät oder der Tod durch die Krankheit zu rasch kam. Vor allem bei Cholera konnten die Mittel oft nicht schnell genug wirken. Auch Laienheiler erzielten erstaunliche Heilerfolge, wie z.B. Rajendra Datta (s. Kap. 3.2.2.2, S. 62).

Sarat Chandra Ghose schätzt den Beitrag der Laienheiler zur Verbreitung der Homöopathie sehr hoch ein. Er sprach generell von den Laienheilern, ohne bestimmte Gruppen von ihnen hervorzuheben, und meinte, dass sie diejenigen waren, die hauptsächlich die Homöopathie unter das Volk gebracht und dadurch ihre Ausbreitung gewährleistet hätten. Sie waren die heimlichen und nicht anerkannten Pioniere der Heilmethode in Indien.

Durch die Herausgabe von vielen bekannten Werken, homöopathischen Monatszeitschriften und stabiler und kontinuierlicher Propaganda waren sie [die Laienheiler] behilflich bei der Verbreitung der homöopathischen Prinzipien in Indien. [...] Die rasche Ausbreitung der Homöopathie hat nicht im Geringsten aufgrund des Einflusses von respektablen und voll ausgebildeten Homöopathen unseres Landes stattgefunden. Der Dank gilt den ständig verachteten Laienheilern, die durch ihren echten, lobenswerten Selbstverzicht, ihre allgemeine Universitätsbildung (nicht medizinische Ausbildung) und Philanthropie für die Verbreitung und die richtige Anerkennung der Homöopathie in Indien gesorgt haben.⁶⁹¹ [Übersetzung aus dem Englischen – BP]

Ghose geht einen Schritt weiter und bezichtigt die ausgebildeten Homöopathen in Indien der Tatenlosigkeit.⁶⁹²

4.1.5.11 Die Übersättigung des lokalen Heilermarktes

Die Übersättigung des lokalen Heilermarktes war ein Grund für die regionale Ausbreitung der Laienheiler und Homöopathen. Die natürliche Folge des Zuwachses von Laienheilern und

⁶⁹¹ Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 95f. „[...] many graduates of the Calcutta University [...] have seriously taken to Homoeopathy and practice it successfully, [...]. These Homoeopaths, [...] by the publication of many well known works on Homoeopathy, and monthly Homoeopathic Journals; by continuous and steady propaganda; have been largely instruments in diffusing the principles of Homoeopathy in India. [...]

This swift propagation of Homoeopathy is not at all due to the influence of the Elders and full-fledged Homoeopathic practitioners of our country. The ever 'despised' lay Homoeopaths (by term 'lay', I mean those Homoeopaths who do not possess feathers to their caps in the shape of any legal medical degree) for their truly commendable self-abnegation, general University education and philanthropy, ought to be thanked for the propagation and right appreciation of Homoeopathy in India.“

⁶⁹² Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 96. „The leading Homoeopaths of Calcutta are accustomed to lead a life of indolent ease and inaction. Some of them have amassed princely fortunes in the name of Hahnemann. But it is very unfortunate and all the more to be regretted that they have not spent a single farthing for the cause of Homoeopathy in India. They treat patients, earn money, spend their leisure hours in the cosy corners of their luxurious homes and enjoy sweet sleep. If anybody does anything for the good of Homoeopathy, they become jealous and exhibit their spirit of conservatism and aloofness by putting thorns in the path of any laudable enterprise.“

ausgebildeten Homöopathen war der Patientenmangel in den Städten. Um neue Patienten zu gewinnen und einen Anteil des medizinischen Marktes für sich zu beanspruchen, mussten die Homöopathen auf das Land und in die Dörfer ziehen. Je weiter und tiefer sie in die ländlichen Gebiete vordrangen, desto mehr haben sie die Heilmethode verbreitet und unter dem Volk bekannt gemacht.

In dem Jahresbericht der ‚Homoeopathic School of Calcutta‘ von 1895 meldete M.M. Bose, dass im Jahre 1889 über 150 Studenten die Schule absolviert hatten und sich anschließend in verschiedenen Teilen Indiens niederließen. Von überallher soll die Schule von verschiedenen Organisationen, Beamten und wohlhabenden Menschen Anfragen nach ausgebildeten Homöopathen bekommen haben, die in den betreffenden Orten tätig sein sollten. Am Anfang wurde an der Lehrstätte nur auf Bengalisch unterrichtet, weil die Studenten entweder aus Kalkutta oder aus dem Gebiet Bengalen kamen. Mit der Zeit wollten jedoch auch Studenten aus anderen Regionen Indiens, die kein Bengalisch, sondern Englisch konnten, die Schule besuchen. Daher fand ab 1884 der Unterricht außer auf Bengalisch auch auf Englisch statt. Gleichzeitig wurden Abendkurse angeboten, weil auch Berufstätige an der Ausbildung interessiert waren. Die Homöopathie breitete sich nicht nur in der ‚Presidency‘ von Bengalen, sondern auch in den beiden anderen, Madras and Bombay, aus. Die Aufzeichnungen der Schule zeigen ohne Zweifel, dass sich die Absolventen weit in den verschiedenen Provinzen niederließen und gut verdienten. Die Studenten kamen hauptsächlich aus den Distrikten Hugli, Burdwan, Twenty-four Parganas, Howrah und Jessore; eine kleine Anzahl kam aus den restlichen Distrikten der ‚Presidency‘ Bengalen. Sie stammten auch aus weit entfernten Regionen wie Assam, Orissa und Bombay. Genannt werden auch die Namen zweier Studenten aus dem Maharatta-Gebiet im Westen und eines Studenten aus dem Punjab im Nordwesten Indiens. Nach dem Abschluss „Licentiate“ verließen die Absolventen Kalkutta, um in den ländlichen Gebieten zu praktizieren. Einige blieben zurück, um sich weiterzubilden und den höheren Abschluss in „Homoeopathic Medicine & Surgery“ zu erlangen.⁶⁹³ Dieser Bericht veranschaulicht, dass sich die ausgebildeten Homöopathen nicht nur in Kalkutta niedergelassen haben, sondern zurück in ihre Heimat gingen, um dort die Heilmethode auszuüben.

Im Jahre 1918/19 absolvierte Dr. Ramprasad M. Patel aus Gujarat seine Ausbildung am ‚Calcutta Homoeopathic College‘, ging zurück nach Gujarat und startete in Ahmedabad eine homöopathische Pharmazie.⁶⁹⁴ In Madras gab es in den 1930er-Jahren drei Homöopathen und einen Laienheiler, die alle in Kalkutta ausgebildet worden waren. S.P. Koppikar, K. Ganapathy und P.B. Sundaesan hatten am ‚Bengal Allen Homoeopathic College‘ studiert. Koppikar leitete die homöopathische Abteilung des ‚Sri Ramakrishna Math Charitable Dispensary‘ seit 1937. Der Laienheiler T.S. Iyer, ein hoher Beamter, der die größte homöopathische Bibliothek Indiens gehabt haben soll, lernte Hahnemanns Heilkunde in Kalkutta unter Dr. William Younan und praktizierte in Mayavaram, Madras. Ein weiterer Homöopath aus Kalkutta, N.M. Choudhuri, beeinflusste maßgeblich die Gründung des ‚Madras Homoeopathic Medical College‘ im Jahre 1945.⁶⁹⁵

⁶⁹³ Bose, M.M. (HW 30, 1895) S. 327.

⁶⁹⁴ Desai, R.K. (1977) S. 155.

⁶⁹⁵ Koppikar, S.P./Venkatarama Iyer, N. (1977) S. 184.

Banerjee berichtete 1891, dass es bis zu 40 ausgebildete Homöopathen in der Provinz gab, die hauptsächlich in kleinen Städten praktizierten.⁶⁹⁶ Sarat Chandra Ghose schrieb, dass es allein in Kalkutta über 20 homöopathische Schulen und Colleges gab.⁶⁹⁷ Die hohe Anzahl an Lehrstätten, teilweise mit angeschlossenen Krankenhäusern, ist ein klarer Beweis für die hohe Nachfrage nach homöopathischer Ausbildung und zeigt auch, dass jedes Jahr eine große Zahl von ausgebildeten Homöopathen die Schulen verließ, um die erlernte Heilkunst auszuüben. Die Studenten, die aus verschiedenen Teilen Indiens nach Kalkutta gekommen waren, gingen in der Regel in ihre Heimat zurück; die zahlreichen Absolventen aus Kalkutta und Bengalen mussten sich ebenfalls auf verschiedene Gebiete des Landes verteilen.

4.1.5.12 Die Homöopathie als Familienberuf und -tradition

In Indien war die Ausübung eines Berufs vorwiegend an das Kastensystem gebunden. Angehörige bestimmter Kasten waren in einem ihnen vorbestimmten Beruf tätig. So wurden z.B. die Angehörigen der Priesterkaste vorwiegend Priester, die der Kriegerkaste übten vor allem Militärberufe aus, die der dritten Kaste trieben Handel und die der vierten Kaste gingen verschiedenen „niedrigen“ Tätigkeiten nach. Der Beruf, den der Vater ausgeübt hatte, ging automatisch auf den Sohn über. Das Gleiche gilt für den Arztberuf. In die Fußstapfen des Vaters zu treten, ist in Indien noch heute erstrebenswert und gesellschaftlich hoch angesehen. In den meisten Fällen setzen sich der Arztberuf als Familientradition und die Dispensarien als kleine Familienunternehmen fort. Dies war ein wichtiger Aspekt bei der Entwicklung und Etablierung der Homöopathie in Indien, weil solche Familien als die Säulen von Hahnemanns Heilkunde fungierten. Mahendra Lal Sircar aus Kalkutta errichtete ein homöopathisches Dispensarium in seinem Haus und gab die Zeitschrift *Calcutta Journal of Medicine* heraus. Sein Sohn, Amrita Lal Sircar, wurde auch Homöopath und führte beides weiter. Das Gleiche gilt im Falle der Familie Majumdar aus Kalkutta. Ihr Dispensarium existiert noch heute. P.C. Majumdar gab die Zeitschrift *Indian Homoeopathic Review* heraus, nach seinem Ableben führte sie sein Sohn J. N. Majumdar weiter. In dieser Familie wird die Homöopathie seit mindestens drei Generationen praktiziert: Pratap Chandra Majumdar (1849–1922) (Vater), Jitendra Nath Majumdar (1876–1943) (Sohn) und Jnanendra Nath Majumdar (1907–1978) (Enkelsohn des Erstgenannten). Ähnlich verhält es sich mit den Verlegern der ‚Hahnemann Publishing Company‘ in Kalkutta und dem ‚B.Jain‘-Verlag in Neu Delhi, die seit ihrer Gründung der Homöopathie treu geblieben sind und ihre Arbeit seit mehreren Generationen fortsetzen. Auch unter den homöopathischen Arzneimittelherstellern gibt es sicherlich Familienunternehmen, die über Generationen hinweg fortgeführt wurden.

4.1.5.13 Geschmack, Form, einfache Einnahme und die kleine Dosis

Nicht bedeutungslos für den Erfolg der Homöopathie sind auch einfache Ursachen wie der süße Geschmack, die Form, die Einfachheit der Einnahme und die kleine Dosis der homöopathischen Mittel. In Hahnemanns Heilkunde wird das Arzneimittel auf Milchzuckerkügelchen (Globuli) übertragen. Bei Milchzuckerunverträglichkeit der Patienten werden statt Globuli

⁶⁹⁶ Banerjee, B.N. (1891) S.955.

⁶⁹⁷ Ghose, Sarat Chandra (1935) S.97–99.

Tropfen verabreicht. Die homöopathischen Mittel werden in der Regel nicht wochen- oder monatelang eingenommen, sondern nur für wenige Tage. Ihre Menge ist klein, es werden meistens zwischen einem und fünf Globuli oder einige Tropfen pro Dosierung verschrieben.

Von diesen Aspekten der Beliebtheit und Vorteilhaftigkeit berichtete schon 1851 Honigberger in seinem Werk:

Außer den soeben erwähnten Vortheilen, welche dieses System bietet, sind auch die Heilmittel so angenehm zubereitet, daß man oft nicht weiß, daß das, was man einnimmt, wirklich eine Arznei ist. Auch dieser Umstand ist sehr zu berücksichtigen. Denn nicht gering ist die Anzahl von Schwierigkeiten, die dem praktischen Arzte bei Ausübung seiner Kunst am Krankenbette in den Weg treten. Bald hat er daselbst mit der Muttermilch eingegogene Vorurtheile zu bekämpfen, an denen nicht selten seine Beredsamkeit scheitert; bald Idiosynkrasien zu berücksichtigen, um vorhandene Uebel nicht etwa zu vergrößern oder schlummernde zu wecken; bald muß er, wie bei Kindern, dem Eigensinne, der Verzärtelung, dem Unmuth wegen schmerzhafter Empfindungen, u. s. w. die Spitze bieten; [...]⁶⁹⁸

Natürlicherweise war mein Ordinationszimmer bald von einer Masse Kranker umlagert, da ich nicht nur die hübsch aussehenden und wohlschmeckenden Zuckerpastillen ohne alle Vergütung hingab, sondern auch noch artige Schächtelchen dazu schenkte. Auf der einen Seite des Lokales befand ich mich selbst, beinahe einem Zuckerbäcker ähnlich.⁶⁹⁹

Auch ein Missionar, vermutlich von einer Südsee-Insel, berichtete von der Beliebtheit der homöopathischen Mittel bei den Kindern. Ihm zufolge nannten die Einheimischen die Arzneimittel „kleine Bonbons“.

[Die Mütter sprachen:] „Wir mögen eure Medikamente, die Kinder nehmen sie ohne Probleme ein und werden bald gesund; wenn wir sie zu dem Missionar mitnehmen, der die alten [allopathischen] Medikamente verabreicht, schreien sie die ganze Zeit und sagen, dass sie Angst vor ihm haben.“ Aus diesem Grunde machten die Einheimischen den Missionar [Allopathen] zum Buhmann und drohten ihren Kindern mit einem Besuch bei ihm, wenn sie nicht brav seien. [...] Die Kinder sagten zu ihren Müttern, wenn sie krank waren: „Bring mich zu dem Missionar [Homöopathen], und ich werde bald gesund.“⁷⁰⁰ [Übersetzung aus dem Englischen – BP]

4.2 Aspekte, die die Verbreitung der Homöopathie behinderten

Neben den fördernden Aspekten gab es auch solche, die die Verbreitung der Homöopathie in Indien behinderten. Über diese beklagten sich die einheimischen Homöopathen immer wieder. B.N.Banerjee aus Kalkutta berichtete vor dem ‚International Homoeopathic Congress‘ 1891 von der Konkurrenz seitens der Allopathen. Die Homöopathie würde sich viel schneller entwickeln, meinte er, wenn sie nicht die Schulmediziner, in primitiver Form und heimlich,

⁶⁹⁸ Honigberger, Johann Martin (1851) S. 8.

⁶⁹⁹ Honigberger, Johann Martin (1851) S. 13.

⁷⁰⁰ Anonym (HW 1, 1866) S. 72.

nachgeahmt hätten. Sie seien jedoch nicht bereit, die Homöopathie als Quelle ihres Wissens anzugeben. Der zweite Aspekt, meinte Banerjee, sei die heimliche Reproduktion der homöopathischen Mittel.⁷⁰¹

Obwohl die Homöopathie in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts weite Verbreitung und Anerkennung in der Bevölkerung gefunden hatte, wurde ihr von der britischen Regierung in Indien jegliche Hilfe und Unterstützung verweigert. Das ‚Managing Committee‘ berichtet von drei erfolglosen Versuchen des bereits erwähnten D.N. Banerjee, Gründer des Dispensariums in Chorebagan, finanzielle Hilfen von der Kolonialregierung zu erhalten. Im Jahre 1886 habe Banerjee den Lieutenant Governor (Vizegouverneur) von Bengalen um Unterstützung für das karitative Dispensarium gebeten. Im Januar 1889 habe er seine Bitte wiederholt, diesmal beim Vizekönig (Viceroy und Governor-General) von Indien, Lord Lansdowne, und im Juli 1889 habe er die Befreiung der eingeführten homöopathischen Mittel vom Zoll beantragt. Alle drei Gesuche wurden von der Kolonialregierung abgelehnt.⁷⁰²

Im Gegensatz dazu konnte die Allopathie schon seit dem 18. Jahrhundert in Indien volle, flächendeckende und kontinuierliche Unterstützung genießen, zuerst durch die EIC, dann durch die britische Regierung und nach der Unabhängigkeit Indiens durch die indische Regierung. Die Homöopathie bekam von der Staatsmacht erst ab den 1950er-Jahren regelmäßige finanzielle Hilfen. Außerdem werden der Allopathie bis zum heutigen Tag größere Summen zur Verfügung gestellt als allen anderen Medizinsystemen in Indien. Während der Kolonialzeit war die Förderung der Homöopathie sporadisch. Ihre Gönner hier und dort unterstützten sie durch Spenden, um das eine oder andere Dispensarium oder Krankenhaus zu gründen. Allerdings waren solche Spenden entweder einmalig oder von kurzer Dauer, weshalb die entstandenen Institutionen nicht lange existieren konnten. Die ganze Entwicklung der Homöopathie, bis sie ab den 1950er-Jahren durch die Regierung des unabhängigen Indien regelmäßig unterstützt wurde, ist den Bemühungen von Gönnern zuzuschreiben. Wegen der fehlenden Förderung seitens der Staatsmacht wuchs und verbreitete sie sich nicht so schnell wie die Schulmedizin.

Singh, Yadav und Pandey führten eine Feldstudie – *Utilization of indigenous systems of medicine & homoeopathy in India* (Die Nutzung von einheimischen Medizinsystemen und Homöopathie in Indien) – in 35 Distrikten von 19 Bundesstaaten in Indien durch und stellten im Jahre 2005 fest, dass die Homöopathie inzwischen eine beliebte Heilmethode der Inder geworden ist. Dennoch ist ihr Anteil auf dem medizinischen Markt im Vergleich zur Allopathie klein. Die Gründe dafür seien die langsame Entwicklung der Homöopathie wegen der geringen offiziellen Unterstützung und der dadurch entstandene Mangel an praktizierenden Ärzten.⁷⁰³

⁷⁰¹ Banerjee, B. N. (1891) S.953f. „Homoeopathy would have progressed far more satisfactorily and by leaps and bounds if our friends, the members of the old school, had not assimilated homoeopathy, though in its crude form, in their practice. Here in India, a very large number of allopaths practice homoeopathy surreptitiously, so to say, and are not honest enough to acknowledge the source of their knowledge. Another significant fact is, that the regular and scientific purloiners of homoeopathic medicines are the greatest enemies to our system and our cause. [...] These men by continually appropriating homoeopathic medicines, are imposing upon their brethren as discoverers of new drugs and thus fostering upon the unacknowledged appropriation of the treasures of homoeopathy. [...] If we look at the medical Annals and Retrospects, we find that almost all the hints on new drugs are taken from homoeopathy.“

⁷⁰² Managing Committee (1891) S.963.

⁷⁰³ Singh, Padam/Yadav, R. J./Pandey, Arvind (2005) S. 137.

5 Zusammenfassung

Das *Yunani* kam mit „Schwert und Halbmond“ der Muslime nach Indien, die Allopathie mit Handel und Diplomatie der Portugiesen und Briten, die Homöopathie aber kam „auf leisen Sohlen“, ohne großes Aufsehen zu erregen. Alle Medizinsysteme erhielten die Möglichkeit, sich in Indien zu integrieren, und genießen heute eine offizielle Gleichberechtigung, die sonst nirgendwo auf der Welt zu finden ist. Die Homöopathie wurde auf dem Subkontinent während der britischen Kolonialherrschaft in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts, noch zu Lebzeiten ihres Begründers Samuel Hahnemann, eingeführt. Dies war ein Meilenstein in der Medizingeschichte des Landes; hiermit fand ein fünftes Heilverfahren seinen Einzug in Indien. Davor gab es dort *Ayurveda*, *Siddha*, *Yunan-i-Tibb* und Allopathie. Nach offizieller Meinung kam die Homöopathie zum ersten Mal im Jahre 1839 über Lahore im heutigen Pakistan durch den Siebenbürger Sachsen Johann Martin Honigberger nach Indien. Wie in der vorliegenden Arbeit nachgewiesen, wurde sie jedoch von verschiedenen Menschen, unabhängig voneinander, in mehreren Teilen des Landes eingeführt.

In der Anfangsphase (1839–1860) wurde die Homöopathie von den europäischen Homöopathen und Laienheilern aus den Reihen der britischen Militäroffiziere, Zivilbeamten und Missionare ausgeübt. In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts praktizierten bekannte europäische Homöopathen wie Honigberger, Tonnerre, Berigny und Salzer in Kalkutta. Der erste indische Laienheiler Rajendra Datta, „Father of Homoeopathy in India“, leistete einen großen Beitrag zur Entwicklung der Heilmethode in Indien seit ca. 1850 und praktizierte ab 1861 selbst. Auch der Schulmediziner Mahendra Lal Sircar, der 1867 in Erscheinung trat, leistete der Homöopathie einen großen Dienst. Ihm nachfolgend traten zahlreiche einheimische Allopathen in den 1880er-Jahren zu Hahnemanns Heilkunde über. Damit kam Schwung in die homöopathische Bewegung in Indien. In jenem Jahrzehnt entstanden die ersten homöopathischen Ausbildungseinrichtungen in Kalkutta, die für stetigen Ärzte-Nachwuchs sorgten. Krankenhäuser wurden seit 1845 in regelmäßigen Abständen durch den Beitrag der Gönner gegründet. Die einheimischen Homöopathen ermöglichten ihre Errichtung mithilfe von Gönnern aus den Reihen der indischen Könige, einiger Kolonialbeamter und einheimischer Bürger. Einzelne homöopathische Zeitschriften erschienen ab 1868, Literatur wurde ebenfalls ab 1868 auf Englisch und ab 1870 auf Bengalisch herausgegeben, und die ersten homöopathischen Arzneimittelhersteller sind ab 1866 zu finden. Mit der Übersetzung homöopathischer Literatur in die einheimischen Sprachen wuchs die Zahl der Laienheiler stetig und mit der Gründung von Lehrstätten auch die Zahl der ausgebildeten Homöopathen. Diese zwei Aspekte waren, wie in der vorliegenden Arbeit nachgewiesen, maßgeblich für die große Verbreitung der Heilmethode in Indien.

Die Nachfrage nach Ausbildungsmöglichkeiten verursachte einen großen Zuwachs von entsprechenden Institutionen zu Beginn des 20. Jahrhunderts, die wiederum mehr und mehr Homöopathen auf den Markt schickten. Die Übersättigung des lokalen Medizinmarktes erzwang den Wegzug der Ärzte in andere Teile Indiens außerhalb von Bengalen. Eine negative Folge der raschen Entstehung von Ausbildungsinstitutionen war der Verfall des Unterrichtsstandards. Dadurch wurden nicht ausreichend, in manchen Fällen gar nicht ausgebildete Homöopathen dem medizinischen Markt überlassen. Diese Entwicklung beschädigte den Ruf der Heilmethode. Die Bemühungen der Homöopathen in den 1920er- und 1930er-Jahren,

ihren Ruf wieder herzustellen, waren erfolglos. Aber durch ihren Einsatz wurde sie 1937 zum ersten Mal auf der nationalen Ebene offiziell anerkannt. Nach weiteren langen Bemühungen der Homöopathen ergriffen die Regierungen in den Bundesstaaten ab 1943 nach und nach Maßnahmen zur Regelung der homöopathischen Ausbildung. Die endgültige Regulierung wurde erst ab 1974 durch die Zentralregierung in Neu Delhi gewährleistet.

Seit ihrer Einführung bis zum Jahre 1867 gab es keine öffentliche Opposition seitens der Schulmedizin gegen Hahnemanns Heilkunde in Indien. Am 16. Februar 1867 jedoch, als der Allopath Dr. Mahendra Lal Sircar einen Vortrag über die Homöopathie vor der *British Medical Association* (BMA) in Kalkutta hielt und infolgedessen aus der Gesellschaft ausgeschlossen wurde, nahm die Öffentlichkeit diese Gegnerschaft erstmals wahr. Bis dahin hatten die Schulmediziner die Homöopathie für irrational gehalten, ihr keinen bleibenden Erfolg vorhergesagt und deshalb auch keine Beachtung geschenkt. Als aber einer ihrer Besten aus den eigenen Reihen zur Homöopathie übertrat, reagierten sie mit seinem Ausschluss aus der BMA, vermutlich in der Hoffnung, dass diese drastische Maßnahme Sircar und seine potenziellen Nachfolger zur Besinnung und Rückkehr zur Schulmedizin bewegen würde. Zu ihrer Enttäuschung blieb Sircar in seiner Entscheidung fest, obwohl er dadurch seine gut laufende Praxis verlor. Weitere Übertritte folgten. Die wachsende Anerkennung der Homöopathie und die immer größer werdende Zahl der Patienten, die die homöopathische Behandlung bevorzugten, beunruhigte die Schulmediziner und rief ihren Widerstand hervor. Weil sie in der Kolonialregierung tätig waren, hoffte man, diese dazu bewegen zu können, die Entwicklung von Hahnemanns Heilkunde in Indien zu verhindern. Dennoch traute sich die Regierung nicht, Gesetze gegen die Homöopathie zu erlassen, erstens, weil diese in England florierte, und zweitens, weil sie durch britische Militäroffiziere, Zivilbeamten und Missionare praktiziert und gefördert wurde. Diese Zurückhaltung begünstigte die Entwicklung der Heilmethode in Indien von 1839 bis etwa 1900. Erst im ersten Viertel des 20. Jahrhunderts wurden Gesetze erlassen, die die Homöopathie teilweise behinderten. Es wurde z.B. der Gebrauch des Arzttitels (Dr.) auf bestimmte medizinische Qualifikationen beschränkt. Dies erschwerte die Registrierung homöopathischer Ärzte, behinderte jedoch nicht die Ausübung der Heilmethode.

Das leise Eintreten der Homöopathie ohne Unterstützung der Kolonialherrschaft war der erste Grund für ihre Akzeptanz in Indien. Der ihrer Einführung vorausgegangene Gesellschaftswandel, vor allem in Bengalen, wirkte sich ebenfalls auf ihre Akzeptanz aus. Die britische Regierung in Indien brauchte einen Vermittler zwischen sich und dem indischen Volk, um das Land zu regieren. Aus dieser Notwendigkeit heraus entstand eine neue Mittelschicht mit Englischkenntnissen. Am Anfang ihres Umgangs mit den Briten war sie als Nutznießerin von allem Westlichen begeistert, nahm wahllos alles an und imitierte die Kolonialherren. Im Laufe der Zeit merkte sie jedoch, dass nicht alles Westliche nachahmenswert war, weil die eigene kulturelle Identität dadurch bedroht wurde. Sie lernte, die Dinge aus dem Westen kritisch zu betrachten, und nahm nur das an, was aus ihrer Sicht nützlich war. Dazu kam die diskriminierende Haltung der Briten gegenüber den Einheimischen, welche das Nationalbewusstsein der Inder entfachte. Dieser vorausgegangene Wandel der indischen Gesellschaft war ein wichtiger Aspekt, der der Homöopathie den Boden bereitete. Für die neu entstandene Mittelschicht war Hahnemanns Heilkunde als Gegenpol zu der kolonialen, sich modern wählenden Schulmedizin interessant, weil sie auch wegen ihrer westlichen Herkunft als modern galt. Die Mitglieder jener Mittelschicht, die die Homöopathie zuerst akzeptierten

und sich um ihre Verbreitung bemühten, waren diejenigen, die homöopathische Ausbildungseinrichtungen, Dispensarien, Krankenhäuser und Arzneimittelfirmen gründeten, entsprechende Literatur herausgaben, wichtige homöopathische Werke in die Landessprachen übersetzten und selber die Heilmethode mit Überzeugung ausübten. Die aus dem Gebiet Bengalen in andere Teile des Landes ausgewanderten Bürger und die Studenten aus verschiedenen Regionen, die nach ihrer Ausbildung an den homöopathischen Schulen und Colleges in Kalkutta nach Hause zurückkehrten, sorgten für die räumliche Verbreitung der Homöopathie.

Die Homöopathie selbst als neuartiges Medizinsystem, das sich gegen die etablierten schulmedizinischen Ansätze stellte, war ein Wunderwerk, das mit „verdünnten“ Mitteln Krankheiten heilte. Diese neue, irrational erscheinende Methode der Homöopathie, die dennoch wirksam war, gab Grund zur Bewunderung. Das Gegensätzliche an dem neuen System – die Steigerung der therapeutischen Wirksamkeit eines Arzneimittels durch die systematische „Verdünnung“ (Potenzierung) – faszinierte die Menschen und weckte ihre Neugierde, es zu lernen und auszuüben. Das bezeugen die hohen Zahlen der Laienheiler. Der starke Zuwachs unter ihnen ist auf die leichte, kostengünstige Erlernbarkeit und die allgemeine Zugänglichkeit der Homöopathie zurückzuführen.

Aufgrund der Zwangseinführung von Sanitätsmaßnahmen und Impfungen durch die Kolonialmacht wurde die Bevölkerung der Allopathie und der Regierung gegenüber skeptisch; auch religiöse und philosophische Hintergründe sorgten für Abneigung gegen die Schulmedizin. Im Gegensatz dazu standen die Inder durch die fürsorgliche, karitative Einstellung der Homöopathen deren Heilmethode aufgeschlossen gegenüber. Diese Aspekte versetzten die Homöopathie in eine günstige Lage für einen bleibenden Erfolg. Die besseren Heilquoten der Homöopathie während der zahlreichen Epidemien, vor allem bei Cholera, und ihre Erfolge in den von der Schulmedizin als hoffnungslos aufgegebenen Fällen machten sie bekannt und verhalfen ihr zur Etablierung. Für den Rest sorgten die ökonomischen und anderen Vorteile von Hahnemanns Heilkunde gegenüber der Allopathie und die nicht ausreichende medizinische Versorgung der Bevölkerung.

Allopathie und Homöopathie waren gegen Ende des 19. Jahrhunderts auf dem indischen medizinischen Markt etwa gleich stark vertreten. Trotz der anfänglichen Abneigung hat das Volk in der nachfolgenden Zeit die Schulmedizin stärker angenommen als die Homöopathie. Das beweist der heutige Marktanteil der Allopathie in Indien, der über 70 % beträgt. Am Anfang profitierte die Homöopathie von der Abneigung gegen die Schulmedizin, aber wegen der fehlenden Unterstützung seitens der Regierung konnte sie sich nicht so schnell entwickeln, wie es ihrer Leistungsfähigkeit entsprochen hätte. Im Gegensatz dazu konnte sich die Allopathie durch die tatkräftige Hilfe des Staates trotz der im Volk verwurzelten Abneigung durchsetzen und bald alle anderen Systeme bei der medizinischen Versorgung überholen. Die Schulmedizin wurde in Indien schon seit dem 18. Jahrhundert zuerst durch die britische EIC, dann durch die britische Regierung und nach der Unabhängigkeit Indiens durch die indische Regierung kontinuierlich unterstützt. Im Gegensatz dazu bekam die Homöopathie erst ab den 1950er-Jahren regelmäßige finanzielle Hilfen vonseiten des Staates.

Gegenwärtig gewinnen die alternativen Medizinsysteme, wie überall auf der Welt, auch in Indien immer mehr an Bedeutung. Diese Entwicklung könnte in Zukunft die Marktposition der Homöopathie dort verbessern helfen.

6 Anhang

Schreibweise und Anordnung von Namen, Orten usw. entsprechen den Angaben in den jeweiligen Quellen.

Tab. 6.1 Homöopathen in Indien laut internationaler homöopathischer Ärztenverzeichnisse von 1863 bis 1937.

Jahr	Quelle	Ort	Name des Homöopathen	Summe
1863	Annuaire Homoeopathique, Paris	Kalkutta	C. Fabre Tonnerre	1
		Indien		1
1891	Int. Hom. Jahrbuch Band I, Leipzig	Kalkutta	Dwaraka Nath Banerjee	1
		Indien		1
1894	Internationales Homöopathisches Jahrbuch Band II, Dresden	Kalkutta	Dwaraka Nath Banerjee	
		Kalkutta	G. D. Banerjee	
		Kalkutta	S. Sey [sic!] [Dey?]	3
		Indien		3
1895	British, Colonial and Continental Homoeopathic Medical Directory, London	Kalkutta	Mahendra Lal Sircar	
		Kalkutta	Leopold Salzer	
		Kalkutta	H. C. Chowdhury	
		Kalkutta	H. N. Ray	
		Kalkutta	Brojendra Nath Banerjee	
		Kalkutta	B. B. Maitra	
		Kalkutta	S. R. Bose	
		Kalkutta	Jagdish Chandra Lahiri	8
		Indien		8
1898	British, Colonial and Continental Homoeopathic Medical Directory, London	Kalkutta	P. C. Majumdar	
		Kalkutta	J. N. Majumdar	
		Kalkutta	H. N. Ray	
		Kalkutta	Leopold Salzer	
		Kalkutta	Mahendra Lal Sircar	
		Kalkutta	B. L. Bhadoory	
		Kalkutta	Brojendra Nath Banerjee	
		Kalkutta	H. C. Chowdhury	
		Kalkutta	B. B. Maitra	
		Kalkutta	S. R. Bose	
		Kalkutta	Jagdis Chandra Lahiri	11
		Indien		11
1901	International Homoeopathic Medical Directory, London	Kalkutta	P. C. Majumdar	
		Kalkutta	J. N. Majumdar	
		Kalkutta	H. N. Ray	
		Kalkutta	Leopold Salzer	
		Kalkutta	Mahendra Lal Sircar	
		Kalkutta	H. C. Chowdhury	
		Kalkutta	Bepin Behari Maitra	
		Kalkutta	William Younan	
		Kalkutta	M. M. Bose	
		Kalkutta	Jelovitz	
		Kalkutta	D. N. Ray	
		Kalkutta	Jogender Nath Ghose	
		Kalkutta	Gokul C. Bhaduri	
		Kalkutta	Tin Cowry Mookerjee	
		Kalkutta	Kherod Prasad Chattergy	
		Kalkutta	Amrita Lal Sircar	

Tab. 6.1 Fortsetzung.

Jahr	Quelle	Ort	Name des Homöopathen	Summe
		Kalkutta	Chunder Shekar Kali	
		Kalkutta	Shekar Kumar Bose	
		Kalkutta	Bepin Behari Chattergy	
		Kalkutta	Netye Charan Halder	
		Kalkutta	Nripendra Nath Sett	
		Kalkutta	Docowoy [sic!] Ghosh	
		Kalkutta	Akshoy Kumar Datta	
		Kalkutta	G. C. Datta	
		Kalkutta	Nobin Chunder Ghosh	25
		Agra	Madhub Ch. Banergy	1
		Bankipur	P. N. Chattergy	1
		Borranagore	Troylakha Nath Lahiri	1
		Cawnpur	Mohendra Nath Ganguli	1
		Delhi	Abinash Ch. Banergy	1
		Midnapore	Sarat Chandra Ghose	1
		Pubna	Jogat. Chunder Roy	1
		Rajshaye	Nishi Kant Sanial	1
		Santipur	Nikunja Mohan Lahiri	1
		Wadhawan	Thakur Das Kikabhai	1
		Indien		35
1905	International Homoeopathic Medical Directory, London	Kalkutta	Bhaduri, Gokul C.	
		Kalkutta	Bose, Behari Lal	
		Kalkutta	Bose, Sekhar Kumar	
		Kalkutta	B. B. Chakravarti	
		Kalkutta	Chatterjee, Bepin Behari	
		Kalkutta	Chaudhuri, H. C. R.	
		Kalkutta	Datta, Girish Chunder	
		Kalkutta	Datta, Akshay Kumar	
		Kalkutta	Ghosh, Docoury	
		Kalkutta	Gupta, Gnanendra Nath	
		Kalkutta	Halder, Netye Charan	
		Kalkutta	Jelovitz, M. L.	
		Kalkutta	Kali, Chunder Sekhar	
		Kalkutta	Majumdar, J. N.	
		Kalkutta	Majumdar, P. C.	
		Kalkutta	Mukerjea, Baridbaran	
		Kalkutta	Mukharjea, Tin Kowry	
		Kalkutta	Mukerjea, A. Ch. Nath	
		Kalkutta	Ray, D. N.	
		Kalkutta	Roy, Hurro Nath	
		Kalkutta	Salzer, Leopold	
		Kalkutta	Sett, Nripendra Nath	
		Kalkutta	Sircar, Amrita Lal	23
		Agarpara	Chatopadhyay, Jagannath	1
		Agra	Bhuttacharjee, B. S.	1
		Andul	Mookerjea, Amar Chand	
		Andul	Mookerjea, Amrita Lal	2
		Bali	Gossain, Gopal Chandra	1
		Bankipur	Chatterjea, P. N.	1
		Baranagore	Majumdar, Mahendranath	
		Baranagore	Maitra, Trailakya Nath	2
		Benares	Thirlwall, M. A. C.	1
		Cawnpore	Ganguli, Mahendra Nath	1
		Delhi	Bannerjea, Abinash Ch.	1

Tab. 6.1 Fortsetzung.

Jahr	Quelle	Ort	Name des Homöopathen	Summe
		Kolhapur	Tengsche, S. V.	1
		Lahore	Roy Suter Mandi Dyanat	1
		Pubna	Roy, Jagat. Chundra	1
		Rajshaye	Snial, Nishi Kanta	1
		Santipur	Lahiri, Nikunja Mohan	1
		Serampore	Pal, Akhil Nath	1
		Wadhawan	Kikabhai, Thakoor Das	1
		Indien		41
1906	International Homoeopathic Medical Directory, London	Kalkutta	Gokul C. Bhaduri	
		Kalkutta	Behari Lal Bose	
		Kalkutta	Sekhar Kumar Bose	
		Kalkutta	T. N. Ghose	
		Kalkutta	B. B. Chakravarti	
		Kalkutta	Bepin Behari Chatterji	
		Kalkutta	Hemach. Roy Chaudhuri	
		Kalkutta	Girishchandra Datta	
		Kalkutta	Akshay Kumar Datta	
		Kalkutta	Doucouri Ghose	
		Kalkutta	Camudra Lal Gupta	
		Kalkutta	Girish Chander Dutt	
		Kalkutta	J. N. Ghose	
		Kalkutta	Ganendra Nath Gupta	
		Kalkutta	Netye Charan Halder	
		Kalkutta	Jelovitz	
		Kalkutta	Chandra Sekhar Kali	
		Kalkutta	Jitendra Nath Majumdar	
		Kalkutta	Pratap Chandra Majumdar	
		Kalkutta	Baridbaran Mukerji	
		Kalkutta	Tricouri Mukerji	
		Kalkutta	Amar Nath Mukerji	
		Kalkutta	D. N. Roy	
		Kalkutta	Harro Nath Roy	
		Kalkutta	Leopold Salzer	
		Kalkutta	Nripendra Nath Sett	
		Kalkutta	Amrita Lal Sircar	
		Kalkutta	Miss L. E. Sykes	
		Kalkutta	S. Gossmanie	
		Kalkutta	Najendra Nath Majumdar	
		Kalkutta	S. K. Nay	
		Kalkutta	S. C. Datta	
		Kalkutta	S. K. Bhose	33
		Agarpara	Jagannath Chatopadhyay	1
		Agra	Brojo S. Bhattacharjee	
		Agra	Narendra Nath Mukerji	2
		Ahmedabad	J. Narayanbhai Desai	1
		Andul	Amar Chand Mukerjee	
		Andul	Amrita Lal Mukerji	2
		Bali	Akhil Nath Pal	1
		Bankipur	Pares Nath Chatterji	1
		Barahanogor	Mahendra N. Majumdar	
		Barahanogor	Trailakya Nath Maitra	2
		Benares	Thirlwall	1
		Cawnpore	Mahendra Nath Ganguly	1
		Delhi	Abinash Ch. Bannerjea	1

Tab. 6.1 Fortsetzung.

Jahr	Quelle	Ort	Name des Homöopathen	Summe
		Kahrur, Multan	Dyanat Roy	1
		Kolhapur	S. V. Tengsche	1
		Karachi	Pritandas V. Tharani	1
		Lahore	Roy Luter Mandi Dyanat	1
		Pubna	Jagat Chandra Roy	1
		Rajshaye	Nishi Kanta Sanial	1
		Santipur	Nikunja Mohan Lahiri	1
		Serampore	Gopalchandra Goswami	1
		Wadhawan	Thakoor Dass Kikabhai	1
		Indien		55
1907	International Homoeopathic Medical Directory, London	Kalkutta	Bhaduri, Gokul C.	
		Kalkutta	Bose, Behari Lal	
		Kalkutta	Bose, S. K.	
		Kalkutta	Chatterjee, Bepin Behari	
		Kalkutta	Chowdhury, Hem. Ch.	
		Kalkutta	Datta, Akshay Kumar	
		Kalkutta	Datta, Girish Chandra	
		Kalkutta	Datta, S. C.	
		Kalkutta	Ghose, Doucourri	
		Kalkutta	Ghose, J. N.	
		Kalkutta	Goswami, S.	
		Kalkutta	Gupta, Ganendra Lal	
		Kalkutta	Haldar, Netai Charan	
		Kalkutta	Kali, Chandra Shekhar	
		Kalkutta	Majumdar, Jitendra Nath	
		Kalkutta	Majumdar, Pratap Ch.	
		Kalkutta	Mukerjee, Amar Nath	
		Kalkutta	Mukerjee, Barid Baran	
		Kalkutta	Mukerjee, Tinconri	
		Kalkutta	Nag, R. C.	
		Kalkutta	Nag, S. K.	
		Kalkutta	Roy, D. N.	
		Kalkutta	Salzer, Leopold	
		Kalkutta	Sircar, Amrita Lal	
		Kalkutta	Sett, Nripendra Nath	
		Kalkutta	Sykes, Miss L. E.	
		Kalkutta	Younan, William	27
		Agarpara	Chatterjee, Jagannath	1
		Agra	B. Sunder Bhattacharjee	
		Agra	Narendra Nath Mukerji	2
		Ahmedabad	Jhaverbhai N. Desai	1
		Andul	Amar Chandra Mukerjee	
		Andul	Amrita Lal Mukerji	2
		Bali	Akhil Nath Pal	1
		Bankipur	Pares Nath Chatterji	
		Bankipur	Sekhar Kumar Bose	2
		Barahanogor	Trailakya Nath Maitra	1
		Benares	Thirlwall	1
		Cawnpore	Mahendra Nath Ganguly	1
		Delhi	Abinash Ch. Bannerjea	1
		Kahrur, Multan	Dyanat Roy	1
		Kolhapur	S. V. Tengsche	1

Tab. 6.1 Fortsetzung.

Jahr	Quelle	Ort	Name des Homöopathen	Summe
		Karachi	Pritandas V. Tharani	1
		Lahore	Roy Luter Mandi Dyanat	1
		Mourbhanja	Nagendranath Majumdar	1
		Pubna	Jagat Chandra Roy	1
		Santipur	Nikunja Mohan Lahiri	1
		Serampore	Gopal Chandra Goswami	1
		Wadhawan	Thakoor Dass Kikabhai	1
		Indien		49
1911/ 1912	The International Homoeo- pathic Directory, London	Agarpara	Jagannath Chatopadhyay	1
		Agra	(*)	
		Ahmedabad	Trikamlal Amthasa Shah	
		Ahmedabad	Jhaverbhai, N. Desai	
		Ahmedabad	Jamnadas, P. Nanavati	
		Ahmedabad	Sanghvi M. G.	4
		Allahabad	(*)	
		Andul	(*)	
		Bali	(*)	
		Bankipore	(*)	
		Barahanagor	(*)	
		Benares	(*)	
		Bombay	J. Premchand Nanavati	1
		Kalkutta	Bhaduri, Gokul C.	
		Kalkutta	Bose, Behari Lal	
		Kalkutta	Bose, S. K.	
		Kalkutta	Chatterjee, Bepin Behari	
		Kalkutta	Choudhuri, Nog. Mohan	
		Kalkutta	Datta, Akshay Kumar	
		Kalkutta	Datta, Girish Chandra	
		Kalkutta	Datta, S. C.	
		Kalkutta	Ghose, Doucouri	
		Kalkutta	Ghose, J. N.	
		Kalkutta	Goswami, S.	
		Kalkutta	Gupta, Ganendra Lal	
		Kalkutta	Kali, C. S.	
		Kalkutta	Majumdar, Jitendra Nath	
		Kalkutta	Majumdar, Pratap Ch.	
		Kalkutta	Mukerjee, Amar Nath	
		Kalkutta	Mukerjee, Barid Baran	
		Kalkutta	Mukerjee, Tincouri	
		Kalkutta	Nag, R. C.	
		Kalkutta	Nag, S. C.	
		Kalkutta	Ray, D. N.	
		Kalkutta	Sircar, Amrita Lal	
		Kalkutta	Sett, Nripendra Nath	
		Kalkutta	Sykes, Miss L. E.	
		Kalkutta	Younan, William	25
		Chakdhigi	(*)	
		Cawnpore	(*)	
		Dacca (Ben- galen)	(*)	
		Delhi	(*)	
		Gorakhpur	(*)	
		Hyderabad- Deccan	Mohamed Jaffer	1

Tab. 6.1 Fortsetzung.

Jahr	Quelle	Ort	Name des Homöopathen	Summe
		Kipurthala,	(*)	
		Punjab		
		Kolhapur	S. V. Tengsche	1
		Karachi	P. V. Tharanee	1
		Lahore	R. L. M. Dyanat	1
		Lucknow	(*)	
		Mourbhanja	(*)	
		Munsinganj	(*)	
		Pabna	(*)	
		Poona	(*)	
		Sautipur	(*)	
		Serampore	(*)	
		Shahabad	(*)	
		Travencore	A. Varkki	1
		Wadhawan	(*)	
		Indien		36
1937	Directory of Homoeopaths of India (M. Masood)	Indien	Homöopathische Ärzte, Homöopathen und Laienheiler	3000

Zeichenerklärung:

* Namen der Homöopathen aus diesen Städten wurden im ‚International Homoeopathic Directory‘ nicht aufgenommen, weil keine Daten zu ihren homöopathischen Abschlüssen vorhanden waren. Im Verzeichnis wurden nur die Städtenamen aufgelistet mit der Bemerkung „Names omitted because Colleges issuing Degrees, and dates, not stated.“

NB: Diese Listen können nicht vollständig sein. Es fehlt z. B. der Name des bekannten Homöopathen Sarat Chandra Ghose aus Kalkutta, der auch außerhalb Indien bekannt war, in den Verzeichnissen von 1905, 1906, 1907 und 1911/12. Im Jahr 1901 wurde er zum ersten und letzten Mal in der Stadt Midnapore aufgelistet. Später zog er nach Kalkutta und lebte dort bis 1953, aber sein Name fehlt unter Kalkutta. Jain, Kuldeep (2003) S. 109.

Tab. 6.2 Homöopathen/Laienheiler in Indien, die von 1834 bis 1937 in verschiedenen Quellen erwähnt wurden.

Der Zweck dieser Tabelle ist es, sowohl die weitverbreitete Präsenz der Homöopathen/Laienheiler als auch die große Verbreitung der Homöopathie in Indien zu bezeugen, und nicht, alle Homöopathen/Laienheiler in Indien zu den angegebenen Zeiten aufzuführen, weil die vorhandenen Quellen dafür nicht ausreichend sind. Diese Homöopathen wurden in den homöopathischen Zeitschriften aus verschiedenen Gründen erwähnt. Einige von ihnen schickten Artikel und Berichte über Homöopathie ein, andere machten wichtige Meldungen über Hahnemanns Heilkunde und ihre Entwicklung in Indien. Der Rest fand Erwähnung, weil sie entweder Pioniere der Homöopathie waren oder einen großen Beitrag zu ihrer Verbreitung leisteten.

Der Tätigkeitszeitraum (1. Spalte) wurde nur in den Fällen angegeben, in denen er bekannt ist. Die 1. Jahreszahl ist das Jahr, in dem der Betreffende mit der Ausübung der Homöopathie begann. Die 2. Jahreszahl bedeutet jedoch nicht, dass er in dem Jahr zu praktizieren aufhörte, sondern dass die Angaben aus den Quellen nur bis dahin reichen. In einigen Fällen zogen die Homöopathen in andere Städte oder Länder um. Eine Jahreszahl ohne ‚ab‘ davor bedeutet, dass der Betreffende im angegebenen Jahr erwähnt wurde.

Tätigkeits- zeitraum	Ort	Name des Homöo- pathen/Laienheilers	Quellenangaben	Gesamtzahlen in Jahrzehnten		
				Jahrzehnt	Ort	Zahl
1834–59U ab 1834	Mangalore	Pater Samuel Hebich	Souvenir (1977) 158			
ab 1834	Mangalore	Pater Leiner (Lehner?)	Souvenir (1977) 158			
1839–49U	Mangalore	Pater Greiner	Souvenir (1977) 158		Mangalore	3
	Lahore und Kashmir	Johann Martin Honig- berger	JMH (1851) 105f.		Lahore	1
				1831–40	Indien	4
1840er-Jahre	Fort Willi- am, Kalkutta	Cooper, Militärarzt	Ghose SC (1935) 32			
1840er-Jahre	Fort Willi- am, Kalkutta	J. Rutherford Russel	Ghose SC (1935) 32			
1840er-Jahre	Kalkutta	H. Ryper (Militär i. R.)	Ghose SC (1935) 32			
1844–66	Bhowanipo- re, Kalkutta	Rev. Joseph Mullens	Ghose SC (1935) 32			
1846	Tanjavur, Pudukkottai	Samuel Brooking	MLS (1881) 1019		Kalkutta	5
1846–52	Nordindien/ Ludhiana	Capt. Colin Mackenzie und Mrs. Colin (Helen) Mackenzie	HW 2 (1867) 71		Tan./Pud.	1
1849–50U	Kalkutta	Johann Martin Honig- berger	JMH (1851) 105f.		Ludhiana	1
				1841–50	Indien	7
1850–64	Bombay	anonymer Laienheiler	BJH 22 (1864) 663			
ab 1851U	Kalkutta	C. Fabre Tonnerre	MLS (1881) 1021		Bombay	1
1851–53	Assam und Shahabad	E. De Latour	BJH 12 (1854) 499		Kalkutta	2
1855–58U	Kalkutta	Johann Martin Honig- berger	JMH (1851) 105f.		Shahabad	1
				1851–60	Indien	4
1861–89†	Kalkutta	Rajendra Datta	Ghose SC (1935) 40			
1862–68	Benares	J. H. B. Ironside	CJM 1 (1868) 26			
1863	Sassoor, Bombay	Rev. Adam White	BJH 22 (1864) 663			
ca. 1863–68	Benares	Loke Nath Moitra	MLS (1881) 1027			
1864–67U	Kalkutta	Thiennette Berigny	MLS (1881) 1027			
1867–1904†	Kalkutta	Mahendra Lal Sircar	Ghose SC (1935) 7		Kalkutta	4
1867–80U	Kalkutta	Leopold Salzer	MLS (1881) 1027		Benares	3
ab 1868	Secrole, Benares	Hurjun Das	HW 4 (1869) 171		Sassoor	1

Tab. 6.2 Fortsetzung.

Tätigkeits- zeitraum	Ort	Name des Homöo- pathen/Laienheilers	Quellenangaben	Gesamtzahlen in Jahrzehnten		
				Jahrzehnt	Ort	Zahl
1869	Nilgiris, Tamil Nadu	Indien-Korrespondent, <i>HW</i>	HW 4 (1869) 266		Nilgiris	1
1869–80	Allahabad	Preo Nath Bose	MLS (1881) 1028/ Souv. 185		Allahabad	1
ab 1870	Agra	Gobind Chunder Roy	MLS (1881) 1028		Agra	1
				1861–70	Indien	11
1870er-Jahre	?	Carter	BJH (1882) 41			
1875–80	Allahabad	P. C. Dutta	Jütte R (1996) 358			
ab 1875	Santhalisthan, Bengalen	Rev. A. R. E. Haegert	HW 22 (1887) 468			
ca. 1876–91	Kalkutta	Vasanthakumara Datta	HW 11 (1876) 335			
ab ca. 1878	Bombay	Behramji M. Malabari	Gidumal D (1888) LXXIV			
ab 1879	Kalkutta	M. M. Bose	HW 30 (1895) 324			
1879–1910†	Mangalore	Pater Augustus Müller	Souvenir (1977) 158			
ab 1880	Lucknow	Preo Nath Bose	Souvenir (1977) 185		Unbekannt	1
ab 1880	Gorakhpur	Harish Chandra Mukherjee	Souvenir (1977) 185		Allahabad	4
1880	Lucknow	Sanwal Das Ramasnehi	HW 15 (1880) 21		Santhal.	1
1880	Allahabad	Brojendro Nath Banerjee	HW 15 (1880) 229		Kalkutta	4
1880	Allahabad	Benode Behary Bhadroy	HW 15 (1880) 229		Bombay	1
1880	Allahabad	Ein konvertierter Allopath	HW 15 (1880) 229		Mangalore	1
1880	Kalkutta	P. C. Dutta	HW 15 (1880) 229		Lucknow	2
1880–1922†	Kalkutta	Pratap Chandra Majumdar	IHR 58 (1922) 114		Gorakhpur	1
				1871–80	Indien	15
1882	Kalkutta	Jadu Nath Mookerjee	CJM 10 (1882) i			
1882	Kalkutta	Hurro Nath Roy	CJM 10 (1882) i			
1882	Kalkutta	Akhil Nath Pal	CJM 10 (1882) i			
1882	Allahabad	Brojendra Nath Banerjee	CJM 10 (1882) ii			
1882	Kalkutta	Rakhal Das Ghosh	CJM 10 (1882) iv			
1882	Kalkutta	Girish Chandra Datta	CJM 10 (1882) vi			
1880er-Jahre	Bombay	V. M. Kulkarni	Souv. 169/HW 65 (1930) 334		Allahabad	2
ab 1890	Allahabad	Beni Prasad Banerjee	Souvenir (1977) 185		Kalkutta	6
1890	Kalkutta	R. K. Ghosh	HT 71 (1936) 151		Bombay	1
				1881–90	Indien	9
1891	Kalkutta	G. D. Banerjee	Banerjee DN (1891) 961			
1891	Kalkutta	D. N. Banerjee	Banerjee DN (1891) 961			
1891	Kalkutta	S[atkari] Dey	Banerjee DN (1891) 961			
1890er-Jahre	Allahabad	Madho Lal Mullick	Souvenir (1977) 186			
1890er-Jahre	Bombay/ Hyderabad, Sind	Dayaram Gidumal	HW 63 (1928) 283			
1893	Kalkutta	J. C. Lahiri	HW 28 (1893) 274			
1894	Kalkutta	Hari Dayal Chakerbutty	HW 29 (1894) 351			
1896	Ahmedabad, Gujarat	P. P. Nanavathy	Souvenir (1977) 155		Kalkutta	8

Tab. 6.2 Fortsetzung.

Tätigkeits- zeitraum	Ort	Name des Homöo- pathen/Laienheilers	Quellenangaben	Gesamtzahlen in Jahrzehnten		
				Jahrzehnt	Ort	Zahl
1896	Waltair, Andhra Pradesh	L. Narain Mookerjee	HW 31 (1896) 222		Allahabad	1
1897–1943†	Kalkutta	Jitendra Nath Majumdar	HW 32 (1897) 380/ Jain 245		Bombay	1
1898–1903U	Midnapore, Bengalen	Sarat Chandra Ghose	Jain K (2003) 109		Ahmedabad	1
1899	Kalkutta	C. C. Ghosh	HW 35 (1900) 438		Waltair	1
1899	Kalkutta	S. B. Mookerjee	HW 35 (1900) 438		Midnapore	1
				1891– 1900	Indien	13
1900	Amritsar, Punjab	D. S. Kaistha	Bhardwaj SM (1980) 214			
1900–05	Kalkutta	B. B. Chakravarti	HW 35 544, 40 (1905) 306			
1902	Chittagong, Bengalen	L. N. Mookerjee	HW 38 (1903) 9			
1903–53†	Kalkutta	Sarat Chandra Ghose	Jain K (2003) 109			
1903	Kalkutta	Akshay Kumar Datta	HW 38 (1903) 326			
1903	Kalkutta	Hem Ch. Ray Chaud- huri	HW 39 (1904) 134		Amritsar	1
1906–42†	Cochin, Travencore	M. N. Pillai	Jain K (2003) 212		Kalkutta	6
1907	Kalkutta	Atalkrishna Datta	HW 42 (1907) 149		Chittagong	1
1907–42	Kalkutta	Hara P. Das Gupta	HT 80 (1942) 14		Cochin	1
ab 1907	Travencore (Kerala)	A. J. Varkki	HW 42 (1907) 344		Travencore	1
1909	Delhi	Madhab Chand Banerjee	Souvenir (1977) 152		Delhi	1
ca. 1910–68†	Raipur/ Bilsapur/ Jabalpur	Suresh Chandra Sen	Jain K (2003) 241		Raipur	1
ca. 1910	Ahmedabad (?), Gujarat	Trikamlal A. Shah	Souvenir (1977) 155		Ahmedabad	1
ca. 1910–56†	Nagpur	K. L. Daftari	Jain K (2003) 68		Nagpur	1
				1901–10	Indien	14
1911	Kalkutta	S. C. Paul	BHJ 2 (1912) 30			
1913	Kalkutta (?)	Bejoy Krishna Sen Gupta	HW 48 (1913) 28			
1914–41†	Lahore	Khan Chand Dev	Jain K (2003) 71			
1915	Kalkutta (?)	Ray	HW 50 (1915) 50			
1915	Assam	Raye	HW 50 (1915) 50			
1913–23	Chinsurah, Hugli Di- strikt	K. C. Chatterjee	HW 58 (1923) 227			
1916	Kosapet Perambur, Madras	Sister P. G. Williams	HW 51 (1916) 147			
1917	Jaipur	Ashim Kumar Halder	Souvenir (1977) 181			
1917–47†	Lahore	Diwan Jai Chand	Jain K (2003) 54			
ab 1918	Madras	Janakiram	Hausman (2002) 315		Kalkutta	3
ca. 1919	Ahmeda- bad, Gujarat	Ramprasad M. Patel	Souvenir (1977) 155		Lahore	2
ca. 1920	Chaura Rasta (Jaipur?)	Sugnanchand	Souvenir (1977) 181		Assam	4

Tab. 6.2 Fortsetzung.

Tätigkeits- zeitraum	Ort	Name des Homöo- pathen/Laienheilers	Quellenangaben	Gesamtzahlen in Jahrzehnten		
				Jahrzehnt	Ort	Zahl
1920	Nahargarh- Gebiet (Jaipur?)	Durgapada Banerji	Souvenir (1977) 181		Chinsurah	1
1920	Silchar, Assam	Chandra Dattu	Souvenir (1977) 148		Madras	2
1920	Silchar, Assam	Kshitish Chandra Majumdar	Souvenir (1977) 148		Ahmedabad	1
1920	Karimganj, Assam	Nanda Das	Souvenir (1977) 148		Jaipur	3
1920	Delhi	Daya Shankar Kayastha	Souvenir (1977) 152		Delhi	1
				1911–20	Indien	17
1920er–60er- Jahre†	Bombay	Laxman Dinchura Dhawale	Jain K (2003) 75			
1920er-Jah- re–1965†	Delhi	Bishambar Das	Jain K (2003) 69			
1920er-Jahre	Bombay	B. V. Rayakar	HW 56 (1921) 164			
1920er-Jahre	Chauk Mat- ti, Lahore	Nand Lal Nayar	HW 58 (1923) 301			
1921	Kalkutta	S. C. Bose	HAT 71 (1936) 380			
1922–26	Mymensing	S. K. Basu	HW 61 (1926) 22			
1923	Kalkutta	R. C. Ghose	HW 58 (1923) 282			
1923	Kalkutta	K. K. Dutt	HW 58 (1923) 282			
1924	Simla	H. P. Das	HW 59 (1924) 250			
1924	Lahore	M. L. Nazar	HW 61 (1926) 52			
1924	Bombay	Sethna	HW 61 (1926) 163			
1926–28	Bombay	D. N. Koppikar	HW 63 (1928) 262		Bombay	5
vor 1927	Bombay/ Hyderabad, Sind	Dayaram Gidumal	HW 63 (1928) 283		Delhi	1
ca. 1927–61†	Kalkutta	D. N. Chatterjee	Jain K. (2003) 59		Lahore	2
ca. 1927	Ajmer, Raj- asthan	Bhatnagar	Souvenir (1977) 182		Kalkutta	6
ca. 1927	Ajmer, Raj- asthan	Batuknath Mehra	Souvenir (1977) 182		Mymensing	1
1928–63†	Gudivada, Andhra Pradesh	M. Gururaju	Hausman (2002) 311/Jain 126		Simla	1
1928–40U	Kalkutta	Maganlal B. Desai	Jain K (2003) 72		Ajmer	2
vor 1929–40†	Purulia/ Dhanbad/ Jharia	Nilmani Ghatak	Jain K (2003) 105		Gudivada	1
1930	Kalkutta	N. Sinha	HW 65 (1930) 314		Purulia	1
1930–66†	Jaipur, Raj- asthan	Sripada Banerjee	Jain K (2003) 12		Jaipur	1
				1921–30	Indien	21
ab ca. 1930	Surat, Gu- jarat	M. N. Apte	Souvenir (1977) 155			
1930er-Jahre	Silchar, Assam	Sachindra Mohan Das	Souvenir (1977) 149			
1930er-Jahre	Baroda, Gujarat	Binoytosh Bhattacha- rya	Souvenir (1977) 155			
1930er-Jahre	Gauhati, Assam	Rudrakanta Sharma	Souvenir (1977) 149			
1930er-Jahre	Golaghat, Assam	Bhogeshwar Datta	Souvenir (1977) 149			
1930er-Jahre	Gaya, Bihar	K. N. Palit	Souvenir (1977) 151			

Tab. 6.2 Fortsetzung.

Tätigkeits- zeitraum	Ort	Name des Homöo- pathen/Laienheilers	Quellenangaben	Gesamtzahlen in Jahrzehnten		
				Jahrzehnt	Ort	Zahl
1930er-Jahre	Lahore	ein Bengale	Bhardwaj SM (1980) 214			
1930er-Jahre	Bangalore	Desmond (aus den USA)	Souvenir (1977) 159			
1930er-Jahre	Bangalore	Martin Bez (Deutsch- land)	Souvenir (1977) 159			
1930er-Jahre	Bangalore	T. S. Iyer	Souvenir (1977) 160			
1930er-Jahre	Madras	C. Keshava Rao Naidu	Souvenir (1977) 184			
1930er-Jahre	Madras	S. P. Koppikar	Souvenir (1977) 184			
1930er-Jahre	Madras	B. Somayya	Souvenir (1977) 184			
1930er-Jahre	Madras	Patanjali Sastri	Souvenir (1977) 184			
1930er-Jahre	Madras	P. Satyanarayana Rao	Souvenir (1977) 184			
1930er-Jahre	Madras	Rajabader Mudaliar	Souvenir (1977) 184			
1930er-Jahre	Madras	V. Venkata Subba Rao	Souvenir (1977) 184			
1930er-Jah- re-1965†	Madras	K. V. Ramana Rao	Souvenir (1977) 184			
1930er-Jahre	Madras	Umapathi Mudaliar	Souvenir (1977) 184			
1930er-Jahre	Madras	T. S. Iyer	Souvenir (1977) 184			
1930er-Jahre	Coimbatore	T. R. Narayana Iyer	Souvenir (1977) 184			
1930er-Jahre	Coimbatore	P. V. Aghoram Iyer	Souvenir (1977) 184			
1930er-Jahre	Coimbatore	S. R. V. Savoore	Souvenir (1977) 184			
1930er-Jahre	Coimbatore	K. Ganapathy	Souvenir (1977) 184			
1930er-Jahre	Coimbatore	P. B. Sundaresan	Souvenir (1977) 184			
1931	Dinapur	R. P. Verma	HW 66 (1931) 331			
1931	Dehra Dun, Uttar Pra- desh	S. N. Kapur	HW 67 (1932) 367		Surat	1
1932	Khulna, Bengalen	S. Das	HW 67 (1932) 469		Silchar	1
1933	Lahore	Mirza W. Bai	HT 68 (1933) 30		Baroda	1
1933	Lahore	Mohammed Masood	HT 68 (1933) 44		Gauhati	1
1933	Kalkutta	B. C. Bose	HT 68 (1933) 88		Golaghat	1
1929-40†	Kalkutta	Nilmani Ghatak	HT 68 (1933) 106/ Jain 105		Gaya	1
1933	Kalkutta	P. N. Banerjee	HT 68 (1933) 106		Lahore	3
1933	Moga	H. V. Sonpar	HT 68 (1933) 210		Bangalore	3
1933	Karachi	Dayaram Gidumal*	HT 68 (1933) 651		Madras	10
1934	CM **, Daltongunj, Bihar	Bessie Melville	HT 69 (1934) 357		Coimbatore	5
1934	Kalkutta (?)	S. C. Das	HT 69 (1934) 411		Dinapur	1
1935	Kalkutta (Universität)	Amalendu	HT 70 (1935) 60		Dehra Dun	1
1935	Khulna, Bengalen	S. K. Bosu Roy Choud- hury	HT 71 (1936) 295		Kalkutta	8
1935-81† ab 1935	Kalkutta	B. K. Sarkar	Jain K (2003) 229		Khulna	3
	Itawa, Uttar Pradesh	R. M. Banerjee	Jain K (2003) 12		Moga	1
1935	Chandpol Bazar (Jaipur?)	Hem Chandra Bysack	Souvenir (1977) 182		Karachi	1
1935	Chandpol Bazar (Jaipur?)	S. P. Banerjee	Souvenir (1977) 182		Daltonganj	1
1936	Kalkutta	Himanshu Sekhar Ghose	HT 71 (1936) 558		Itawa, UP	1

Tab. 6.2 Fortsetzung.

Tätigkeits- zeitraum	Ort	Name des Homöo- pathen/Laienheilers	Quellenangaben	Gesamtzahlen in Jahrzehnten		
				Jahrzehnt	Ort	Zahl
1937	Kalkutta	Vaishno Das Kashyap	HT 72 (1937) 84		Jaipur	2
1937	Jayanagar, 24 Parganas	Anil Bhushan Choud- hury	HT 72 (1937) 162		24 Parg.	1
1937	South Gate, Gorakhpur	M. D. Muraka	HT 72 (1937) 589		Gorakhpur	1
ab 1937	Neu Delhi	K. G. Saxena	Saxena KG (1992) 13		Neu Delhi	1
				1931–37	Indien	48
			Im gesamten Zeitraum	1834– 1937	Indien	163

Zeichenerklärungen:

* Vermutlich ist dieser Dayaram Gidumal der gleichnamige Biograf von Behramji M. Malabari, der am 7. Dezember 1927 verstarb. Der Biograf praktizierte jedoch in Bombay und Hyderabad (Sind) und dieser Gidumal in Karachi. Anscheinend wurde der Artikel Medicines for Nerves and Mind mehr als fünf Jahre nach seinem Tod in HT abgedruckt.

** ‚Christian Mission‘

U Umgezogen

† Todesjahr

Abkürzungen:

BHJ The British Homoeopathic Journal

BJH The British Journal of Homoeopathy

CJM The Calcutta Journal of Medicine

HT Heal Thyself (HW wurde ab dem Jahre 1933 in Heal Thyself umbenannt)

HW Homoeopathic World

IHR Indian Homoeopathic Review

JMH Johann Martin Honigberger

MLS Mahendra Lal Sircar

Souvenir Souvenir XXXII International Homoeopathic Congress (India) 1977, New Delhi. Hrsg. von P. Sankaran, Editor and Chairman, Souvenir Sub-Committee.

Tab. 6.3 Homöopathische Krankenhäuser und Dispensarien in Indien von 1845 bis 1937.

Jahr	Name der Heilanstalten	Ort	Gründer/Leiter	Quelle
1845	Homöopathisches Krankenhaus	Tanjavur	Samuel Brooking	Sircar ML (1881) 1019
1846	Homöopathisches Krankenhaus	Pudukkottai	Samuel Brooking	Sircar ML (1881) 1019
1852–54	Calcutta Native Homeopathic Hospital	Kalkutta	C. F. Tonnerre	Sircar ML (1871) 139
1864	Homöopathische Poliklinik	Kalkutta	T. Berigny	Jütte R (1996) S. 357
1867	Homöopathisches Krankenhaus	Benares	Loke Nath Moitra	HW 4 (1869) 170
1868	Homöopathisches Dispensarium, Secrole	Benares	Hurjun Das	HW 4 (1869) 171
1869	Charitable Homoeopathic Dispensary	Allahabad	Priyanath Bose	Sircar ML (1881) 1028
1870	Homöopathisches Dispensarium	Agra	Gobind Chunder Roy	Sircar ML (1881) 1028
1875	Homöopathisches Dispensarium, Santhalistan	Bengalen	Rev. Albert R. E. Haegert	HW 22 (1887) 468
1877	Homöopathisches Krankenhaus, Santhalistan	Bengalen		HW 22 (1887) 468
1880–E	Homoeopathic Poor Dispensary	Mangalore	Pater Augustus Müller	Fernandes LP (1930) vii
1883	Homoeopathic Charitable Dispensary	Bombay	Bürger Bombays	CJM 11 (1883) S. 11
1884	Theosophical Society's Homoeopathic Charitable Dispensary	Bombay	Tooharam Talya	HW 19 (1884) 473
1884	Charitable Homoeopathic Dispensary, Chorebagan	Kalkutta	D. N. Banerjee	Banerjee DN (1891) 961
1880er-Jahre	Charitable Homoeopathic Dispensary, Badurbagan	Kalkutta	?	Ghose SC (1935) 40
1880er-Jahre	Homöopathisches Spital, Nuddea	Bengalen	N. C. Patchoudry	Majumdar PC (1891) 958
1880er-Jahre	Homoeopathic Dispensary, Gamdevi	Bombay	V. M. Kulkarni	Souvenir (1977) 169
1890er-Jahre	Charitable Homoeopathic Dispensary (Mansukhbhai Bagubhai)	Ahmedabad	P. P. Nanavathy	Souvenir (1977) 155
1889	Dispensarium der ‚Calcutta School of Homoeopathy‘	Kalkutta	?	Majumdar PC (1891) 959
1891	Public Charitable Dispensary	nahe Kalkutta	D. N. Banerjee	Manag. Com. (1891) 964
1891	Rajmata Homoeopathic Charitable Dispensary	Kalkutta	Saurindra Mohan Tagore	HW 28 (1893) 368
1892	Bhaduri's Charitable Homoeopathic Dispensary – 1	Kalkutta	Banerjee	HW 28 (1893) 368
1892	Bhaduri's Charitable Homoeopathic Dispensary – 2	Kalkutta	B. V. Maitra	HW 28 (1893) 368
1892	Calcutta Homoeopathic Hospital	Kalkutta	Homöopathen in Kalkutta	HW 28 (1893) 368
1895	Fakir's Charitable Homoeopathic Dispensary, Aminabad	Lucknow	Lakshman Prasad	HW 33 (1898) 85

Tab. 6.3 Fortsetzung.

Jahr	Name der Heilanstalten	Ort	Gründer/Leiter	Quelle
vor 1896	Filiale, Charitable Homoeopathic Dispensary, Chorebagan	Nalikul	D. N. Banerjee	Chaudhuri HCR (1896) 88
vor 1896	Filiale, Charitable Homoeopathic Dispensary, Chorebagan	Arrat	D. N. Banerjee	Chaudhuri HCR (1896) 88
vor 1896	Filiale, Charitable Homoeopathic Dispensary, Chorebagan	Dinapur	D. N. Banerjee	Chaudhuri HCR (1896) 88
1910–27+	The Bhakta Rupchand Tharmrai Free Dispensary	Karachi	P. V. Tharaneer	HW 63 (1928) 134
1911	Homoeopathic Hospital	Kalkutta	?	Majumdar JN (1911) 46
vor 1913	Charitable Homoeopathic Dispensary	Midnapore	Prasanna Kumar Mitter	HW 48 (1913) 243
1913–24	Homoeopathic Charitable Dispensary, Byculla	Bombay	Social Service League	HW 66 (1931) 22
1916	Bengal Allen Homoeopathic Medical College Hospital	Kalkutta	Zusammenschluss	Ghose SC (1935) 102?
1916	Homoeopathic Medical Mission, Kosapet Perambur Barracks	Madras	Schwester P. G. Williams	HW 51 (1916) 147
1917	Homöopathische Klinik	Jaipur	Narain Das Maheshwari	Souvenir (1977) 181
1918–25+	Homoeopathic Charitable Dispensary, Fort	Bombay	B. V. Rayakar (?)	HW 60 (1925) 22
1918	Homoeopathic Dispensary, Princess Street	Bombay	V. M. Kulkarni	Souvenir (1977) 169
1919–23+	Nilmoney Charitable Homoeopathy Dispensary, Taltala	Kalkutta	Babu Siddheswar Gorai	HW 58 (1923) 282
1920	Calcutta Homoeopathic Medical College Hospital	Kalkutta	P. C. Majumdar (?)	Ghose SC (1935) 102
1920	Homöopathische Klinik	Delhi	Daya Shankar Kayastha	Souvenir (1977) 152
1920er-Jahre	Pratap Chandra Memorial Homoeopathic College Hospital	Kalkutta	J. N. Majumdar	Jain K (2003) 193
1920er-Jahre	Charitable Homoeopathic Dispensary	Delhi	Rai Bahadur Bishambar Das	Jain K (2003) 69
1920er-Jahre	Homoeopathic Hospital/Dispensary, Chauk Matti	Lahore	Nand Lal Nayar	HW 58 (1923) 303
1920er-Jahre	Homöopathische Klinik, Chandni Chowk	Delhi	Daya Shankar Kayastha	Souvenir (1977) 152
1922–24+	Nabin Ch. Mitra Homoeopathic out-door Charitable Dispensary	Jessore	S. N. Mukherjee (Ghose 106)	HW 61 (1926) 165
1924–30+	Homoeopathic Charitable Dispensary, Parel	Bombay	Medical Relief League	HW 66 (1931) 22
1928	Free Homoeopathic Dispensary, Chandni Chowk	Delhi	Yudhvir Singh	Souvenir (1977) 152
1929	Charitable Dispensary (Gujarat Homoeopathic Society)	Ahmedabad	T. A. Shah, B. P. Shah	Souvenir (1977) 155

Tab. 6.3 Fortsetzung.

Jahr	Name der Heilanstalten	Ort	Gründer/Leiter	Quelle
1930	Homöopathisches Dispensarium, Ramnad-Distrikt, Madras	Ramnad	Lokale Behörde	Hausman GJ (2002) 312
1930er-Jahre	Homöopathisches Dispensarium, Kistna-Distrikt, Madras	Kistna	Lokale Behörde	Hausman GJ (2002) 312
1930er-Jahre	Charitable Homoeopathic Dispensary (Girdharlal Parikh)	Baroda	Binoytosh Bhattacharya	Souvenir (1977) 155
1934–41	Bombay Homoeopathic Medical College Dispensary	Bombay	V. M. Kulkarni	Souvenir (1977) 169
1937	Sri Ramakrishna Math Charitable Dispensary	Madras	S. P. Koppikar	Souvenir (1977) 184

Zeichenerklärungen:

+ Existierte danach weiter, jedoch nicht bekannt, bis wann

E Existiert heute noch

Abkürzungen:

CJM The Calcutta Journal of Medicine

HW Homoeopathic World

Souvenir Souvenir XXXII International Homoeopathic Congress (India) 1977, New Delhi. Hrsg. von P. Sankaran, Editor and Chairman, Souvenir Sub-Committee.

Tab. 6.4 Gründung von homöopathischen Dispensarien von 1923 bis 1928 in Bengalen (alle Angaben nach Ghose, Sarat Chandra (1935) S. 102ff.).

Gründungsdatum	Ort	Name des Leiters	Regulierende Behörde in
1. 13.10.1923	Sakta	Jogesh Ch. Neogi	Dacca
2. 13.12.1924	Beraid Dispensary	Prafulla Ch. Kar	Dacca
3. 03.03.1924	Fulberia	Ram Gopal Das	Dacca
4. 14.10.1923	Shabajpur	A. K. Banerjee	Dacca
5. 13.10.1923	Shibpore	S. N. Ganguly	Dacca
6. 18.01.1925	Haijadi	K. B. Majumdar	Dacca
7. 27.06.1924	Keyine	J. N. Ghose	Dacca
8. 13.10.1923	Rusdi	N. C. Sen	Dacca
9. 26.10.1924	Garpara	R. C. Das	Dacca
10. 05.12.1924	Bariaid	Isaq. K. Majlish	Dacca
11. 20.11.1923	Kalia	P. C. Sen	Dacca
12. 01.07.1923	Ramballavpur	Surja K. Rakshit	Noakhali
13. 06.07.1923	Bijbag	Mohim Ch. Bhattacharjee	Noakhali
14. 06.07.1923	Ameshapara	Chandradoy Roy	Noakhali
15. 01.07.1923	Sohapur	Bharat Ch. Chakrabortty	Noakhali
16. 01.07.1923	Farashgunj	Debendra K. Chakrabortty	Noakhali
17. Aug. 1923	Amjadhat	Ambica Charan Dutta	Noakhali
18. Juli 1923	Charkali	Kshity M. Mukherjee	Noakhali
19. Juli 1923	Afgerhat	Md. Idris Mia	Noakhali
20. Juli 1923	Char Alexander	Bhupendra K. Chakrabortty	Noakhali
21. Juli 1923	Maitbhanga	Ashutosh Ghosh	Noakhali
22. Aug. 1923	Nababpur	Abani K. Chakrabortty	Noakhali
23. Aug. 1923	Ahmadpur	Md. Delower Ali	Noakhali
24. Aug. 1923	Hydergunj	Nogendra K. Dutta	Noakhali
25. 27.11.1924	Parashuram (Guthuma)	Protap Ch. Sarkar	Noakhali
26. März 1928	Rajapur	Kazi Safiullah Mia	Noakhali
27. 01.08.1928	Habibpur	Md. Hanif	Malda
28. –	Rai Bagulat	–	Nadia
29. Jan. 1925	Soshi Sundari Charitable Dispensary, Gopalpur	Haridas Ganguly	Faridpur
30. Feb. 1926	Madhukhali	Jagdish Ch. Ghosh	Faridpur
31. Juni 1927	Boyarsingh	Hrisikesh Banerjee	Khulna
32. Sept. 1928	Kengragachi	Panchanan Mukherjee	Khulna
33. 01.07.1924	Kusumgram	Mohamed Mohasen	Burdwan
34. 1923	Nobin Chandra Mitra Homeopathic Charitable Dispensary	S. N. Mukherjee	Jessore

Tab. 6.5 Verteilung homöopathischer Krankenhäuser und Dispensarien in Indien von 1845 bis 1937.

Nach Entstehungsort				Nach Bundesstaaten			
Ort	vor 1900	nach 1900	G.	Ort	vor 1900	nach 1900	G.
Tab. 6.3				Tab. 6.3			
Tanjavur, Tamil Nadu	1	–	1	Kalkutta	10	5	15
Pudukkottai, Tamil Nadu	1	–	1	Santhalistan	2	–	2
Kalkutta, Bengalen	10	5	15	Arrat	1	–	1
Benares, Uttar Pradesh	2	–	2	Dinapur	1	–	1
Allahabad, Uttar Pradesh	1	–	1	Nalikul	1	–	1
Agra, Uttar Pradesh	1	–	1	Nuddea	1	–	1
Santhalistan, Bengalen	2	–	2	Jessore	–	1	1
Mangalore, Karnataka	1	–	1	Midnapore	–	1	1
Bombay, Maharashtra	3	5	8	Bengalen	16	7	23
Nuddea, Bengalen	1	–	1	(Bombay) Maharashtra	3	5	8
Ahmedabad, Gujarat	1	1	2	Tanjavur	1	–	1
Lucknow, Uttar Pradesh	1	–	1	Pudukkottai	1	–	1
Nalikul, Bengalen	1	–	1	Madras	–	3	3
Arrat, Bengalen	1	–	1	Ramnad	–	1	1
Dinapur, Bengalen	1	–	1	Tamil Nadu	2	4	6
Karachi (Pakistan)	–	1	1	Benares	2	–	2
Midnapore, Bengalen	–	1	1	Agra	1	–	1
Madras, Tamil Nadu	–	3	3	Allahabad	1	–	1
Jaipur, Rajasthan	–	1	1	Lucknow	1	–	1
Delhi	–	4	4	Uttar Pradesh	5	–	5
Lahore (Pakistan)	–	1	1	Delhi	–	4	4
Jessore, Bengalen	–	1	1	Ahmedabad	1	1	2
Ramnad, Tamil Nadu	–	1	1	Baroda	–	1	1
Kistna, Andhra Pradesh	–	1	1	Gujarat	1	2	3
Baroda, Gujarat	–	1	1	(Jaipur) Rajasthan	–	1	1
<i>Summe</i>	28	26	54	(Kistna) Andhra Pradesh	–	1	1
Tab. 6.4				(Mangalore) Karnataka	1	–	1
Dacca, Bengalen	–	11	11	Karachi	–	1	1
Noakhali, Bengalen	–	15	15	Lahore	–	1	1
Malda, Bengalen	–	1	1	Pakistan	–	2	2
Nadia, Bengalen	–	1	1	<i>Summe</i>	28	26	54
Faridpur, Bengalen	–	2	2	Tab. 6.4			
Khulna, Bengalen	–	2	2	Bengalen	–	34	34
Burdwan, Bengalen	–	1	1	<i>Gesamtsumme*</i>	28	60*	88
Jessore, Bengalen	–	1	1				
Bengalen	–	34	34				
<i>Gesamtsumme*</i>	28	60*	88				

G = Gesamt

* Bei der Gesamtsumme ist die Zahl unter „Nach 1900“ eigentlich nicht 60, sondern 59, weil das Dispensarium in Jessore in Tab. 6.3 und Tab. 6.4 vorkommt. Dementsprechend ist die Gesamtsumme in der letzten Spalte eigentlich 87 und nicht 88.

Tab. 6.6 Homöopathische Ausbildungseinrichtungen in Indien von 1881 bis 1935.

Entstehung	Ort	Name der Ausbildungseinrichtung	Gründer	Quelle
1881	Kalkutta	Homoeopathic School of Calcutta	M. M. Bose	Sircar, ML (1896) 81
1882	Dacca	Dacca Homeopathic School	?	Kumar, Anil (1998) 67
1883	Kalkutta	The Calcutta School of Homoeopathy	P. C. Majumdar	Sircar, ML (1896) 81
1887	Kalkutta	The Calcutta School of Medicine	(die Gründung meldete S. B. Mookerjee)	Mookerjee, SB (1887) 286
?	Kalkutta	Calcutta Homoeopathic College	P. C. Majumdar	Ghose, SC (1935) 97
1890	Kalkutta	Homöopathische Schule in Chorebagan	Kali Charan Banerjee	Kumar, Anil (1998) 67
Vor 1894	Kalkutta	Homoeopathic Medical School of Calcutta	?	HW 29 (1894) 5
Vor 1895	Dacca	Homeopathic School	?	Kumar, Anil (1998) 67
Vor 1895	Barisal	Homeopathic School	?	Kumar, Anil (1998) 67
Ca. 1915	Lahore	Homoeopathic College	?	Jain, K (2003) 54
Vor 1916	Kalkutta	Bengal Homoeopathic Medical College	KM Banerji u. SC Das	Ghose, SC (1935) 97
Vor 1916	Kalkutta	Allen Homoeopathic Medical College	N. M. Chaudhuri	Ghose, SC (1935) 97
1916	Kalkutta	Bengal Allen Homoeopathic Medical College (Zusammenlegung)	N. M. Chaudhuri	-/Jain, K (2003) 193
1922	Jessore	Medical Institute, Jessore	Ärztegruppe	HW 61 (1926) 164
1920er	Lahore	National Homoeopathic College	Diwan Jai Chand	Jain, K (2003) 55
1920er	Kalkutta	Pratap Chandra Memorial Homoeopathic Medical College	J. N. Majumdar	Jain, K (2003) 193
1927	Kalkutta	Dunham College of Homoeopathy	D. N. De	Ghose, SC (1935) 99
Vor 1929	Madras	The Conjeevaram Homoeo Ayurvedic College	?	Hausman, GJ (2002) 309
1929–32	Ahmedabad	Homoeopathic College (Gujarat Homoeopathic Society)	T. A. Shah	Souvenir (1977) 155
1930er	Madras	Homeopathic College, Tinneveli	?	Hausman, GJ (2002) 311
1930er?	Bikaner	Khatri Homoeo Institute	Khatri	Souvenir (1977) 181
1934–41	Bombay	Bombay Homoeopathic Medical College	V. M. Kulkarni	Souvenir (1977) 169
Vor 1935	Kalkutta	Regular Homoeopathic College	J. N. Ghose	Ghose, SC (1935) 99
Vor 1935	Kalkutta	Central Homoeopathic College	R. C. Nag	Ghose, SC (1935) 99
Vor 1935	Kalkutta	Regular and Central Homoeopathic College	(Zusammenlegung)	Ghose, SC (1935) 99

Tab. 6.6 Fortsetzung.

Entstehung	Ort	Name der Ausbildungseinrichtung	Gründer	Quelle
1935	Kalkutta	(Laut Ghose existierten 1935 über 20 Colleges in Kalkutta. Er nannte jedoch nur 8 davon namentlich und schlug vor, die anderen zu ignorieren, vermutlich, weil sie keinen guten Standard hatten.)		Ghose, SC (1935) 97

Zur Verteilung homöopathischer Ausbildungseinrichtungen vgl. die Tab. 3.9, S. 110).

Abkürzungen:

HW Homoeopathic World

Souvenir XXXII International Homoeopathic Congress (India) 1977, New Delhi

Tab. 6.7 Homöopathische Ärztevereine in Indien von 1881 bis 1975. Die Angaben ab 1932 sind nicht vollständig.

Jahr	Gründer	Name des Vereins	Ort
1881	B. L. Bhaduri und andere	The Hahnemann's Birthday Anniversary Committee, später Hahnemann Society	Kalkutta
1887	Homöopathen in Kalkutta	Calcutta Hahnemann Club	Kalkutta
1906	P. C. Majumdar und andere	Calcutta Homoeopathic Society	Kalkutta
1917	?	Indian Homoeopathic Association	Kalkutta
1918	V. M. Kulkarni	Bombay Homoeopathic Medical Association	Bombay
1927	?	Cachar Homoeopathic Association	Cachar, Assam
1929	Trikamal A. Shah	The Gujarat Homoeopathic Society	Ahmedabad (?)
1930	K. N. Palit	Bihar Provincial Homoeopathic Association	Gaya
1930	SC Ghose/JN Majumdar	The Bengal and Assam Institute of Homoeopathy	Kalkutta
1931	Sarat Chandra Ghose	All Bengal and Assam Homoeopathic Conference	Kalkutta
1931	Laxman Dinchura Dhawale	Homoeopathic Post-graduate Association	Bombay
1932	KN Katju/JN Majumdar	All India Homoeopathic Medical Association (AIHMA)	Kalkutta
1944-76	K. G. Saxena und andere	All India Institute of Homoeopathy (AIIH)	Neu Delhi
1972-77	P. Sankaran/J. N. Kanjilal	The All India Homoeopathic Editors' Guild (AIHEG)*	Neu Delhi (?)
1975	AIHMA und AIIH	The Homoeopathic Medical Association of India (HMAI) (Zusammenlegung)	Neu Delhi (?)

* Im Jahr 1977 wurde die AIHEG mit der HMAI zusammengelegt.

Tab. 6.8 Homöopathische Literatur in Indien von 1868 bis 2002. Die Angaben ab 1938 sind nicht vollständig.

Erscheinensjahre	Verfasser	Name des Werks	Spr.	Quellenangaben
1868	Mitra, Kalikrishna	Homiopathic Chikitsa. On the hom. treatment of dysentery	Ben.	BL: 14125.b.3.(2.)
1870	Mallika, Harikrishna	Sadrisa Vyavastha Vahikya Prayoga. Hom. treat. of ext. complaints	Ben.	BL: 14125.b.4.(1)
1870	Unbekannter Laienheiler	Homeopathic Therapeutics: Part II, Diseases of Children	Ben.	CJM 3 (1870) 202
1870 (1)	Sircar, Mahendra Lal	A Sketch of the Treatment of Cholera	Eng.	A/S (2002) 55
1870/71	Mallika, Harikrishna	Sadrisa Vyavastha Chikitsadipika. Man. of hom. med. for dom. use	Ben.	BL: 14125.c.8
1876	Bose & Co. (Hrsg.)	Aushadha-guna-samgraha. Elements of Materia Medica	Ben.	BL: V. Tr. 1431
1876	Ghosh, Radha Kanta	(Pamphlet) Cholera and Its Treatment on Homeopathic Principles	Ben.	A/S (2002) 55
1876	nicht bekannt	Aushadha-guna-samgraha	Ben.	BL: V. Tr. 1431
1877	Datta, Sarachchandra	Chikitsasutra. The Primary guide to homeopathy	Ben.	BL: 14125.b.5
1880	Chakravarti, Hariprasada	Homiopathic bhaishajyatattva. The Elements of Hom. Mat Med ...	Ben.	BL: 14125.c.18.(2.)
1880	Majumdar, P. C.	Olautha o vasantaroga chikitsa. Treatment of cholera & small pox	Ben.	BL: 14127.a.2.(2.)
1880←	Salzer, Leopold	Periodicity of Drugs	Eng.	Majumdar PC (1893) 369
1880←	Salzer, Leopold	Cirrhosis of Liver	Eng.	Majumdar PC (1893) 369
1880←	Muller, August	Manual of Homeopathy	Eng.	Majumdar PC (1893) 369
1880←	Muller, August	Guide to Specifics	Eng.	Tiwari SK (2002) 583
1881	Bhaduri, Viharilala	Bhaishajyatattva. A work on homeopathy (Transl. Henry Buck)	Eng.	Tiwari SK (2002) 583
1881	Nicht bekannt	Olauthar Chikitsa (Treatment of Cholera)	Ben.	BL: 14125.b.10.(3.)
1887	Ghosh, Radha Kanta	Cholera and Its Treatment on Homeopathic Principles	Eng.	A/S (2002) 55
1887	Sur, Rajendra Lal	A Manual of Homeopathic Pharmacopoeia	Eng.	BL: Tr. 735
1887 (2)	Sur, Rajendra Lal	A Manual of Homeopathic Pharmacopoeia ...	Eng.	BL: Tr. 735
1890	Ghosh, Radha Kanta	Fevers and their Treatment on Homeopathic Principles	Eng.	HW 25 (1890) 425
1890er-Jahre	Bhattacharya, Mahesh	Homeopathic Pharmacopoea	Eng.	Saxena KG (1992) 6
1890er-Jahre	Bhattacharya, Mahesh	Homeopathic Pharmacopoea	Ben.	Saxena KG (1992) 6
1892	Muller, August	Principles of Electro-Homeopathy. "The Mattei Remedies"	Eng.	Tiwari SK (2002) 583
1892	Rajam Iyengar, C.	A Brief Sketch of the Symptoms and Treatment of Cholera	Eng.	BL: Tr. 735
1893	Majumdar, Pratap Chandra	Therapeutics of Cholera	Eng.	Majumdar PC (1893) 369
1893←	Banerjee	Theory of Homeopathy	Eng.	Majumdar PC (1893) 369
1893←	Bhaduri, A. C.	Treatment of Cholera	Ben.	Majumdar PC (1893) 369
1893←	Bhaduri, A. C.	Materia Medica	Ben.	Majumdar PC (1893) 369
1893←	Maitra	Diseases of Children	Ben.	Majumdar PC (1893) 369
1893←	Maitra	Treatment of Diarrhoea &c.	Ben.	Majumdar PC (1893) 369
1893←	Majumdar, Pratap Chandra	Practice of Medicine (2 Bände)	Eng.	Majumdar PC (1893) 369
1893←	Majumdar, Pratap Chandra	Materia Medica	Ben.	Majumdar PC (1893) 369
1893←	Majumdar, Pratap Chandra	Therapeutics of Diarrhoea, Dysentery, &c. von Bell (Übersetzung)	Ben.	Majumdar PC (1893) 369

Tab. 6.8 Fortsetzung.

Er erschienen	Verfasser	Name des Werks	Spr.	Quellenangaben
1893←	Majumdar, Pratap Chandra	Treatment of Cholera	Ben.	Majumdar PC (1893) 369
1893←	Majumdar, Pratap Chandra	Typhoid Fever von Hering (Herausgeber)	Eng.	Majumdar PC (1893) 369
1893←	Majumdar, Pratap Chandra	Epitome of Practice of Medicine	Ben.	Majumdar PC (1893) 369
1893←	Sircar, Mahendra Lal	Materia Medica	Eng.	Majumdar PC (1893) 369
1893←	Sircar, Mahendra Lal	Therapeutics of Plague	Eng.	Majumdar PC (1893) 369
1895	Bonerjee, B.	Nausea, Vomiting, Intermittent Fever. Their causes, diagnosis ...	Eng.	BL: Tr. 802
1895	Gangadin	Europeans' Guide & Medical Companion in India	Eng.	Gangadin (1895) i
1895	Gangadin	People's Guide & Medical Companion	Eng.	Gangadin (1895) i
1897	Sur, Rajendra Lal	Medical Dictionary with Latin-Bengali & English	Eng.	BL: T4125.b.14
1900 (?)	Sharma, L. P. (Hrsg.)	Popular Treatment of Asiatic Cholera (A. Lutz)	Eng.	BL: Tr. 884
1901←	Ghose, Jogendra Nath	A Medical Dictionary	Eng.	IHMD (1901) 96
1901←	Ghose, Jogendra Nath	Homeopathic Remedies of Plague for Ready Reference	Eng.	IHMD (1901) 96
1901←	Roy [Ray], Dwaraka Nath	Cholera, and its Preventive and Curative Treatment	Eng.	IHMD (1901) 96
1901←	Roy [Ray], Dwaraka Nath	Plague, and its Preventive and Curative Treatment	Eng.	IHMD (1901) 96
1903	Mureya, R. S.	Homeopathy and Biochemistry and where they stand ...	Eng.	BL: WP.12084
1904 (2)	Sircar, Mahendra Lal	A Sketch of the Treatment of Cholera	Eng.	A/S (2002) 55
1905	Datta, Atulkrishna	The Materia Medica and Therapeutics in two parts	Eng.	BL: 279.32.D.16
1905	Prem Behari	Plague-Panacea or a Pamphlet on Plague, its total prevention ...	Eng.	BL: Tr. 1068 Medicine
1905←	Chatterjee, Bepin Behari	Homeopathy in Venereal Diseases	Ben.	IHMD (1905) 79
1905←	Dyanat, Roy Suter Mandi	Government and its Plague Policy	Eng.	IHMD (1905) 82
1905←	Dyanat, Roy Suter Mandi	Gonorrhoea, Syphilis and Allied Disorders	Eng.	IHMD (1905) 82
1905←	Dyanat, Roy Suter Mandi	The Plague: How it is caused, how it is recognised, how it is treated and how it is prevented	Eng.	IHMD (1905) 82
1906	Ghose, Sree Hurry	Short Sketch of the Past History of Homeopathy in India	Eng.	HW 41 (1906) 280
1906	Ghosh (Surendra Mohan)	Susruta O Hanimyan. The Susruta and Hahnemann	Ben.	BL: V. Tr. 2665
1906	Ray, D[waraka] N[ath]	A Treatise on Cholera and Kindred Diseases	Eng.	A/S (2002) 55
1906←	Kali, Chandra Sekhar	Materia Medica and Practice	Ben.	IHMD (1906) 85
1906←	Kali, Chandra Sekhar	Homeopathic Practice of Medicine &c.	Ben.	IHMD (1907) 108
1906←	Varkki, A. J.	Compendium of Homeopathy	Mal.	HW 36 (1907) 344
1907	Mathur, Prem Behari	Plague-Panacea or a Pamphlet on Plague and its Remedies	Eng.	BL: Tr. 1074 Medicine
1907←	Datta, Atulkrishna	Treatise on Diabetes	Eng.	HW 42 (1907) 149
1907←	Datta, Atulkrishna	Treatise on Cholera	Eng.	HW 42 (1907) 149
1908	Sur, Rajendra Lal	Asthi Tattva. A Manual on Osteology	Ben.	BL: V. Tr. 2803
1909	Datta, Atulkrishna	Olautha Chikitsay Challis Vatsarer Abhijnata	Ben.	BL: 279.41.F.5

Tab. 6.8 Fortsetzung.

Erschienen	Verfasser	Name des Werks	Spr.	Quellenangaben
1909 (1)	Ghose, Sarat Chandra	Life of Dr. Mahendra Lal Sircar	Eng.	Ghose SC (1909) Titelseite
1909←	Biswas, Bipin Behari	Half-Hour with Cholera by an Amateur	Eng.	BL: Tr. 1074 Medicine
1909←	Ghose, Sarat Chandra	Cholera and its homoeopathic treatment	Eng.	Ghose SC (1909) Titelseite
1909←	Ghose, Sarat Chandra	Plague and its prevention and homoeopathic treatment	Eng.	Ghose SC (1909) Titelseite
1909←	Ghose, Sarat Chandra	Cholera and its prevention and homoeopathic therapeutics	Eng.	Ghose SC (1909) Titelseite
1909←	Ghose, Sarat Chandra	Diabetes and its homoeopathic treatment	Eng.	Ghose SC (1909) Titelseite
1909←	Ghose, Sarat Chandra	A homoeopathic characteristic Materia Medica	Ben.	Ghose SC (1909) Titelseite
1910	Ghose, Sarat Chandra	Beri-Beri: Its Causation, Prevention and Homoeopathic Treatment	Eng.	BL: 279.49.C.24 / T 38582
1910 (2)	Salzer, Leopold (posthum)	Lectures on Cholera and its Homoeopathic Treatment	Eng.	A/S(2002) 55
1910 (1)	Hom. Poor Dispensary	The Twelve Schuessler Tissue Remedies	Eng.	BL: Tr. 1068
1910/11	Sen, Prankrishna	Jiva-Rasayanik Chikitsa (Biochemic Treatment)	Ben.	BL: 279.45.B.8
1911	Ghosh, Charu Chandra	Vasanta Tattva. Truths about Pox	Ben.	BL: 279.45.B.7
1911	Majumdar, Jitendra Nath	A Treatise on Cholera Asiatica	Eng.	BHJ 2 (1912) 30
1911	Majumdar, P. C.	Aushadha-guna-sangraha. Outlines of Materia Medica and Therap.	Ben.	BL: 14125.cc.11
1911 (3)	Fernandes, L. P.	Guide to Health	Eng.	BL: Tr. 1069 Med
1911←	Majumdar, Jitendra Nath	Plague and its Homoeopathic Treatment	Ben.	Majumdar JN (1911) 47
1911←	Majumdar, Jitendra Nath	Practical Therapeutics	Ben.	Majumdar JN (1911) 47
1911←	Roy [Ray], Dwaraka Nath	An Exposition of the Homoeopathic Law of Cure or a review of Hahnemann's Organon	Eng.	Majumdar JN (1911) 47
1912	Chattopadhyaya, H.	The Practical Materia Medica of homoeopathic treatment	Eng.	BL: 279.32.C.36
1913	Banerji, Rajkisor	Bayokemik Bhaisajya Darpan	Ben.	BL: 279.38.A.3
1913	Chandra, Abinas Chandra	Kalera Chikitsa. Treatment of Cholera in Homoeopathy	Ben.	BL: V. Tr. 3367
1913	M Ch Bhattacharya & Co.	Olautha Chikitsa. Treatment of cholera according to Hom. ...	Ben.	BL: 279.45.C.17
1913	Sarkar, Mahendra Lal	Olautha-Chikitsa. Treatment of Cholera	Ben.	BL: V. Tr. 3300
1913	Sircar, M. L.	Therapeutics of Plague	Eng.	BL: Tr. 1073 Medicine
1914	Chatterji, Hari Charan	Vasanta o tahar pratikar. Small-pox and its Remedy	Ben.	BL: V. Tr. 3368
1914	Chattopadhyaya, H.	Vasanta o. tahar pratikara. Small pox and its treatment	Ben.	BL: V. Tr. 3368
1915	Cachhot, C. L.	Treatment of Bubonic Plague with Electro Homoeopathy	Eng.	BL: 07561.g.64
1915	Datta, Atulkrishna	The Materia Medica and Therapeutics in two parts	Eng.	BL: 279.34.B.5
1915	Majumdar, P. C.	Appendicitis curable by medicine	Eng.	BL: 07620.f.11
1915	Majumdar, P. C.	Astra-chikitsa. A work on the homoeopathic system of surgery	Ben.	BL: 14125.b.23.(2.)
1915	Majumdar, P. C.	Stri-chikitsa. Diseases of Women	Ben.	BL: 14125.c.43.(4.)
1915	Samanta, U. M.	Biochemic Materia Medica	Ben.	BL: 279.27.B.44
1915 (2)	Majumdar, Jitendra Nath	Homioapyathik chikitsa-sara	Ben.	BL: 14125.cc.12

Tab. 6.8 Fortsetzung.

Er erschienenen	Verfasser	Name des Werks	Spr.	Quellenangaben
1916	Banerji, Raimohan	Sadrisa Vidhan-Chikitsy Va Homiopyathi mate	Ben.	BL: 279.45.E.12
1916	Choudhuri, N. M.	A Study on Materia Medica	Eng.	BL: 07510.f.5
1916	Kali, Sudhansu Sekhar	Visuddha Homiopyathik Pharmakopiya Evam Aushadh ...	Ben.	BL: 279.20.BB.25
1916	Ray, D[waraka] N[ath]	Infantile Liver	Eng.	BL: 279.48.HH.18
1916	Samantha, U. M.	Biochemic chikitsa vidhana	Ben.	BL: 279.36.E.18
1916	Sur, Rajendra Lal	Homiopathik Chikitsaratna. Jewel of Homoeopathic Treatment	Ben.	BL: 279.32.H.22
1916 (2)	Sur, Rajendra Lal	Homiopyathi chikitsa-sutra	Ben.	BL: 14125.b.32.(1.)
1917	Chakravarti, Hariprasada	Jvara-chikitsa	Ben.	BL: 279.42.F.34
1917	Dasagupta, Suresachandra	Homoeopathic kitapu	Ben.	BL: BEN.D.19
1917	Jnanendrakrishna Naga	Kalera Chikitsa. Treatment of Cholera according to Homoeopathy	Ben.	BL: 279.42.FF.28
1917	Kavuta Sriramasastr	Parthiva padarth [sic] chikitsa chandrika	Tel.	BL: 14174.ee.25
1917	Raya, Nripendrachandra	Biochemic bhaishajyatattva o chikitsapradarsika	Ben.	BL: BEN.B.161
1918	Majumdar, P. C.	Asisha. An Autobiography	Ben.	BL: 14126.e.23
1919	Chattopadhyaya, H.	Aushadha nirvachana vijjana	Ben.	BL: BEN.B.1301
1919	M Ch Bhattacharya & Co	Homiopyathika parivarika chikitsa	Ben.	BL: N. N.
1919–24	Jagachchandra Raya	Homiopyathika chikitsa-vijnana Parts I, II, IV [Teil III verscholl.]	Ben.	BL: BEN.B.8795/1,2,4
1920	Indian Academy of Science	Dr. Carey's System of Biochemic Pathology of Disease	Eng.	BL: ORW.1986.a.4727
1921	Bose, S. K.	Synopsis of Homoeopathic Materia Medica	Eng.	BL: ORW.1986.a.4744
1921	Ghosh, N. N.	Nature of Chronic Diseases (Hahnemann) (Übersetzung)	Ben.	BL: BEN.B.1287
1921	Sengupta, Nagendranatha	Dravyaguna siksha: Materia Medica	Ben.	BL: BEN.D.273
1921 (1)	Das Gupta, Dh. Chandra	Characteristic Materia Medica of 61 Principal Hom. Drugs	Eng.	BL: 07510.ff.7.
1921/22	Gupta, Kanallala	Homiopyathika metirya medika	Ben.	BL: N. N.
1921/22	Hahnemann, Samuel	Organon (Übersetzung)	Ben.	BL: BEN.D.322
1922	Bose, S. K.	Chronic Diseases, their specific nature a. Homoeopathic treatment	Eng.	BL: BEN.B.2465/1
1922	Majumdar, Pratapachandra	A Manual of Homoeopathic Practice	Ben.	BL: BEN.D.288
1922	Raya, Nripendrachandra	Aushadhaguna-sangraha	Ben.	BL: BEN.B.2785
1922 (2)	Bose, Sachindra Kumar	Biochemic bhaishajyatattva o chikitsapradarsika	Eng.	Bose SK (1922) i
1922←	Bose, Sachindra Kumar	A Manual of Homoeopathic Practice	Eng.	Bose SK (1922) i
1922←	Bose, Sachindra Kumar	Synopsis of Materia Medica	Eng.	Bose SK (1922) i
1922←	Bose, Sachindra Kumar	Human Physiology	Eng.	Bose SK (1922) i
1922←	Bose, Sachindra Kumar	Diseases of Children and Women	Ben.	Bose SK (1922) i
1922←	Bose, Sachindra Kumar	Midwifery (Geburtskunde)	Ben.	Bose SK (1922) i
1922←	Bose, Sachindra Kumar	Practice of Medicine	Ben.	Bose SK (1922) i
1922←	Bose, Sachindra Kumar	Materia Medica	Ben.	Bose SK (1922) i

Tab. 6.8 Fortsetzung.

Erschienen	Verfasser	Name des Werks	Spr.	Quellenangaben
1923	Bose, S. K.	Synopsis of Homoeopathic Materia Medica	Eng.	BL: ORW. 1986.a.4744
1923 (4)	Hom. Poor Dispensary	The Twelve Schuessler Tissue Remedies	Eng.	BL: T 35032(o)
1924	Bose, S. K.	Reproductive Organs and Midwifery with diseases of Infants	Eng.	BL: ORW. 1986.a.4738
1924	Das, H. P.	The Principles and Practice of Homoeopathy	Eng.	BL: T 35032(g)
1924	Majumdar, P. C.	Stri-chikitsa. Diseases of Women	Ben.	BL: N.N.
1924	Mukhaty, H. N.	Cholera-Guide	Ben.	BL: BEN.B.2984
1924	Sinha, Kirtyanand	Homoeopathic Practice	Eng.	BL: 279.27.t.39
1924 (2)	Das Gupta, Dharendra Ch.	Characteristic Materia Medica of 150 Homoeopathic Drugs	Eng.	BL: ORW. 1986.a.4806
1924 (6)	Fernandes, L. P.	Guide to Health	Eng.	BL: T 35032(n)
1924-27	Khan, M.	Homiopyathika sara-sangraha	Ben.	BL: BEN.B.4008/2,3
1924-27	Visava, Pramadasrasanna	Materia Medica of Indian Drugs	Ben.	BL: BEN.D.436/1,2
1925	Nandi, N.	Homiopyathika injeksana chikitsa	Ben.	BL: BEN.B.4774
1925 (3)	Roy [Ray], Dwaraka Nath	A Treatise on Cholera and Kindred Diseases	Eng.	Roy DN (1925) 1
1925-29	Chattopadhyaya, K.	Materia Medica by James Tyler Kent (Übersetzung)	Ben.	BL: BEN.D.451/1-12
1926	Bose, S. K.	Synopsis of Homoeopathic Materia Medica	Eng.	BL: ORW. 1986.a.4812
1926	Chakravarti, Hariprasada	Daktari Abhidhana	Ben.	BL: BEN.B.5069
1926	Ghosh, Kiranachandra	Materia Medica Therapeutics	Ben.	BL: BEN.B.4171
1926	Majumdar, Pratapachandra	Materia Medica Therapeutics	Ben.	BL: BEN.B.4346
1926	Nicht bekannt	Sisu-chikitsa	Ben.	BL: BEN.B.4186/1,2
1926 (5)	Hom. Poor Dispensary	Homiopyathika pryaktisanarsa gaida	Eng.	BL: ORW. 1986.A.4793
1926-←	Bhattacharya, M.	The Twelve Schuessler Tissue Remedies	Eng.	HW 61 (1926) 165
1926-←	Bhattacharya, M.	Homoeopathic Family Practice	Eng.	HW 61 (1926) 165
1926-←	Bhattacharya, M.	Homoeopathic Family Practice	Hindi	HW 61 (1926) 165
1927	Datta, Atulkrishna	Homioyathika jvara-chikitsa	Urdu	HW 61 (1926) 165
1927	Ghosh, Rakhaldas	A treatise on materia medica and therapeutics	Ben.	BL: BEN.D.1175
1927	Hahnemann, Samuel	Puratana vyadhir frakriti [sic] o tahar homiopyathika chikitsa	Eng.	BL: 279.27.t.35
1927	Mukhopadhyaya, Arun.	Hom. Materia Medica with Positive Therapeutic Indications	Ben.	BL: BEN.B.4969
1927	Samanta, U. M.	Biochemic Repertory	Ben.	BL: 14125.b.39
1927 (2)	Mukhopadhyaya, A.	Homoeopathic Materia Medica ...	Ben.	BL: BEN.B.5096
1928	Mukhopadhyaya, Arun.	Ayartha Kalera Chikitsa	Ben.	BL: 14125.b.39
1928	Nicht bekannt	Homiopyathika metiriya medikara [sic] repartari	Ben.	BL: BEN.B.5518
1929	Das Gupta, Dharendra Ch.	Therapeutic Hints	Ben.	BL: BEN.D.787/5
1929	Vandyopadhyaya, R.	Biochemic chikitsa-darpana	Eng.	BL: ORW. 1986.a.4812
1929-←	Ghatak, Nilmani	Treatment of Malarial Fever	Ben.	BL: BEN.D.857 Jain K (2003) 105

Tab. 6.8 Fortsetzung.

Erscheinensjahre	Verfasser	Name des Werks	Spr.	Quellenangaben
1930	Majumdar, Nisikanta	Homiopyathika ivara chikitsa	Ben.	BL: BEN.B.5908
1930 (7)	Fernandes, L. P.	Guide to Health of the Homoeopathic Poor Dispensary, Mangalore	Eng.	Tiwari SK (2002) 583
1930er-Jahre	Pillai, M. N.	What is Homoeopathy	Mal.	Jain K (2003) 212
(?)				
1931	Raya, Satya-Kinkara	Homiopyathik brihat chikitsa-tattva	Ben.	BL: 14125.cc.16
1931	Sen Gupta, S. N.	The Science and Philosophy of Homoeopathy	Eng.	BL: ORW.1986.a.4870
1931/32	Siddiq Hussain, Saiyid	Biochemic chikitsa sopana	Ben.	BL: BEN.B.7165
1932	Sengupta, Surendranath	Argyanan – Samuel Hahnemann	Ben.	BL: 14125.cc.18
1932 (3)	Hahnemann, Samuel	Argyanan. A translation by Surendranath Sen Gupta	Ben.	BL: 14125.cc.18
1933	Banerjee, P. N. (Übersetzer)	Chronic Disease – Its Cause and Cure	Eng.	HT 68 (1933) 106
1933	Gidumal, Dayaram	The Practice of Homoeopathy	Eng.	BL: 7462.p.16
1933–	Ghatak, Nilmani	Chronic Disease – Its Cause and Cure	Ben.	HT 68 (1933) 106
1934	Ganapathi Rao, Y.	Sarupyasada sastrasaramu Prathama Bhagamu Vastu gunadipika	Tel.	BL: 14174.ee.44
1934	Yanamandra Ganapathirao	Jiva rasayanasastra saramu (dvadasa lavana chikitsa)	Tel.	BL: 14174.ee.48
1935	Chatterjee, D. M.	Drugs of India	Eng.	HT 70 (1935) 126
1935	Ghose, Sarat Chandra	Bisuchica Darpan	Ben.	Jain K (2003) 109
1935 (2)	Ghose, Sarat Chandra	Life of Dr. Mahendra Lal Sircar	Eng.	Ghose SC (1935) Titelseite
1937	Hanumantha Rao, V. V.	The 12 Tissue Remedies	Tel.	BL: 14175.zc.2
1937	Hanumantharavu, V. V.	The 12 Tissue Remedies (Dvadasha Lavana Grihavaidyamu)	Tel.	BL: 14175.zc.2
1937 (3)	Salzer, Leopold (posthum)	Lectures on Cholera and its Homoeopathic Treatment	Eng.	Salzer L (1937)
1938	Masood, Mohammed	Directory of Homoeopaths of India 1937-38 (Lahore)	Eng.	Bhardwaj SM (1980) 214
1938	N. Kameswararavu	Dirgavyadhula cikitsa	Tel.	BL: 14175.zc.4
1938	Phatak, S. R.	Repertory of the Biochemic Remedies	Eng.	HT 73 (1937) 122
1939	Basu, Arabindaksha	Diseases of Female Genital Organs, Hom. Therapeutic Suggestions	Eng.	BL: 07580.a.38
1939	Basu, Arabindaksha	Male Sexual Organs	Eng.	BL: YK.1993.a.3205
1940	Bandopadhyaya, P. Ch.	Go Jiban	Ben.	BL: 14125.ddd.28
1940	Roy, C.	Etiology in Homoeopathy	Eng.	BL: T 8213
1941 (6)	Das Gupta, Dharendra Ch.	Characteristic Materia Medica	Eng.	BL: 7511.a.22.
1942/43	Sengupta (S. N.)	Hainemann (Christian Frederik Samuel) (übersetzt und hrsg.)	Ben.	BL: BEN.B.9093
1946?	Mitra, B. N.	Tissue Remedies, A compilation from Biochemic and Hom. Books	Eng.	BL: 07641.f.44
1965	Kumaran	Jivarasayana candrika	Mal.	BL: 14178.dd.115
1971–84	Government of India	Homoeopathic Pharmacopoeia of India	Eng.	BL: (B)HD5859(12)
1974	Guru Sadoy Chatterjee	Study on the System of Homoeopathic Medicine	Eng.	BL: X.329.8566
1978	Burt, William H.	Characteristic Materia Medica	Eng.	BL: 81/15532 DSC

Tab. 6.8 Fortsetzung.

Erschienen	Verfasser	Name des Werks	Spr.	Quellenangaben
1979	Ramaccantiran, S. K.	Jotita Castiramum homiopatium payokemistriyum	Tam.	BL: Tam D 5907. 1979
1980	Banerjee, N. K.	A Treatise on Homoeopathic Pharmacy	Eng.	BL: X.329 16971
1980	Bhanja, K. C.	Constitution: Drug Pictures & Treatment	Eng.	BL: 85/38320
1981	Ekkirala Krishnamacharya	Arganan – Telugu anuvadamu (Organon-Übersetzung)	Tel.	BL: SAC.1986.a.12388
1981	Ekkirala Krishnamacharya	Homiyo Vaidya Vidhanamu	Tel.	BL: SAC.1986.a.12763
1981	Krsnamacharya, K. E.	Arganan	Tel.	BL: SAC.1986.a.12388
1981	Menon, C. R. K.	Some Constitutional Remedies	Eng.	BL: 83/01392
1988	Fayazuddin, M.	The Art of Case-Taking and Remedy Selection	Eng.	BL: 89/29102
1988	Fayazuddin, M.	Homoeopathy Before and After Surgical Operations	Eng.	BL: 89/29101
2002	Misra, Visvanatha	Homiopaithi sva-chikitsa kosh	Hindi	BL: YP.2004.a.704

Abkürzungen/Zeichenerklärungen:

Spr.	Sprache
Ben.	Bengalisch
Eng.	Englisch
Mal.	Malayalam (die in Kerala gesprochene dravidische Sprache)
Tel.	Telugu (die in Andhra Pradesh gesprochene dravidische Sprache)
Tam.	Tamilisch (die in Tamil Nadu gesprochene dravidische Sprache)
A/S	Arnold/Sarkar (2002)
BHJ	The British Homoeopathic Journal
BL	British Library, St. Pancras, London: Shelfmark (Signatur)
CJM	The Calcutta Journal of Medicine
HW	The Homoeopathic World
HT	Heal Thyself
IHMD	International Homoeopathic Medical Directory

← nach der Jahreszahl: Das Werk wurde im angegebenen Jahr erwähnt und offensichtlich im selben Jahr oder davor herausgegeben. Die hochgestellte Zahl in Klammern nach der Jahreszahl bezeichnet die Auflage.

Tab. 6.9 Aufteilung der Werke nach Sprachen und Herkunft der Autoren.

Sprache	Herkunft der Autoren		
	1868-1937	1938-2002	1938-2002*
Bengalisch	93	1	94
Englisch	85	15	100
Telugu	5	4	9
Hindi	1	2	3
Malayalam	2	1	3
Tamilisch	-	1	1
Urdu	1	-	1
Summe	187	24	211
	Werke		
	Autoren		
	aus Bengalen	71	153
	aus anderen Teilen Indiens	18	25
	Europäer	3	2
	Gangadin		3
	Augustus Müller (Mangalore)		4
	Leopold Salzer (Kalkutta)		187
	Gesamtzahl der Autoren/	92	20
	Werke		24

* Die Angaben für den Zeitraum 1938-2002 sind nicht vollständig.

Tab. 6.10 Homöopathische Zeitschriften in Indien von 1868 bis 1937.

Erschienen von bis	Bände	Herausgeber	Name der Zeitschrift	Spr.	Ort	Quellenangabe
1868	1-37	M. L. Sircar/A. L. Sircar	The Calcutta Journal of Medicine	Eng.	Kalkutta	HW 61 (1926) 334/BH 79
1876	1-?	Vasanthakumara Datta	Datta's Homoeopathic Series	Ben.	Kalkutta	HW 11 (1876) 335/BH 80
1882*	1932	B. N. Banerjee/P. C. Majumdar	The Indian Homoeopathic Review	Eng./Ben.	Kalkutta	BJH 40 (1882) 192/BH 81
1892	1-2	J. C. Lahiri	Homoeopathic Medical Record	Eng.	Kalkutta	BH 80
1899	1-2	C. C. Ghosh/S. B. Mookerjee	The Indian Homoeopathic	Eng.	Lucknow	Bhardwaj (1980) 214/BH 81
1903	1926+	S. C. Ghose	Indian Homoeopathic Reporter	Eng.	Kalkutta	HW 61 (1926) 334/BH 81
1920-21	1	S. A. Hussain/S. N. Gupta	The Homoeopathic Messenger	Eng.	Kalkutta	NL, Kalkutta
1920	1923	R. C. Ghose	Homoeopathic Director	Eng.	Kalkutta	HW 58 (1923) 264/BH 80
1924			The Homoeopathic Mirror	Eng.	Kalkutta	NL, Kalkutta
1924		Das	Principles and Practice of Hom.	Eng.	?	HW 60 (1925) 26
1926		S. T. Hosain	Homoeopathic Leader	U	Bhopal	HW 61 (1926) 136
1928		Ajit Sankar De	The Servant of Homöopathie (Ü)	Ben.	Kalkutta	HW 63 (1928) 145
1928		Ananda Mohan Sur	The Hahnemann Review	Eng.	Kalkutta	HW 63 (1928) 145

Tab. 6.10 Fortsetzung.

Erschienen von bis	Bände	Herausgeber	Name der Zeitschrift	Spr.	Ort	Quellenangabe
1928 1933	1–55	D. N. Chatterjee	The Homoeopathic Bulletin Homeo Doctor	Eng.	Kalkutta Hyderabad	Läuft weiter/BH 80 BH 79
1934** vor 1935	1–49	N. M. Chaudhury	The Hahnemannian Gleanings	Eng.	Kalkutta	Läuft weiter/BH 79
vor 1935		Sarat Chandra Ghose	Home and Homoeopathy	Eng.	Kalkutta	Ghose SC (1935) 100
vor 1935		M. Bhattacharjee & Co.	Hahnemann	Ben.	Kalkutta	Ghose SC (1935) 101
vor 1935		N. K. Majumdar & Co.	Homoeopathic Chikitsa	Ben.	Kalkutta	Ghose SC (1935) 101
vor 1935		Ajit De	Homoeopathic Patrika	Ben.	Kalkutta	Ghose SC (1935) 101
vor 1935		S. N. Ghosh	Homoeopathic Paricharak	Ben.	Kalkutta	Ghose SC (1935) 101
vor 1935		G. Dirghangi	Hahnemann Prakasika	Ben.	Kalkutta	Ghose SC (1935) 101
1937			Hahnemann Bani	Ben.	Kalkutta	Ghose SC (1935) 101
1937			Homoeopathic Review	Eng.	Kalkutta	BH 80
vor 1939		Nilmani Ghatak	Homoeopathic Advance Medical Advance	Eng. Ben.?	? Kalkutta	HT 72 (1937) 162 Jain K (2003) 108

Abkürzungen/Zeichenerklärungen:

Leere Zellen: die entsprechenden Angaben sind nicht bekannt

Ben. Bengalisch

Eng. Englisch

Ü Übersetzung

+ Übersetzung des Titels aus dem Bengalischen durch HW. Originaltitel wurde nicht erwähnt.

* Die Zeitschrift erschien nach dem angegebenen Jahr weiter. Es ist jedoch nicht bekannt, bis wann.

** BJH meldete in Band 40, Juni 1882, den Erhalt der Zeitschrift The Indian Homoeopathic Review (IHR), Band I, Nr. 2. Als Herausgeber wurde Behari Lal Bhaduri angegeben. Demzufolge begann die Veröffentlichung von IHR im Jahre 1882. Später führten B. N. Banerjee, P. C. Majumdar und J. N. Majumdar die Zeitschrift weiter.

Laut Kuldeep Jain (2003) S. 105, 110 wurde die Zeitschrift The Hahnemannian Gleanings erstmals 1929 gedruckt. Dr. Nilmani Ghatak war der erste Redakteur bis 1932. Danach war es Sarat Chandra Ghose von 1932 bis zu seinem Tode im Jahr 1953. Laut Bibliotheca Homoeopathica wurde die Zeitschrift jedoch 1934 gestartet.

BH Bibliotheca Homoeopathica. Baur, J./Gypser, K.-H./Keller, G. von/Thomas, P. W. (1984). Die Zahlen daneben sind Seitenangaben.

BJH British Journal of Homoeopathy

HT Heal Thyself. Homoeopathic World wurde ab dem Jahre 1933 in Heal Thyself umbenannt.

HW Homoeopathic World

Abkürzungen:

IHR Indian Homoeopathic Review

NL National Library, Kalkutta (Information aus Karteikarten)

Tab. 6.11 Aufteilung der Zeitschriften nach Sprachen, Erscheinungsorten und Herkunft der Autoren.

Sprache	Zeitschriften	Erschienen in	Zeitschriften	Herkunft der Autoren	Zahl der Autoren	Zahl der Zeitschriften
Bengalisch	10	Kalkutta	21	Bengalische	27*	22
Englisch	15	anderen Städten	5	andere	4	4
Urdu	1					
Summe	26	Indien	26	Gesamt	31	26

* Die aufeinanderfolgenden Herausgeber wurden mitgezählt, manche Zeitschriften wurden von zwei Autoren herausgegeben.

Tab. 6.12 Homöopathische Arzneimittelprüfungen in Indien von 1856 bis 1931.

Jahr	Ort	Arzneimittel	Prüfer	Quellenangaben
1856*	Kalkutta	Acalypha indica	C. F. Tonnerre	Ghose, S. C. (1901) 34
1877	Kalkutta	Anacardium	M. L. Sircar	BJH 35 (1877) 382
1881	unbekannt	Syzygium jambolanum	Banatvala	HW 20 (1885) 69
1887	Kalkutta	Hemidesmus indicus	Prüferverein**	Kumar, Anil (1998) 85
1891	Kalkutta	Aegle Marmelos	Prüferverein**	HW 30 (1895) 56
1891	Kalkutta	Sarsaparilla	Prüferverein**	HW 30 (1895) 56
1891	Kalkutta	Kampferspirit	Prüferverein**	HW 30 (1895) 56
1896	Kalkutta	Ficus indica	Prüferverein**	HW 31 (1896) 88, 413
1896	Kalkutta	Azadirachta indica	Prüferverein**	HW 31 (1896) 88, 413
1896	Kalkutta	Sinaspora cordifolia	Prüferverein**	HW 31 (1896) 88, 413
1896	Kalkutta	Mica	Prüferverein**	HW 31 (1896) 88, 413
1896	Kalkutta	Acalypha indica	M. L. Sircar	Sircar, M. L. (1896) 86
1901	Midnapore	Nyctanthes arbor-tristis	S. C. Ghose	Ghose, S. C. (1901) 24
1905	Kalkutta	Momordica charantia	B. B. Chakravarti	HW 40 (1905) 306
vor 1909	Kalkutta	Ficus religiosa	S. C. Ghose	HW 44 (1909) 233
1911	Kalkutta	Justicia adhatoda	S. C. Ghose	HW 46 (1911) 331
1930	Kalkutta	Justicia paniculata	N. Sinha	HW 65 (1930) 314
1931	Kalkutta	Abroma Augusta	N. Sinha	HW 66 (1931) 208

Abkürzungen/Zeichenerklärungen:

BJH The British Journal of Homoeopathy

HW Homoeopathic World

* nach Mahendra Lal Sircar (1896) S. 86.

** Der Prüferverein wurde von D. N. Banerjee geleitet.

Tab. 6.13 Homöopathische Arzneimittelhersteller/Apotheken in Indien von 1891 bis 1935.

Jahr	Quelle	Ort	Arzneimittelhersteller/ Apotheke (Gründer)	Summe
1891	Internationales Homoeopathisches Jahrbuch, Band I, Leipzig	Mangalore	Mercantile Mission Branch [Pater Augustus Müller] (Homöopathische Apotheke) Indien	1 1
1894	Internationales Homöopathisches Jahrbuch, Band II, Dresden	Mangalore Kalkutta	Mercantile Mission Branch Berigny & Co. (Importeure homöopathischer Arzneien) Indien	1 1 2

Tab. 6.13 Fortsetzung.

Jahr	Quelle	Ort	Arzneimittelhersteller/ Apotheke (Gründer)	Summe
1895	British Colonial & Continental Homoeopathic Medical Directory, London	Mangalore	Mercantile Mission Branch	1
		Kalkutta	Berigny & Co., 15, Lal Bazaar	
		Kalkutta	Bhattacharya & Co., 75, College Street	
		Kalkutta	Das Gupta & Co., 64, Col- lege Street	
		Kalkutta	S. C. Datta	
		Kalkutta	Lahiri & Co., 101, College Street	
		Kalkutta	L. V. Mitter & Co., 1, Upper Circular Road	
		Kalkutta	C. Ringer & Co., 10, Hare Street	7
			Indien	8
1898	British Colonial & Continental Homoeopathic Medical Directory, London	Mangalore	Mercantile Mission Branch	1
		Kalkutta	Berigny & Co., 15, Lal Bazaar	
		Kalkutta	Bhattacharya & Co., 75, College Street	
		Kalkutta	Das Gupta & Co., 64, Col- lege Street	
		Kalkutta	S. C. Datta	
		Kalkutta	Lahiri & Co., 101, College Street	
		Kalkutta	L. V. Mitter & Co., 1, Upper Circular Road	
		Kalkutta	C. Ringer & Co., 10, Hare Street	7
			Indien	8
1901	International Homoeopathic Medical Directory, London	Mangalore	Mercantile Mission Branch	1
		Kalkutta	Berigny & Co., 15, Lal Bazaar	
		Kalkutta	Bhattacharya & Co., 75, College Street	
		Kalkutta	Das Gupta & Co., 64, Col- lege Street	
		Kalkutta	S. C. Datta	
		Kalkutta	Lahiri & Co., 101, College Street	
		Kalkutta	L. V. Mitter & Co., 1, Upper Circular Road	
		Kalkutta	C. Ringer & Co., 10, Hare Street	7
			Indien	8
1905	International Homoeopathic Medical Directory, London	Mangalore	Mercantile Mission Branch	1
		Kalkutta	Berigny & Co., 15, Lal Bazaar	
		Kalkutta	Bhattacharya & Co., 7, Khangrapati Road	
		Kalkutta	M. Bhattacharya & Co., 11, Bonfield's Lane	

Tab.6.13 Fortsetzung.

Jahr	Quelle	Ort	Arzneimittelhersteller/ Apotheke (Gründer)	Summe
		Kalkutta	Roy Chowdhry & Co., 135, Bow Bazar Street	
		Kalkutta	Hahnemann Home, 2/1, College Street	
		Kalkutta	King & Co., 83, Harrison Road	
		Kalkutta	Lahiri & Co., 35, College Street	
		Kalkutta	Majumdar & Co., 2/5, Chowringhee	
		Kalkutta	L. V. Mitra & Co., 5, Har- rison Road	
		Kalkutta	C. Ringer & Co., 4, Dalhou- sie Square East	10
			Indien	11
1906	International Homoeopathic Medical Directory	Mangalore	Mercantile Mission Branch (Homöopathische Apoth- eke)	1
		Kalkutta	Berigny & Co., 15, Lal Bazaar	
		Kalkutta	Bhattacharya & Co., 7, Khangrapati Road	
		Kalkutta	M. Bhattacharya & Co., 11, Bonefield's Lane	
		Kalkutta	Roy Chowdhry & Co., 135, Bow Bazar Street	
		Kalkutta	Hahnemann Home, 2/1, College Street	
		Kalkutta	King & Co., 83, Harrison Road	
		Kalkutta	Lahiri & Co., 35, College Street	
		Kalkutta	L. V. Mitra & Co., 5, Har- rison Road	
		Kalkutta	C. Ringer & Co., 4, Dalhou- sie Square East	9
			Indien	10
1907	International Homoeopathic Medical Directory	Mangalore	Mercantile Mission Branch	1
		Kalkutta	Berigny & Co., 15, Lal Bazaar	
		Kalkutta	Hahnemann Home, 2/1, College Street	
		Kalkutta	King & Co., 83, Harrison Road	
		Kalkutta	Lahiri & Co., 35, College Street	
		Kalkutta	L. V. Mitra & Co., 5, Har- rison Road	
		Kalkutta	C. Ringer & Co., 4, Dalhou- sie Square East	6
			Indien	7

Tab. 6.13 Fortsetzung.

Jahr	Quelle	Ort	Arzneimittelhersteller/ Apotheke (Gründer)	Summe
1911/12	International Homoeopathic Directory, London	Benares	Star & Co., Dasas Wamedh.	1
		Kalkutta	Berigny & Co., 15, Lal Bazaar	
		Kalkutta	M. Bhattacharya & Co., 11, Bonefield's Lane	
		Kalkutta	S. N. Chaudhuri & Co., 14/1, Bonefield's Lane	
		Kalkutta	Hahnemann Home, 2/1, College Street	
		Kalkutta	King & Co., 83, Harrison Road	
		Kalkutta	C. Klyle & Co., 150, Cornwallis Street	
		Kalkutta	Lahiri & Co., 35, College Street	
		Kalkutta	N. K. Majumdar & Co., 297, Upper Chitpur Road	
		Kalkutta	L. V. Mitter & Co., 5, Harrison Road	
		Kalkutta	B. K. Paul & Co., 12, Bonefield's Lane	
		Kalkutta	C. Ringer & Co., 4, Dalhousie Square East	11
		Mangalore	Mercantile Mission Branch	1
		Poona	B. R. Gune, 171, Budhwarpet	
Poona	V V & Co. Budhwar Peth (Willmar Schwabe-Vertreter)	2		
			Indien	15
Angaben laut den Berichten auf internationalen Kongressen				
1866	Sircar, M. L. (1881) 1037	Kalkutta	Berigny & Company	1
1866–81	Sircar, M. L. (1881) 1037	Kalkutta	–	9
1886–91	Banerjee, B. N. (1891) 954	Kalkutta	–	20
1893	Majumdar, P. C. (1893) 369	Kalkutta	–	20
1891	Sircar, M. L. (1896) 83	Kalkutta	–	20
1896	Sircar, M. L. (1896) 83	Kalkutta	–	50
1932	Majumdar, J. N. (1932) 384	Kalkutta	–	200
Angaben aus diversen Quellen				
1870	Jütte, Robert (1996) 371	Bombay	Homöopathische Apotheke	1
1880er-Jahre	Souvenir (1977) 169	Bombay	Roy & Co. Homoeopaths	1
1890er-Jahre	Saxena, K. G. (1992) 7	Kalkutta	Mahesh Bhattacharya	1
1896	CJM 15 (1896) S. 70ff.	Kalkutta	Boericke & Tafel (Philadelphia)	1
1896	CJM 15 (1896) S. 70ff.	Kalkutta	Bengal Homeopathic Pharmacy	1
1896	CJM 15 (1896) S. 70ff.	Kalkutta	Lahiri & Co. (Hauptsitz und drei Filialen)	4

Tab. 6.13 Fortsetzung.

Jahr	Quelle	Ort	Arzneimittelhersteller/ Apotheke (Gründer)	Summe
1896	CJM 15 (1896) S. 70ff.	Bankipore, Bengalen	Lahiri & Co. (Filiale)	1
1896	CJM 15 (1896) S. 70ff.	Patna	Lahiri & Co. (Filiale)	1
1896	CJM 15 (1896) S. 70ff.	Muttra, N. W. P.	Lahiri & Co. (Filiale)	1
1890er- Jahre	Jütte, Robert (1996) 372	Kalkutta	Vertriebsstelle, Willmar Schwabe (Leipzig)	1
1900			Indien	13
1907	HW 42 (1907) 344	Kottayam, Kerala	Homöopathische Apothe- ke (A. J. Varkki)	1
1913	CJM 32 (1913) 409	Kalkutta	Sircar & Banerji, Homoeo- pathic Druggists	1
1917–47	Jain, Kuldeep (2003) 55	Lahore	National Homoeopathic Pharmacy (Diwan Jai Chand)	1
ca. 1919	Souvenir (1977) 155	Ahmeda- bad, Gu- jarat	Homoeopathic Pharmacy	1
1920er- Jahre	Souvenir (1977) 149	Silchar, As- sam	Chintamoni Homeo Hall (Indra Mohan Saha)	1
1926	HW 61 (1926) 23	My- mensing, Bengalen	Radha Sundari Homoeo- pathic Hall	1
1927	Jain, Kuldeep (2003) 59	Kalkutta	Bengal Homoeo Stores (D. N. Chatterjee)	1
1930	Fernandes, LP (1930) Titelseite	Mangalore	Mercantile Mission Branch	1
1930	Souvenir (1977) 146	Kakinada, Andhra Pradesh	Hom. Apotheke (Y Gana- pathi Rao, Lanka Ramarao)	1
1930	Souvenir (1977) 146	Hyderabad, Andhra Pradesh	Homöopathische Apo- theke (Abdul Fazal)	1
1932	Jütte, Robert (1996) 371	Kalkutta	–	200
1935	Ghose, S. C. (1935) 101 (Nur 8 aus Kalkutta nennt er na- mentlich; über die Apotheken in anderen Teilen Indiens schreibt er nichts, was nicht bedeutet, dass es keine gab.)	Kalkutta →	– Hahnemann Publishing Company (Verlag u. Apo- theke) Ringer & Company Lahiri & Company M. Bhattacharjee & Com- pany N. K. Majumdar & Com- pany Berigny & Company B. K. Paul & Company King & Company	200
1935			Indien	210

Abkürzungen:

CJM Calcutta Journal of Medicine

HW Homoeopathic World

Souvenir Souvenir XXXII International Homoeopathic Congress 1977, New Delhi

Tab. 6.14 Zahlen von Arzneimittelherstellern/Apotheken 1866 bis 1935, geordnet nach Städten und Regionen.

Laut der internationalen Homöopathischen Ärzteverzeichnisse			Laut den Berichten auf internationalen Kongressen			Aus diversen Quellen		
Jahr	Ort	Summe	Jahr	Ort	Summe	Jahr	Ort	Summe
1891	Mangalore	1	1866	Kalkutta	1	1870	Bombay	1
	Indien	1	1866–81	Kalkutta	9	1880er-Jahre	Bombay	1
1894	Mangalore	1	1886–91	Kalkutta	20	1896	Kalkutta	4
	Kalkutta	1	1893	Kalkutta	20	1896	Bankipore	1
	Indien	2	1891	Kalkutta	20	1896	Patna	1
			1896	Kalkutta	50	1896	Muttra, N. W. P.	1
1895	Mangalore	1	1932	Kalkutta	200	1890er-Jahre	Kalkutta	1
	Kalkutta	7				ca. 1900	Indien	10
	Indien	8				1907	Kottayam, Kerala	1
1898	Mangalore	1				1913	Kalkutta	1
	Kalkutta	7				1917–47	Lahore	1
	Indien	8				ca. 1919	Ahmedabad, Gujarat	1
1901	Mangalore	1				1920er-Jahre	Silchar, Assam	1
	Kalkutta	7				1926	Mymensing, Bengalen	1
	Indien	8				1927	Kalkutta	1
1905	Mangalore	1				1930	Mangalore	1
	Kalkutta	10				1930	Kakinada, Andhra Pradesh	1
	Indien	11				1930	Hyderabad, Andhra Pradesh	1
1906	Mangalore	1				1932	Kalkutta	200
	Kalkutta	9				1935	Kalkutta	200
	Indien	10				1935	Indien	210
1907	Mangalore	1						
	Kalkutta	6						
	Indien	7						
1911/12	Benares	1						
	Kalkutta	11						
	Mangalore	1						
	Poona	2						
	Indien	15						

Tab. 6.15 Zusammenfassung der Zahlen von Arzneimittelherstellern/Apotheken.

Laut der internationalen homöopathischen Ärzteverzeichnisse				Laut den Berichten auf internationalen Kongressen			Aus diversen Quellen			
Jahr	Kalkutta	Andere Orte	Indien	Jahr*	Kalkutta	Andere Orte**	Jahr	Kalkutta	Andere Orte	Indien
1891	–	1	1	1866	1	–	1870–1900	8	5	13
1894	1	1	2	1866–81	9	–	1907–35	200	10	210
1895	7	1	8	1886–91	20	–				
1898	7	1	8	1893	20	–				
1901	7	1	8	1891	20	–				
1905	10	1	11	1896	50	–				
1906	9	1	10	1932	200	–				
1907	6	1	7							
1911/12	11	4	15							

Zeichenerklärungen:

* teilweise Entstehungszeiträume

** Die Berichte enthalten keine Zahlen für andere Orte.

Tab. 6.16 Vorreiterrolle Kalkuttas und Bengalens in der Geschichte der Homöopathie in Indien bis zum Jahr 1937.

Ärztzahlen und Einrichtungen	Kalkutta	Rest von Bengalen	Bengalen insgesamt	Andere Orte	Indien
Ärztzahlen IHA 1863	1	–	1	–	1
Ärztzahlen IHA 1891	1	–	1	–	1
Ärztzahlen IHA 1894	3	–	3	–	3
Ärztzahlen IHA 1895	8	–	8	–	8
Ärztzahlen IHA 1898	11	–	11	–	11
Ärztzahlen IHA 1901	25	7	32	3	35
Ärztzahlen IHA 1905	23	13	36	5	41
Ärztzahlen IHA 1906	33	13	46	9	55
Ärztzahlen IHA 1907	27	13	40	9	49
Ärztzahlen IHA 1911/12	25	2	27	9	36
Ärztzahlen IHA 1937	–	–	–	–	3000
Krankenhäuser vor 1900	10	6	16	12	28
Krankenhäuser nach 1900	5	2	7	19	26
Krankenhäuser insgesamt	15	8	23	31	54
Ausbildungseinrichtungen vor 1900	6	3	9	–	9
Ausbildungseinrichtungen nach 1900	8	1	9	7	16
Ausbildungseinrichtungen insgesamt	14	4	18	7	25
Ärztevereine vor 1900	2	–	2	–	2
Ärztevereine nach 1900	4	–	4	5	9
Ärztevereine insgesamt	6	–	6	5	11
Zeitschriften vor 1900	4	–	4	1	5
Zeitschriften nach 1900	17	–	17	4	21
Zeitschriften insgesamt	21	–	21	5	26
Arzneimittelprüfungen vor 1900	10	–	10	–	10
Arzneimittelprüfungen nach 1900	5	1	6	–	6
Arzneimittelprüfungen insgesamt	15	1	16	–	16
Arzneimittelhersteller IHA 1891	–	–	–	1	1

Tab. 6.16 Fortsetzung.

Ärtezzahlen und Einrichtungen	Kalkutta	Rest von Bengalen	Bengalen insgesamt	Andere Orte	Indien
Arzneimittelhersteller IHA 1894	1	–	1	1	2
Arzneimittelhersteller IHA 1895	7	–	7	1	8
Arzneimittelhersteller IHA 1898	7	–	7	1	8
Arzneimittelhersteller IHA 1901	7	–	7	1	8
Arzneimittelhersteller IHA 1905	10	–	10	1	11
Arzneimittelhersteller IHA 1906	9	–	9	1	10
Arzneimittelhersteller IHA 1907	6	–	6	1	7
Arzneimittelhersteller IHA 1911/12	11	–	11	4	15
AH (aus diversen Quellen) vor 1900	8	1	9	4	13
AH (aus diversen Quellen) nach 1900	2	1	3	7	10
AH im Jahre 1932 (laut JN Majumdar)	200	–	200	–	200
AH im Jahre 1935 (laut SC Ghose)	200	–	200	–	200

Abkürzungen:

IHA Internationales homöopathisches Ärzteverzeichnis

AH Arzneimittelhersteller

Zu homöopathischer Literatur und Zeitschriften vgl. Tab. 6.8 und Tab. 6.10.

Tab. 6.17 Heilerfolge der Homöopathie in verschiedenen Teilen der Welt in den 1840er-Jahren.

Cholera-Patienten behandelt in	Anzahl der			Mortalität
	Patienten	Geheilten	Verstorbenen	
Wishney Wolotschock (Russland):				
allopathisch behandelt	93	24	69	1 von 1 ¼ [74 %]
homöopathisch behandelt	109	86	23	1 von 4 ½ [21 %]
unbehandelt	49	16	33	1 von 1 ½ [67 %]
Raab (Ungarn):				
allopathisch behandelt	1501	861	640	1 von 2 ¼ [42 %]
homöopathisch behandelt	154	148	6	1 von 25 [4 %]
Wien:				
allopathisch behandelt	4500	3140	1360	30 %
homöopathisch behandelt	581	532	49	8 %
Krankenhaus von Bordeaux:				
allopathisch behandelt	104	32	72	69 %
homöopathisch behandelt	31	25	6	19 %

„These tables are extracted from the Journal of Health and Disease, by which they were drawn in a great measure from Dr. Quin’s Treatise, Traitement Homoeopathique du Cholera.“⁷⁰⁴ [Prozentangaben in eckigen Klammern durch BP]

⁷⁰⁴ English Homoeopathic Association (1847) S.139.

7 Literaturverzeichnis

- Acharya, A.R.A., Shaikh, A.M., Peters, K.E. (1977): Karnataka. In: Souvenir XXXII International Homoeopathic Congress (India) 1977, New Delhi. Hrsg. von P.Sankaran, Editor and Chairman, Souvenir Sub-Committee. – Bombay: Radia. (S.158–161)
- Acharya, G.R.A. (*HW* 61, 1926): Free Hahnemann Dispensary, Madras. In: *The Homoeopathic World*, Band 61 (Juni 1926). Hrsg. von John H. Clarke. – London: THPC. (S.163)
- Anisuzzaman (2004): Masters and Subjects: British Colonisers in the View of Selected Bengali Writers in the Nineteenth Century. In: *Looking at the Coloniser. Cross-Cultural Perceptions in Central Asia and the Caucasus, Bengal, and Related Areas*. Hrsg. von Beate Eschment und Hans Harder. (MISK, Band 14) – Würzburg: Ergon. (S.172–197)
- Annuaire Homoeopathique (1863). Hrsg. von MM. Catellan Frères. – Paris: J.-B. Baillière.
- Anonym (*BJH* 22, 1864): Homoeopathy in Cholera. In: *The British Journal of Homoeopathy*, Band 22. Hrsg. von J.J. Drysdale, R.E. Dudgeon und Richard Hughes. – London: H. Turner & Co. (S.663–665)
- Anonym (*HW* 1, 1866): The Missionary and Homoeopathy. In: *The Homoeopathic World*, Band 1 (Februar 1866). Hrsg. von Ruddock. – London: Jarrold and Sons. (S.52f., 71f.)
- Anonym (*HW* 22, 1887): Calcutta Hahnemann Club. In: *The Homeopathic World*, Band 22 (Juni 1887). Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S.254f.)
- Anzeige in *CJM* 15 (1896): Berigny & Co. In: *The Calcutta Journal of Medicine*, Band 15 (Februar 1896). Hrsg. von Mahendra Lal Sircar. – Calcutta: Anglo-Sanskrit Press. (S.70ff.)
- Anzeige in *CJM* 32 (1913): The Purest Homoeo. Pharmacy in India. In: *The Calcutta Journal of Medicine*, Band 32 (September 1913). Hrsg. von Amrita Lal Sircar. – Calcutta: P.Sircar, Anglo-Sanskrit Press. (S.409)
- Arnold, David (1993): *Colonizing the Body. State Medicine and Epidemic Disease in Nineteenth-Century India*. – London: University of California Press.
- Arnold, David (2000): Science, technology, and medicine in India, 1760–1947. (The New Cambridge History of India, Band III:5) – Cambridge: Cambridge University Press.
- Arnold, David, Sarkar, Sumit (2002): In search of rational remedies: homoeopathy in nineteenth-century Bengal. In: *Plural Medicine, Tradition and Modernity, 1800–2000*. Hrsg. von Waltraud Ernst. – London: Routledge. (S.40–57)
- Badley, Rev. B.H. (1881): *Indian Missionary Directory and Memorial Volume*. – Lucknow: Methodist Episcopal Church Press.
- Bala, Poonam (1991): *Imperialism and Medicine in Bengal. A Socio-Historical Perspective*. – New Delhi, London: Sage Publications.
- Banerjee, B.N. (1891): Homoeopathy in India. In: *Transactions of the Fourth Quinquennial Session of the International Homoeopathic Congress*. Hrsg. von Pemberton Dudley. – Philadelphia: Sherman & Co. (S.952–957)
- Banerjee, D.N. (*HW* 20, 1885): Calcutta Homoeopathic Charitable Dispensary. In: *The Homoeopathic World*, Band 20. Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S.525)
- Banerjee, D.N. (*HW* 27, 1892): Calcutta Homoeopathic Charitable Dispensary. Report for the Year 1890–91. In: *The Homoeopathic World*, Band 27 (April 1892). Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S.171f.)
- Banerjee, D.N. (*HW* 30, 1895): To the Editor of the Homeopathic World (Indian Medical Congress). In: *The Homoeopathic World*, Band 30 (März 1895). Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S.138)
- Banerjee, D.N. (1896): Charitable Homoeopathic Dispensary. In: *Transactions of the International Homoeopathic Congress*. – London: Adlard and Son. (S.88, 413–419)
- Banerjee, D.N. (*HW* 31, 1896): Calcutta Homoeopathic Charitable Dispensary. In: *The Homoeopathic World*, Band 31. Hrsg. von J.H. Clarke. – London: Homeopathic Publishing Company. (S.326)
- Banerjee, Swapna M. (2004): *Men, Women, and Domesticity. Articulating Middle-Class Identity in Colonial Bengal*. – New Delhi: Oxford University Press.
- Banerji, D.N. (1977): Rajasthan. In: Souvenir XXXII International Homoeopathic Congress (India) 1977, New Delhi. Hrsg. von P.Sankaran, Editor and Chairman, Souvenir Sub-Committee. – Bombay: Radia. (S.181–183)
- Barker, J.Ellis (*HT* 72, 1937): A New Development in English Homoeopathy. In: *Heal Thyself*, Band 72 (Januar 1937). – London: THPC. (S.52–55)

- Basham, A.L. (1976): *The Practice of Medicine in Ancient and Medieval India*. In: *Asian Medical Systems: A Comparative Study*. Hrsg. von Charles Leslie. – Berkeley: University of California Press. (S. 18–43)
- Baur, J., Gypser, K.-H., Keller, G. v., Thomas, P.W. (1984): *Bibliotheca Homoeopathica*. – o. O.: Aude Sapere Publishers b.v.
- Bergel, Hans (1972): *Würfelspiele des Lebens. Vier Porträts bedeutender Siebenbürger: Conrad Haas, Johann Martin Honigberger, Paul Richter, Artur Phleps*. – München: Verlag Hans Meschendörfer.
- Berigny, T. (*BJH* 23, 1865): To the Editor of the Indian Daily News. In: *The British Journal of Homoeopathy*, Band 23, Nr. XCIII, 1865. Hrsg. von J.J.Drysdale, R.E.Dudgeon und Richard Hughes. – London: H. Turner & Co. (S. 502–508)
- Bhardwaj, Surinder M. (1973): Early Phases of Homoeopathy in India. In: *Asian Profile*, Band 1, Nr. 2 (Oktober 1973). – Hongkong: Service. (S. 281–296)
- Bhardwaj, Surinder M. (1980): Medical pluralism and homoeopathy: a geographic perspective. In: *Social Science & Medicine*, Band 14B (Part B: Medical Anthropology). Hrsg. von Peter J.M.McEwan. – Oxford: Pergamon Press. (S. 209–216)
- Bhardwaj, Surinder M. (1981): Homoeopathy in India. In: *The Social and Cultural Context of Medicine in India*. Hrsg. von Giri Raj Gupta. – New Delhi: Vikas Publishing House. (S. 31–54)
- Bhattacharya, Binoytosh (1975): *The Science of Tridosha. The Three Cosmic Elements in Homoeopathy*. – Calcutta: Firma K. L. Mukhopadhyay.
- Blake, Edward T. (*HW* 13, 1878): *Missionary Enterprise and the Law of Similars*. In: *The Homoeopathic World*, Band 13 (Juni 1878). Hrsg. von Shuldham. – London: THPC. (S. 268)
- Borghardt, Tilman (1990): *Homöopathie in Indien*. – Berg: Barthel & Barthel.
- Bose, B.C. (*HT* 68, 1933): Homoeopathy in India. In: *Heal Thyself (Homoeopathic World)*, Band 68 (Februar 1933). Hrsg. von J. Ellis Barker. – London: THPC. (S. 88, 90)
- Bose, M.M. (*HW* 30, 1895): *Homeopathic School of Calcutta*. In: *The Homeopathic World*, Band 30 (Juli 1895). Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S. 324–327)
- Bose, M.M. (*HW* 32, 1897): *Homeopathic Medical School, Calcutta*. In: *The Homeopathic World*, Band 32. Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S. 268)
- Bose, M.M. (*HW* 35, 1900): *Eighteenth Annual Report. (The One British School of Homoeopathy)*. In: *The Homeopathic World*, Band 35 (Mai 1900). Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S. 193–195)
- [Bose, M.M.] (*HW* 36, 1901): *Homeopathic Medical School of Calcutta. Report for the Session 1900–1901*. In: *The Homeopathic World*, Band 36 (Mai 1901). Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S. 208f.)
- Bose, S.K. (1922)²: *A Manual of Homoeopathic Practice*. – Calcutta: Sachindra Kumar Bose. Kuntaline Press.
- British, Colonial and Continental Homoeopathic Medical Directory (1895). – London: Homoeopathic Publishing Company.
- British, Colonial and Continental Homoeopathic Medical Directory (1898). Hrsg. von Alexander Villers. – London: Homoeopathic Publishing Company.
- Brooking, Samuel (1845): Brief vom 6. Juni 1845 aus Tanjavur (Spread of Homoeopathy in India). In: *The Journal of Health and Disease*, Band I (1846). – London: Sherwood & Co. (S. 93f.)
- Brooking, Samuel (1846): Brief vom 8. August 1846 aus Tanjavur (Progress of Homoeopathy in India). In: *The Journal of Health and Disease*, Band I (1846). – London: Sherwood & Co. (S. 149)
- Chakravarti, B.B. (*HW* 40, 1905): *Momordica Charantia (Mordica Indiana)*. In: *The Homeopathic World*, Band 40 (Juli 1905). Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S. 306–308)
- Chand, Diwan Harish (1977): Focus on Indian Homoeopaths on the International Horizon & A Brief History of Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis in India. In: *Souvenir XXXII International Homoeopathic Congress (India) 1977, New Delhi*. Hrsg. von P.Sankaran, Editor and Chairman, Souvenir Sub-Committee. – Bombay: Radia. (S. 108–116)
- Chaudhuri, Hem Chandra Ray (1896): „Homoeopathy in Calcutta“ und „Charitable Homoeopathic Dispensary“. In: *Transactions of the International Homoeopathic Congress*. – London: Adlard and Son. (S. 88)
- Chitkara, H.L. (1977): *The All India Homoeopathic Medical Association*. In: *Souvenir XXXII International Homoeopathic Congress (India) 1977, New Delhi*. Hrsg. von P.Sankaran, Editor and Chairman, Souvenir Sub-Committee. – Bombay: Radia. (S. 218)

- Chopra, D.C. (1948): Letter to the Principal, Dunham Homoeopathic Medical College & Hospital, 63, Upper Circular Road, Calcutta. In: Sarkar, B.K. (2004): *Essays on Homoeopath.* – Delhi: Birla Publications Pvt. Ltd. (S.679)
- Collinson, Joseph (*HW* 32, 1897): Inoculation in India. In: *The Homeopathic World*, Band 32 (September 1897). Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S.526f.)
- Council for World Mission/London Missionary Society Archive in School of Oriental and African Studies, London. North India – Bengal – Incoming Correspondence – Box Nos. 8, 9 and 10: 1846–1862.
- Correspondent in Madras, *BJH* 5 (1847): Homoeopathy in India. In: *The British Journal of Homoeopathy*, Band 5, Nr. 21. Hrsg. von J.J.Drysdale, J.Rutherford Russell und R.E.Dudgeon. – London: Arthur Hall and Co. (S.395)
- Correspondent, *HW* 23 (1888): Status of Homoeopathic Practitioners in India. In: *The Homeopathic World*, Band 23 (Februar 1888). Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S.65)
- Crawford, Dirom Grey (1930): Roll of the Indian Medical Service 1615–1930. – Calcutta: Thacker, Spink and Co.
- Das, D. (1981): Homoeopathy and the Hindu Worldview. In: *The Hahnemannian Gleanings*, Band XLVII, Nr. 6 (Juni 1981). Hrsg. von K.P.Muzumdar. – Calcutta: The Hahnemann Publishing Company Private Limited. (S.256–274)
- Das, S. (*HT* 68, 1933): Homoeopathy in India. In: *Heal Thyself*, Band 68 (Februar 1933). Hrsg. von J.Ellis Barker. – London: THPC. (S.90–94)
- Datta, Partho (2003): Public health in Calcutta. – Feature Article. In: *Wellcome History*, Band 22 (Februar 2003). – London: Wellcome Trust. (S.2–4)
- Dayaram, Keloaram (*HW* 63, 1928): An Indian Trust for Homoeopathy. In: *The Homeopathic World*, Band 63 (November 1928). Hrsg. von John H. Clarke. – London: THPC. (S.283f.)
- Desai, R.K. (1977): Gujarat. In: *Souvenir XXXII International Homoeopathic Congress (India) 1977*, New Delhi. Hrsg. von P.Sankaran, Editor and Chairman, Souvenir Sub-Committee. – Bombay: Radia. (S.155f.)
- Dev, Tej Bhan (1964): *Life, Spirit & Homoeopathy.* (Condensation of paper read at the general meeting of the Delhi Homoeopathic Association.) In: *Homoeopathic Sandesh*, Band XVI (Mai 1964). – Delhi. (S.101f.) [Die Seitenzahlen auf den Kopien waren nicht gut lesbar und könnten falsch sein – BP]
- Dey, Satkari (*HW* 22, 1887): Report of the Calcutta Homeopathic Charitable Dispensary for the Year 1885–86. In: *The Homeopathic World*, Band 22 (Juni 1887). Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S.272–276)
- Dhur, Gobin Chunder (1898): *The Plague.* Being a reprint of letters published in the *Indian Mirror* for allaying popular alarm and conciliating the people to the action of the Authorities. – Calcutta: Sanyal & Co.
- Dudgeon (*HW* 20, 1885): Syzygium Jambolanum in Diabetes. In: *The Homeopathic World*, Band 20 (Mai 1885). Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S.205f.)
- English Homoeopathic Association (1847): *Medical Prejudices. Cholera and its Treatment.* In: *The Progress of Homoeopathy: A Series of Papers, illustrative of the Position and Prospects of Medical Science.* – London: Samuel Highley. (S.134–148)
- Epps, John (1842): *Domestic Homoeopathy; or Rules for the Domestic Treatment of the Maladies of Infants, Children, and Adults, and for the conduct and the treatment during Pregnancy, Confinement, and Suckling.* – London: Sherwood & Co.
- Evangelische Missionsgesellschaft Basel (1907): *A Retrospect of the Work done by the Basel Mission for the educational, material and social Progress of the People of South Canara.* – Mangalore.
- Fernandes, L.P. (1930)⁷: *Guide to Health of the Homoeopathic Poor Dispensary, Mangalore.* – Kankanady: Homoeopathic Poor Dispensary.
- Fischer, Charles F. (1894): Homoeopathy in Australia. In: *Transactions of the World Congress of Homoeopathic Physicians and Surgeons.* Hrsg. von Pemberton Dudley. – Philadelphia: Sherman & Co. (S.159)
- Fitzgerald, Rosemary (2001): 'Clinical Christianity': The Emergence of Medical Work as a Missionary Strategy in Colonial India, 1800–1914. In: *Health, Medicine and Empire. Perspectives on Colonial India.* Hrsg. von Biswamoy Pati und Mark Harrison. – New Delhi: Orient Longman Ltd. (S.88–136)
- Gaitonde, P.D. (1983): *Portuguese Pioneers in India: Spotlight on Medicine.* – Bombay: Popular Prakashan.
- Gangadin (1895): *Europeans' Guide & Medical Companion in India.* – Westminster: The Roxburghe Press Limited.
- George, K.Z. (1977): Kerala. In: *Souvenir XXXII International Homoeopathic Congress (India) 1977*, New Delhi. Hrsg. von P.Sankaran, Editor and Chairman, Souvenir Sub-Committee. – Bombay: Radia. (S.162–165)

- Ghose, Sarat Chandra (*HW* 36, 1901): *Nyctanthes Arbor-Tristis*. In: *The Homeopathic World*, Band 36 (Januar 1901). Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S.24f.)
- Ghose, Sarat Chandra (1909): *Life of Dr. Mahendra Lal Sircar*. – Calcutta: Oriental Publishing House.
- Ghose, Sarat Chandra (*HW* 44, 1909): *Ficus Religiosa*. In: *The Homoeopathic World*, Band 44 (Mai 1909). Hrsg. von C.E. Wheeler. – London: THPC. (S.232–234)
- Ghose, Sarat Chandra (1911): *Provings, Therapeutic Properties and Clinical Verifications of Justicia Adhatoda*. In: *Transactions of the Eighth Quinquennial Homoeopathic International Congress*, Band I. Hrsg. von E. Petrie Hoyle. – [London]: The Congress Committee. (S.331ff.)
- Ghose, Sarat Chandra (*HW* 66, 1931): *The Address*. In: *The Homoeopathic World*, Band 66 (Juli 1931). Hrsg. von John H. Clarke. – London: THPC. (S.171–173)
- Ghose, Sarat Chandra (1935): *Life of Dr. Mahendra Lal Sircar*. – Calcutta: Hahnemann Publishing Company.
- Gidumal, Dayaram (1888): *The Life and Life-Work of Behramji M. Malabari*. – Bombay: Education Society's Press.
- Gidumal, Dayaram (1933): *The Practice of Homoeopathy*. – Karachi: The Young Builder Press.
- Gijswijt-Hofstra, Marijke (1997): *Conversions to homoeopathy in the nineteenth century. The rationality of medical deviance*. In: *Illness and Healing Alternatives in Western Europe*. Hrsg. von Marijke Gijswijt-Hofstra, Hilary Marland und Hans de Waardt. – New York: Routledge. (S.161–182)
- Gill, William (*HW* 1, 1866): *Homoeopathy in Rarotonga*. In: *The Homoeopathic World*, Band 1 (April 1867). Hrsg. von Ruddock. – London: Jarrold and Sons. (S.98)
- Green, Vincent (*HW* 54, 1919): *Report of the Annual Meeting of the Missionary School of Medicine*. In: *The Homeopathic World*, Band 54 (August 1919). Hrsg. von C.E. Wheeler. – London: THPC. (S.287–290)
- Gupta, Brahmananda (1976): *Indigenous Medicine in Nineteenth- and Twentieth-Century Bengal*. In: *Asian Medical Systems: A Comparative Study*. Hrsg. von Charles Leslie. – Berkeley: University of California Press. (S.368–378)
- Haegert, A. (*HW* 22, 1887): *Homoeopathy in Bengal*. In: *Homeopathic World*, Band 22 (Oktober 1887). Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S.468f.)
- Haegert, A. (*HW* 23, 1888): *The Cholera Goddess and Homeopathy*. In: *Homeopathic World*, Band 23 (Januar 1888). Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S.45f.)
- Haehl, Richard (1922): *Samuel Hahnemann – Sein Leben und Schaffen*. 2 Bände. – Leipzig: Verlag Dr. Willmar Schwabe.
- Hahnemann, Samuel (1831): *To Dr. Schreter, in Lemberg*. In: *The British Journal of Homoeopathy*, Band 6 (1848). Hrsg. von J.J. Drysdale, J. Rutherford Russell und R.E. Dudgeon. – London: Samuel Highly. (S.413–415)
- Hahnemann, Samuel (1921): *Organon der Heilkunst. Aude sapere*. 6. Auflage. Hrsg. von Richard Haehl. – Leipzig: Dr. Willmar Schwabe.
- Harrison, Mark (2001): *Medicine and Orientalism: Perspectives on Europe's Encounter with Indian Medical Systems*. In: *Health, Medicine and Empire. Perspectives on Colonial India*. Hrsg. von Biswamoy Pati und Mark Harrison. – New Delhi: Orient Longman Limited. (S.37–87)
- Hart, Ernest (1894): *The Medical Profession in India: Its Position and Its Work. An address delivered before the Indian Medical Congress held at Calcutta in December, 1894*. – Calcutta: Messrs. Thacker, Spink & Co.
- Hausman, Gary J. (2002): *Making Medicine Indigenous: Homoeopathy in South India*. In: *Social History of Medicine*, Band 15. Hrsg. von Roger Davidson und Helen King. – Oxford: Oxford University Press. (S.303–322)
- Höhn, Rudolf (1984): *Indien und die Homöopathie*. – Inaugural-Dissertation zur Erlangung des Medizinischen Doktorgrades der Medizinischen Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität, Freiburg im Breisgau.
- Honigberger, Johann Martin (1851): *Früchte aus dem Morgenlande oder Reise-Erlebnisse nebst naturhistorisch-medizinischen Erfahrungen, einigen hundert erprobten Arzneimitteln und einer neuen Heilart dem Medial-Systeme*. 1. Teil. – Wien: Karl Gerold und Sohn.
- Honorary Secretary, MRL (*HW* 66, 1931): *The Medical Relief League, Bombay*. In: *The Homoeopathic World*, Band 66 (Januar 1931). Hrsg. von John H. Clarke. – London: THPC. (S.22f.)
- Honorary Secretary, MSM (*HW* 59, 1924): *The Missionary School of Medicine. Founded 1903. Coming of Age Fund*. In: *The Homoeopathic World*, Band 59 (Juni 1924). Hrsg. von C.E. Wheeler. – London: THPC. (S.163)
- Hosain, S.T. (*HW* 61, 1926): *Homoeopathy in Urdu*. In: *The Homoeopathic World*, Band 61 (Mai 1926). Hrsg. von John H. Clarke. – London: THPC. (S.136)
- Hoyle, E. Petrie (*HT* 71, 1936): *The Advantage of Homoeopathy*. In: *Heal Thyself*, Band 71 (Juli 1936). Hrsg. von J. Ellis Barker. – London: THPC. (S.425)

- Hume Jr., John C. (1977): Rival Traditions: Western Medicine and Yunan-I Tibb in the Punjab, 1849–1889. In: Bulletin of the History of Medicine, Band 51. – Baltimore: The John Hopkins University Press. (S.214–231)
- Hussain, M. Laskar, Sharma, Paresh Ch. (1977): Assam. In: Souvenir XXXII International Homoeopathic Congress (India) 1977, New Delhi. Hrsg. von P.Sankaran, Editor and Chairman, Souvenir Sub-Committee. – Bombay: Radia. (S.148–150)
- Indian Correspondent, *HW* 4 (1869): Homoeopathy in India. In: The Homoeopathic World, Band 4 (Dezember 1869). Hrsg. von Edward Harris Ruddock. – London: Jarrold & Sons; (S.266)
- Indian Correspondent, *HW* 34 (1899): The Plague in India. In: The Homeopathic World, Band 34 (Februar 1899). Hrsg. von J.H.Clarke. – London: THPC. (S.55)
- Ingham, Kenneth (1956): Reformers in India 1793–1833. An account of the work of Christian Missionaries on behalf of social reform. – Cambridge: University Press.
- Internationales Homöopathisches Jahrbuch, Band I (1891). Hrsg. von Alexander Villers. – Leipzig: Ernst Heitman.
- Internationales Homöopathisches Jahrbuch, Band II (1894). Hrsg. von Alexander Villers. – Dresden: Expedition des Homöopathischen Archives, Dr. Alexander Villers.
- International Homoeopathic Medical Directory (1901). – London: Homoeopathic Publishing Company.
- International Homoeopathic Medical Directory (1905). – London: Homoeopathic Publishing Company.
- International Homoeopathic Medical Directory (1906). – London: Homoeopathic Publishing Company.
- International Homoeopathic Medical Directory (1907). – London: Homoeopathic Publishing Company.
- International Homoeopathic Directory, The (1911/12). Hrsg. von J.Roberson Day und E.Petrie Hoyle. – London: Homoeopathic Publishing Company.
- Ironside, J.H.B. (*CJM* 1, 1868): Benares Homoeopathic Hospital and Dispensary. In: The Calcutta Journal of Medicine, Band 1, Nr. 1 (Januar 1868). Hrsg. von Mahendra Lal Sircar. – Calcutta. (S.26–29)
- Jaggi, Om Prakash (1979): History of Science, Technology and Medicine in India, Band 13: Western Medicine in India: Medical Education and Research. – Delhi: Atmaram and Sons.
- Jain, Kuldeep (2003): Pioneers of Homoeopathy. – New Delhi: B.Jain Publishers.
- Jeffery, Roger (1988): The Politics of Health in India. – Berkeley, Los Angeles, London: University of California Press.
- Jolly, Julius (1901): Medizin. (Grundriss der indoarischen Philologie und Altertumskunde, Einzelband) – Straßburg: Trübner.
- Jütte, Robert (1996): Eine späte homöopathische Großmacht: Indien. In: Weltgeschichte der Homöopathie: Länder – Schulen – Heilkundige. Hrsg. von Martin Dinges. – München: Verlag C.H.Beck. (S.354–377)
- Jütte, Robert (1996): Geschichte der Alternativen Medizin. – München: Verlag C.H.Beck.
- Kapoor, R.K. (1977): Uttar Pradesh. In: Souvenir XXXII International Homoeopathic Congress (India) 1977, New Delhi. Hrsg. von P.Sankaran, Editor and Chairman, Souvenir Sub-Committee. – Bombay: Radia. (S.185–189)
- Kawashima, Koji (1998): Missionaries and a Hindu State: Travencore 1858–1936. – Delhi, New York: Oxford University Press.
- Khan, Syed Ahmed (*CJM* 1, 1868): To J.H.B.Ironside. In: The Calcutta Journal of Medicine, Band 1 (November 1868). Hrsg. von Mahendra Lal Sircar. – Calcutta. (S.469f.)
- Kohli, G.K., Prasad, Radha Mohan (1977): Bihar. In: Souvenir XXXII International Homoeopathic Congress (India) 1977, New Delhi. Hrsg. von P.Sankaran, Editor and Chairman, Souvenir Sub-Committee. – Bombay: Radia. (S.151)
- Kopf, David (1969): British Orientalism and the Bengal Renaissance. The Dynamics of Indian Modernization 1773–1835. – Calcutta: Firma K.L.Mukhopadhyay.
- Koppikar, S.P., Venkatarama Iyer, N. (1977): Tamil Nadu. In: Souvenir XXXII International Homoeopathic Congress (India) 1977, New Delhi. Hrsg. von P.Sankaran, Editor and Chairman, Souvenir Sub-Committee. – Bombay: Radia. (S.183–185)
- Krishnamurthy, P.S. (1967): A Step Forward in Homoeopathy. In: Homoeopathic Sandesh, Band XIX (Februar 1967). – Delhi: Bhandari. (S.44f., 52)
- Krishnamurthy, P.S., Kutumba Rao, M., Murthy, P.S.N., Subba Rao, K.V. (1977): Andhra Pradesh. In: Souvenir XXXII International Homoeopathic Congress (India) 1977, New Delhi. Hrsg. von P.Sankaran, Editor and Chairman, Souvenir Sub-Committee. – Bombay: Radia. (S.145–148)

- Kumar, Anil (1998): *Medicine and the Raj: British Medical Policy in India, 1835-1911*. – New Delhi: Sage. (S. 62–87)
- Kumar, Deepak (1991): *Science and Empire. Essays in Indian Context (1700-1947)*. – Delhi: Anamika Prakashan.
- Kumta, P.S. (1977): *The All India Homoeopathic Editors' Guild*. In: *Souvenir XXXII International Homoeopathic Congress (India) 1977*, New Delhi. Hrsg. von P.Sankaran, Editor and Chairman, Souvenir Sub-Committee. – Bombay: Radia. (S. 220)
- Lahiri & Co., Messrs. (*HW* 28, 1893): *Cholera and Homoeopathy – A Generous Offer*. In: *The Homeopathic World*, Band 28. Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S. 539)
- Latour, E.De (*BJH* 12, 1854): *Homoeopathic Treatment of Cholera in India*. In: *The British Journal of Homoeopathy*, Band 12 (Juli 1854). Hrsg. von J.J.Drysdale, J.Rutherford Russell und R.E.Dudgeon. – London: Groombridge & Sons. (S. 499–519)
- League [Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis?] (*HW* 24, 1889): *Tract 24. – Economy of Homeopathy*. In: *The Homeopathic World*, Band 24 (August 1889). Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S. 148)
- Leifer, Walter (1969): *Indien und die Deutschen. 500 Jahre Begegnung und Partnerschaft*. – Tübingen und Basel: Horst Erdmann Verlag.
- Leslie, Charles (1976): *The Ambiguities of Medical Revivalism in Modern India*. In: *Asian Medical Systems: A Comparative Study*. Hrsg. von Charles Leslie. – Berkeley/Los Angeles/London: University of California Press. (S. 356–367)
- Macdonald, Donald (1950): *Surgeons Twoe and a Barber: Being Some Account of the Life and Work of the Indian Medical Service (1600–1947)*. – London: William Heinemann Medical Books.
- Mackenzie, Mrs. Colin [Helen] (1853): *Life in the Mission, the Camp, and the Zenana or Six Years in India*. 3 Bände. – London: Richard Bentley.
- Mackenzie, Helen (1884): *Storms and Sunshine of a Soldier's Life, Bd. II*. – Edinburgh: David Douglas.
- Majumdar, J.N. (1911): *Homoeopathy in India*. In: *Transactions of the Eighth Quinquennial Homoeopathic International Congress*, Band I. Hrsg. von Petrie Hoyle. – [London]: The Congress Committee. (S. 44–47)
- Majumdar, J.N. (*HW* 55, 1920): *Calcutta Homoeopathic College. Prize Distribution Ceremony*. In: *The Homeopathic World*, Band 55 (Mai 1920). Hrsg. von C.E. Wheeler. – London: THPC. (S. 189–191)
- Majumdar, P.C. (1891): *History of Homoeopathy in India from 1886–1891*. In: *Transactions of the Fourth Quinquennial Session of the International Homoeopathic Congress*. Hrsg. von Pemberton Dudley. – Philadelphia: Sherman & Co. (S. 958–961)
- Majumdar, P.C. (*HW* 28, 1893): *Address on the History of Homeopathy in India*. In: *The Homeopathic World*, Band 28 (August 1893). Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S. 364–370)
- Majumdar, P.C. (1894): *Address of Dr. P.C. Majumdar*. In: *Transactions of the World Congress of Homoeopathic Physicians and Surgeons*. Hrsg. von Pemberton Dudley. – Philadelphia: Sherman & Co. (S. 30–32)
- Mallik, Gurdial [Gurdayal] (1933): *Dayaram Gidumal*. – Karachi: Young Builder Press.
- Managing Committee (1891): *Calcutta Homoeopathic Charitable Dispensary*. In: *Transactions of the Fourth Quinquennial Session of the International Homoeopathic Congress*. Hrsg. von Pemberton Dudley. – Philadelphia: Sherman & Co. (S. 961–965)
- Managing Committee (*HW* 61, 1926): *The Second Annual Report of the Medical Institute, Jessore, 1923–24*. In: *The Homeopathic World*, Band 61 (Juni 1926). Hrsg. von John H. Clarke. – London: THPC. (S. 164f.)
- Martin, James Ranald (1837): *Notes on the medical topography of Calcutta*. – Calcutta: G.H. Huttman, Bengal Military Orphan Press.
- Masood, M. (*HT* 68, 1933): *Views of an Indian Doctor*. In: *Heal Thyself*, Band 68 (Januar 1933). Hrsg. von J. Ellis Barker. – London: THPC. (S. 42f.)
- Meulenbeld, G. Jan (1999): *A History of Indian Medical Literature*. 3 Bände. – Gröningen: Egbert Forsten.
- Missionary (*HW* 1, 1866): *Cases from Practice*. In: *The Homeopathic World*, Band 1 (März 1866). Hrsg. von Ruddock. – London: Jarrold and Sons. (S. 72f.)
- Mookerjee, S.B. (*HW* 22, 1887): *To the Editor of the Homoeopathic World*. In: *The Homeopathic World*, Band 22 (Juni 1887). Hrsg. von John H. Clarke. – London: THPC. (S. 285f.)
- Morehead, Charles (1856): *Clinical Researches on Disease in India*. 2 Bände. – London: Longman, Brown-Green & Longman.
- Nayar, Nand Lal (*HW* 58, 1923): *Three Gunpowder Cases*. In: *The Homeopathic World*, Band 58 (November 1923). Hrsg. von C.E. Wheeler und Arthur MacGowan. – London: THPC. (S. 301–303)

- Obituary in *HW* 43 (1908): Leopold Salzer, M.D. In: *The Homeopathic World*, Band 43 (Februar 1908). Hrsg. von C. E. Wheeler. – London: THPC. (S.92f.)
- Oddie, Geoffrey A. (1999): *Missionaries, Rebellion and Proto-Nationalism. James Long of Bengal 1814-87*. – Richmond, Surrey: Curzon.
- Oxford Dictionary of National Biography (2004), Online-Version (letzter Zugriff: 23.4.2008).
- Palit, Chittabrata (1991): Mahendra Lal Sircar, 1833–1904: The Quest for National Science. In: *Science and Empire. Essays in Indian Context*. Hrsg. von Deepak Kumar. – Delhi: Anamika Prakashan. (S.152–160)
- Pati, Biswamoy, Harrison (2001): *Health, Medicine and Empire. Perspectives on Colonial India*. – New Delhi: Orient Longman Limited.
- Pattak, S. (1950): An Address by Dr. S.Pattak (Calcutta) at the London Session of Ligue Internationale Homoeopathique, held on 26th July 1950. – Calcutta: Satya Narayan Printing Works.
- Patterson, T.J.S. (1987): The relationship of Indian and European practitioners of medicine from the sixteenth century. In: *Studies on Indian Medical History*. Hrsg. von G.Jan Meulenbeld und Dominik Wujastyk. – Groningen: Egbert Forsten. (S.111–120)
- Patwardhan, R.P. (1941): Nux Vomica. In: *Heal Thyself (The Homoeopathic World)*, Band 78 (1943). Hrsg. von J.Ellis Barker. – London: THPC. (S.167)
- Pope, Alfred C. (1870): Landmarks of progress in the history of Homoeopathy during eighteen hundred and sixty nine (Reprinted from *The Monthly Homoeopathic Review*, January 1, 1870). – London: Henry Turner & Co.
- Prasad, Lakshman (*HW* 33, 1898): The Fakir's Poor Dispensary, Aminabad, Lucknow – An Appeal. In: *The Homoeopathic World*, Band 33 (Februar 1898). Hrsg. von J.H.Clarke. – London: THPC. (S.85)
- Pryse, Rev. W. (1856): Homoeopathic Treatment of Cholera in India. In: *The British Journal of Homoeopathy*, Band 15 (1857). Hrsg. von J.J.Drysdale, J.Rutherford Russell u. R.E.Dudgeon. – London: Groombridge & Sons. (S.340)
- Ramanna, Mridula (2002): *Western Medicine and Public Health in Colonial Bombay 1845–1895*. – Hyderabad: Orient Longman Private Limited.
- Rastogi, D.P. (1977): The Homoeopathic Medical Association of India. A Brief History. In: *Souvenir XXXII International Homoeopathic Congress (India) 1977*, New Delhi. Hrsg. von P.Sankaran, Editor and Chairman, Souvenir Sub-Committee. – Bombay: Radia. (S.221–224)
- Ray, Kabita (1998): *History of Public Health. Colonial Bengal 1921–1947*. – Calcutta: K.P.Bagchi & Company.
- Rayakar, B.V. (*HW* 53, 1918): Homoeopathy in Bombay. In: *The Homoeopathic World*, Band 53. Hrsg. von C.E.Wheeler. – London: THPC. (S.222)
- Rayakar, B.V. (*HW* 56, 1921): Homoeopathic Charitable Dispensary of Byculla, Bombay. In: *The Homoeopathic World*, Band 56 (Juni 1921). Hrsg. von C.E.Wheeler. – London: THPC. (S.45, 164)
- Rayakar, B.V. (*HW* 58, 1923): Homoeopathic Charitable Dispensary, Bombay. In: *The Homoeopathic World*, Band 58 (Oktober 1923). Hrsg. von C.E.Wheeler und Arthur MacGowan. – London: THPC. (S.282)
- Rayakar, B.V. (*HW* 60, 1925): Medical Relief League, Bombay. In: *The Homoeopathic World*, Band 60 (September 1925). Hrsg. von John H. Clarke. – London: THPC. (S.247)
- Rayakar, B.V. (*HW* 61, 1926): The Homoeopathic Charitable Dispensary, Fort Bombay. In: *The Homoeopathic World*, Band 61 (Juni 1926). Hrsg. von John H. Clarke. – London: THPC. (S.164f.)
- Rayakar, B.V. (*HW* 63, 1928): The Medical Relief League, Bombay. Second Annual Report and Audited Statements of Accounts for the Year 1926–27. In: *The Homoeopathic World*, Band 63 (Januar 1928). Hrsg. von John H. Clarke. – London: THPC. (S.24)
- Rayakar, B.V. (*HW* 64, 1929): The Medical Relief League, Bombay. In: *The Homoeopathic World*, Band 64 (Dezember 1929). Hrsg. von John H. Clarke. – London: THPC. (S.326)
- Rayakar, B.V. (*HW* 65, 1930): The Medical Relief League, Bombay. In: *The Homoeopathic World*, Band 65 (April 1930). Hrsg. von John H. Clarke. – London: THPC. (S.89)
- Rayakar, V.B. [sic!] (*HW* 60, 1925): Homoeopathic Charitable Dispensary, Bombay. In: *The Homoeopathic World*, Band 60 (Januar 1925). Hrsg. von John H. Clarke. – London: THPC. (S.22)
- Raychaudhuri, Tapan (1988): *Europe Reconsidered. Perceptions of the West in Nineteenth Century Bengal*. – Delhi: Oxford University Press.
- Redaktion, *BHJ* 2 (1912): A Treatise on Cholera Asiatica. In: *The British Homoeopathic Journal*, Band 2 (Januar 1912). Hrsg. von Giles Forward Goldsbrough und Thomas George Stonham. – London: John Bale, Sons & Danielsson, Ltd. (S.30)

- Redaktion, *BJH* 3 (1845): The British Homoeopathic Society. In: The British Journal of Homoeopathy, Band 3 (März 1845). Hrsg. von J.J.Drysdale und J.Rutherford Russell. – London: J.Leath. (S.129f.)
- Redaktion, *BJH* 25 (1867): Homoeopathy and the British Medical Association in India. In: The British Journal of Homoeopathy, Band 25. Hrsg. von J.J.Drysdale, R.E.Dudgeon und Richard Hughes. – London: Henry Turner & Co. (S.412–426)
- Redaktion, *BJH* 25 (1867): Homoeopathy in India. In: The British Journal of Homoeopathy, Band 25. Hrsg. von J.J.Drysdale, R.E.Dudgeon und Richard Hughes. – London: Henry Turner & Co. (S.351f.)
- Redaktion, *BJH* 40 (1882): The Transactions of the International Homoeopathic Convention of 1881. In: The British Journal of Homoeopathy, Band 40 (Januar 1882). Hrsg. von R.E.Dudgeon und Richard Hughes. – London: Henry Turner & Co. (S.32–44)
- Redaktion, *BJH* 41 (1883): The Calcutta School of Homoeopathy. In: The British Journal of Homoeopathy, Band 41 (Januar 1883). Hrsg. von R.E.Dudgeon, Richard Hughes und John H.Clarke. – London: Henry Turner & Co. (S.420)
- Redaktion, *CJM* 3 (1870): Homoeopathy in Vernacular. In: The Calcutta Journal of Medicine, Band 3 (Mai/Juni 1870). Hrsg. von Mahendra Lal Sircar. – Calcutta: Anglo-Sanskrit Press. (S.202–204)
- Redaktion, *CJM* 11 (1883): Homoeopathy in Bombay. In: The Calcutta Journal of Medicine, Band 11 (Januar 1883). Hrsg. von Mahendra Lal Sircar. – Calcutta: Anglo-Sanskrit Press, London: The Homoeopathic Publishing Co. (S.11–13)
- Redaktion, *CJM* 11 (1883): Public Neglect of Homoeopathy in Calcutta. In: The Calcutta Journal of Medicine, Band 11, Nr. 2 (Februar 1883). Hrsg. von Mahendra Lal Sircar. – Calcutta: Anglo-Sanskrit Press, London: THPC. (S.54–61)
- Redaktion, *CJM* 15 (1896): Publications of the Editor. In: The Calcutta Journal of Medicine, Band 15 (Februar 1896). Hrsg. von Mahendra Lal Sircar. – Calcutta: Anglo-Sanskrit Press. (letzte Seite)
- Redaktion, *CJM* 32 (1913): Acknowledgements. In: The Calcutta Journal of Medicine, Band 32 (September 1913). Hrsg. von Amrita Lal Sircar. – Calcutta: P.Sircar, Anglo-Sanskrit Press. (S.409)
- Redaktion, *HT* 68 (1933): Chronic Disease – Its Cause and Cure. In: Heal Thyself, Band 68 (März 1933). Hrsg. von J.Ellis Barker. – London: THPC. (S.168)
- Redaktion, *HT* 70 (1935): Drugs of India. In: Heal Thyself, Band 70 (März (?) 1935). Hrsg. von J.Ellis Barker. – London: THPC. (S.126)
- Redaktion, *HW* 2 (1867): Medicine and Missions. In: The Homoeopathic World, Band 2 (April 1867). Hrsg. von Ruddock. – London: Jarrold & Sons (S.71–73)
- Redaktion, *HW* 4 (1869): Homoeopathic Hospital in India. In: The Homoeopathic World, Band 4 (August 1869). Hrsg. von Ruddock. – London: Jarrold & Sons. (S.170f.)
- Redaktion, *HW* 8 (1873): Homoeopathy at Mission Stations. In: The Homoeopathic World, Band 8 (September 1873). Hrsg. von Ruddock. – London: Jarrold and Sons. (S.217f.)
- Redaktion, *HW* 11 (1876): Literature. Datta's Homoeopathic Series. In: The Homoeopathic World, Band 11. Hrsg. von Shuldham. – London: THPC. (S.335f.)
- Redaktion, *HW* 14 (1879): Obituary. In: The Homoeopathic World, Band 14 (Januar 1879). Hrsg. von J.C.Burnett. – London: THPC. (S.40–42)
- Redaktion, *HW* 17 (1882): Homoeopathy to the Fore in India. In: The Homeopathic World, Band 17 (August 1882). – London: THPC. (S.361)
- Redaktion, *HW* 20 (1885): A New Remedy for Diabetes. – Silygium. In: The Homoeopathic World, Band 20 (Februar 1885). Hrsg. von J.H.Clarke. – London: THPC. (S.69)
- Redaktion, *HW* 22 (1887): From China. In: The Homoeopathic World, Band 22 (Mai 1887). Hrsg. von J.H.Clarke. – London: THPC. (S.206)
- Redaktion, *HW* 22 (1887): The League in India. In: The Homoeopathic World, Band 22 (Mai 1887). Hrsg. von J.H.Clarke. – London: THPC. (S.20f.)
- Redaktion, *HW* 22 (1887): To Missionary Societies. In: The Homoeopathic World, Band 22 (Mai 1887). Hrsg. von J.H.Clarke. – London: THPC. (S.206)
- Redaktion, *HW* 24 (1889): Calcutta Homeopathic Charitable Dispensary. In: The Homeopathic World, Band 24 (November 1889). Hrsg. von J.H.Clarke. – London: THPC. (S.515)
- Redaktion, *HW* 25 (1890): Dr. Ghosh. In: The Homeopathic World, Band 25 (1890). Hrsg. von J.H.Clarke. – London: THPC. (S.425–427)

- Redaktion, *HW* 27 (1892): Calcutta Homeopathic Charitable Dispensary. Report for the Year 1890–91. In: *The Homeopathic World*, Band 27 (April 1892). Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S. 171f.)
- Redaktion, *HW* 28 (1893): Dr. Majumdar: The Penalty of Travel. In: *The Homeopathic World*, Band 28 (August 1893). Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S. 342)
- Redaktion, *HW* 28 (1893): The Homeopathic Medical Record (Calcutta). In: *The Homeopathic World*, Band 28 (Juni 1893). Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S. 274, 474)
- Redaktion, *HW* 29 (1894): Homeopathic Medical School of Calcutta. In: *The Homeopathic World*, Band 29. Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S. 5)
- Redaktion, *HW* 29 (1894): Homeopathy in India. In: *The Homeopathic World*, Band 29. Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S. 387f.)
- Redaktion, *HW* 30 (1895): The Indian Medical Congress. In: *The Homeopathic World*, Band 30 (Februar 1895). Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S. 56)
- Redaktion, *HW* 32 (1897): Dr. J. Majumdar. In: *The Homeopathic World*, Band 32. Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S. 380)
- Redaktion, *HW* 33 (1898): Fakir's Dispensary, Lucknow. In: *The Homeopathic World*, Band 33. Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S. 283)
- Redaktion, *HW* 35 (1900): The One British School of Homeopathy. In: *The Homeopathic World*, Band 35 (Mai 1900). Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S. 193–195)
- Redaktion, *HW* 35 (1900): Dr. Ghose on Cholera [Rezension]. In: *The Homeopathic World*, Band 35 (Mai 1900). Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S. 22, 71, 107)
- Redaktion, *HW* 36 (1901): Cholera. In: *The Homeopathic World*, Band 36 (November 1901). Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S. 523)
- Redaktion, *HW* 36 (1901): Dr. Ganendro Lal Gupta. In: *The Homeopathic World*, Band 36 (August 1901). Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S. 341f.)
- Redaktion, *HW* 38 (1903): Supposed Uncertainty of Medical Science. In: *The Homeopathic World*, Band 38 (Dezember 1903). Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S. 559)
- Redaktion, *HW* 39 (1904): An Allopathic Health Officer in Calcutta. In: *The Homeopathic World*, Band 39 (Februar 1904). Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S. 55f.)
- Redaktion, *HW* 39 (1904): Dr. Mahendra Lal Sircar. In: *The Homeopathic World*, Band 39 (Februar 1904). Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S. 57)
- Redaktion, *HW* 39 (1904): A Missionary Enterprise. In: *The Homeopathic World*, Band 39 (Januar 1904). Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S. 1–3)
- Redaktion, *HW* 42 (1907): Homeopathy in Travencore. In: *The Homeopathic World*, Band 42 (August 1907). Hrsg. von J.H. Clarke und C.E. Wheeler. – London: THPC. (S. 344)
- Redaktion, *HW* 42 (1907): An Appeal from India. In: *The Homeopathic World*, Band 42 (April 1907). Hrsg. von J.H. Clarke und C.E. Wheeler. – London: THPC. (S. 149f.)
- Redaktion, *HW* 45 (1910): The Refuge, Calcutta. In: *The Homeopathic World*, Band 45. Hrsg. von C.E. Wheeler. – London: THPC. (S. 391)
- Redaktion, *HW* 48 (1913): Mr. Prasanna Kumar Mitter. In: *The Homeopathic World*, Band 48. Hrsg. von C.E. Wheeler. – London: THPC. (S. 243)
- Redaktion, *HW* 50 (1915): An Indian Dispensary. In: *The Homeopathic World*, Band 50. Hrsg. von C.E. Wheeler. – London: THPC. (S. 294)
- Redaktion, *HW* 52 (1917): A Homeopathic Association for India. In: *The Homeopathic World*, Band 52 (Juni 1917). Hrsg. von C.E. Wheeler. – London: THPC. (S. 16)
- Redaktion, *HW* 54 (1919): The Indigenous Drugs of India. In: *The Homeopathic World*, Band 54 (April 1919). Hrsg. von C.E. Wheeler. – London: THPC. (S. 144)
- Redaktion, *HW* 58 (1923): Nilmoney Homeopathic Charitable Dispensary. In: *The Homeopathic World*, Band 58 (Oktober 1923). Hrsg. von C.E. Wheeler und Arthur MacGowan. – London: THPC. (S. 282)
- Redaktion, *HW* 61 (1926): Leopold Salzer Prize Fund. In: *The Homeopathic World*, Band 61 (Februar 1926). Hrsg. von John H. Clarke. – London: THPC. (S. 49f.)
- Redaktion, *HW* 63 (1928): Homeopathy in India. In: *The Homeopathic World*, Band 63 (Juni 1928). Hrsg. von John H. Clarke. – London: THPC. (S. 145)

- Redaktion, *HW* 65 (1930): Books and Journals received. In: *The Homeopathic World*, Band 65 (Dezember 1930). Hrsg. von John H. Clarke. – London: THPC. (S.334)
- Redaktion, *Indian Homeopathic Review* (März 1904): Obituary. Mahendra Lal Sircar, M.D., C.I.E., D.L. In: *The Homeopathic World*, Band 39 (Juni 1904). Hrsg. von J.H. Clarke. – London: THPC. (S.279–283)
- Redaktion, *Indian Homeopathic Review* (November 1922): Obituary. Dr. P.C. Majumdar. In: *The Homeopathic World*, Band 58 (April 1923). (S.114f.)
- Redaktion, *Souvenir* (1977): The All India Institute of Homoeopathy. In: *Souvenir XXXII International Homoeopathic Congress (India) 1977*, New Delhi. Hrsg. von P.Sankaran, Editor and Chairman, *Souvenir Sub-Committee*. – Bombay: Radia. (S.219f.)
- Rezension in *HW* 41 (1906): History of Homoeopathy in India. In: *The Homeopathic World*, Band 41 (Juni 1906). Hrsg. von John H. Clarke. – London: THPC. (S.280)
- Rezension in *HW* 61 (1926): Homoeopathic Family Practice. In: *The Homeopathic World*, Band 61 (Juni 1926). Hrsg. von John H. Clarke. – London: THPC. (S.165)
- Roy, Ravi, Lage-Roy, Carola (2005): *Homöopathischer Ratgeber. Grundlagenwissen. Jubiläumsausgabe. 250 Jahre Hahnemann*. – Murnau: Lage & Roy Verlag.
- Salahuddin Ahmed, A.F. (2003)³: *Social Ideas and Social Change in Bengal 1818–1835*. – Calcutta: Papyrus.
- Salzer, Leopold (1910)²: *Lectures on Cholera and its Homoeopathic Treatment*. – Calcutta: C.Ringer & Co. London: Homoeopathic Publishing Co.
- Salzer, Leopold (1937)³: *Lectures on Cholera*. – Calcutta: C.Ringer & Co.
- Sarkar, B.K. (2004)⁶: *Essays on Homoeopathy*. – Delhi: Birla Publications Pvt. Ltd.
- Sastri, Sivnath (1911): Men I have seen VI: Personal Reminiscences of Dr. Mahendralal Sircar. In: *Modern Review*, Band IX, Nr. 4 (April 1911). – Calcutta: The Modern Review Office. (S.328)
- Saxena, K.G. (1992): *Struggle for Homoeopathy in India*. – Neu Delhi: B.Jain Publishers Private Limited.
- S.B.N. (*HW* 2, 1867): Homoeopathy in Connection with Mission Work. In: *The Homeopathic World*, Band 2 (Januar 1867). Hrsg. von Ruddock. – London: Jarrold & Sons. (S.11–16)
- S.B.N. (*HW* 2, 1867): Medicine and Missions. No. IV. In: *The Homeopathic World*, Band 2 (Mai 1867). Hrsg. von Ruddock. – London: Jarrold & Sons. (S.94–96)
- Schumann, Ute (1992): Entwicklungsperspektiven der Homöopathie in Indien zwischen traditioneller Medizinkultur und Modernisierungsbestrebungen. In: *Medizin, Gesellschaft und Geschichte*, Band 10. Hrsg. von Robert Jütte. – Stuttgart: Franz Steiner Verlag. (S.189–207)
- Schumann, Ute (1993): *Homöopathie in der modernen indischen Gesundheitsversorgung. Medium kultureller Kontinuität (Medizinkulturen im Vergleich, Band 7)*. – Münster: Literatur Verlag.
- Scoutetten, Henri (1832): *Medical and Topographical History of Cholera Morbus*. Translated from French. – Boston: Carter and Hendee.
- Sharma, C.H. (1975): *A Manual of Homoeopathy and Natural Medicine*. – London: Turnstone Books.
- Sibree, James (1923)⁴: *London Missionary Society. A Register of Missionaries, Deputations, etc. from 1796 to 1923*. – London: London Missionary Society.
- Singh, Dhruv Kumar (2006): Choleraic Times and Mahendra Lal Sarkar: The Quest of Homoeopathy as 'Cultivation of Science' in Nineteenth Century India. In: *Medizin, Gesellschaft und Geschichte*, Band 24. Hrsg. von Robert Jütte. – Stuttgart: Franz Steiner Verlag. (S.207–242)
- Singh, Padam, Yadav, R.J., Pandey, Arvind (2005): Utilization of indigenous systems of medicine & homoeopathy in India. In: *Indian Journal of Medical Research*, Band 122 (August 2005). – New Delhi: Indian Council on Medical Research (ICMR). (S.137–142)
- Sircar, Mahendra Lal (1871): The Late Homoeopathic Hospital in Calcutta. In: *The Calcutta Journal of Medicine*, Band 4. Hrsg. von Mahendra Lal Sircar. – Calcutta: Anglo-Sanskrit Press. (S.139–154)
- Sircar, Mahendra Lal (1877): India. – *Calcutta Journal of Homoeopathy*. In: *The British Journal of Homoeopathy*, Band 35. Hrsg. von R.E.Dudgeon und Richard Hughes. – London: Henry Turner. (S.382) (Auszug aus *CJM*, Nov. 1876 – Feb. 1877)
- Sircar, Mahendra Lal (1881): India. (A paper submitted by Dr. Mahendra Lal Sircar, M.D., Calcutta to Quinquennial Homoeopathic Congress held in London, 1885 [sic!]). In: *Essays on Homoeopathy*. Hrsg. von B.K.Sarkar (2004)⁶. – Delhi: Birla Publications. (S.1013–1043)
- Sircar, Mahendra Lal (1896): India. In: *Transactions of the International Homoeopathic Congress. Held in London, August 1896*. – London: Adlard and Son. (S.77–88)

- [Skipwith, F.C.] (1852): Homoeopathy and its introduction into India. In: *Calcutta Review*, Band 17 (Januar – Juni 1852). Hrsg. von Rev. Thomas Smith. – Calcutta: Sanders Cones and Company. (S 19–52) [Arnold, David/Sarkar, Sumit (2002) S.54 behaupten in ihrem Artikel, dass der Verfasser dieses Aufsatzes F.C.Skipwith sei.]
- Souvenir (1977): Souvenir XXXII International Homoeopathic Congress (India) 1977, New Delhi. Hrsg. von P.Sankaran, Editor and Chairman, Souvenir Sub-Committee. – Bombay: Radia.
- Spearman, George (*HW* 3, 1868): An Australian Physician's Avowal of his Conversion to Homoeopathy. In: *The Homoeopathic World*, Band 3 (Dezember 1868). Hrsg. von Ruddock. – London: Jarrold and Sons. (S.277f.)
- Stonham, T. (*HW* 45, 1910): Dr. Salzer on Cholera. In: *The Homeopathic World*, Band 45 (Juli 1910). Hrsg. von C.E.Wheeler. – London: THPC. (S.326–328)
- Tharane, P.V. (*HW* 63, 1928): The Bhakta Rupchand Free Dispensary, Karachi. In: *The Homoeopathic World*, Band 63 (Mai 1928). Hrsg. von John H.Clarke. – London: THPC. (S.134)
- Tischner, Rudolf (1959): Samuel Hahnemanns Leben und Lehre. – Ulm/Donau: Haug.
- Tiwari, Shashi Kant (2002): *Essentials of Repertorisation*. – New Delhi: B.Jain Publishers Private Limited.
- Tonnerre, C.Fabre (1852): First Half Yearly Report of the Calcutta Native Homoeopathic Hospital, under the Patronage of Lieut. General Sir John H.Littler, GCB. In: *Calcutta Journal of Medicine*. Band 4, Nr. 2–6 (Februar – Juni 1871). Hrsg. von Mahendra Lal Sircar. – Calcutta: Anglo-Sanskrit Press. (S.142–154)
- Trawick, M. (1992): Death and Nurturance in Indian Systems of Healing. In: *Paths to Asian Medical Knowledge*. Hrsg. von Charles Leslie und A.Young. – Berkeley: University of California Press. (S.129–159)
- Trist, Sidney G. (*HW* 32, 1897): Disaffection in India. In: *The Homeopathic World*, Band 32 (September 1897). Hrsg. von J.H.Clarke. – London: THPC. (S.422–424)
- Turner & Co., Henry (*HW* 19, 1884): Homoeopathy in India. In: *The Homoeopathic World*, Band 19 (Oktober 1884). Hrsg. von J.H.Clarke. – London: THPC. (S.473)
- Wadia, S.R., Upadhyaya (1977): Maharashtra. In: *Souvenir XXXII International Homoeopathic Congress (India) 1977*, New Delhi. – Bombay: Radia. (S.168–175)
- Weir, John (*HW* 63, 1928): re "Salzer" Memorial Prize. In: *The Homoeopathic World*, Band 63 (März 1928). Hrsg. von John H.Clarke. – London: THPC. (S.60)
- Williams, Sister P.G. (*HW* 51, 1916): An Appeal from Madras. In: *The Homoeopathic World*, Band 51. Hrsg. von C.E.Wheeler. – London: THPC. (S.147)
- Winston, Julian (1999): *The Faces of Homoeopathy. An Illustrated History of the First 200 Years*. – Wellington: Great Auk Publishing.
- Winternitz, M. (1920): *Geschichte der indischen Literatur*. Dritter Band. – Leipzig: C.F.Amelangs Verlag.

8 Personenverzeichnis

A

Acharya 100
Acharya, A. R. A. 42
Acharya, G. R. A. 100
Agniveśa 17
Ahmed, B. K. 92
Ali, Nauscher 140
Andrews, H. 56
Anisuzzaman 33
Arnold, David 13, 62, 116, 147, 155, 169
Asthana, S. P. 115
Ātreya 17
Avicenna 24
Ayyer, C. P. Ramaswamy 142

B

Bagubhai, Mansukhbhai 95
Balachandra 142
Bala, Poonam 20, 24, 27, 29
Banatvala, M. 126
Banerjee, Beni Madho 89
Banerjee, B. M. 106
Banerjee, B. N. 61, 74, 91, 102, 118, 128, 168, 183, 184
Banerjee, D. M. 124
Banerjee, D. N. 91, 93, 126, 177, 180, 185
Banerjee, G. D. 91
Banerjee, K. C. 91, 92, 106
Banerjee, P. N. 124
Banerjee, Swapna M. 31, 35
Banerji, D. N. 142, 150
Banerji, Durgapada 150
Banerji, P. 140
Banerji, P. L. 150
Banerji, S. P. 150
Bannerji, Guru Das 107
Barker, J. Ellis 134
Basham, A. L. 18, 19, 155
Bellamy, Francis 66
Benerji, Surendra Nath 153
Bentinck, William 24
Bergel, Hans 44
Berigny, Thiennette 37, 63, 66, 78, 87, 147, 171, 177
Besant, Annie 34, 91

Bhaduri, A. C. 117, 125
Bhaduri, Behari Lal 62, 74, 94, 111, 118, 121, 170
Bharadvāja 17
Bhardwaj, Surinder M. 11, 13, 82, 149, 156, 157
Bhattacharya, Binoytosh 79, 157
Bhattacharya, M. 123
Bhattacharya, Mahesh 130
Bheḍa 17
Bhram, Burjo 109
Bhur, B. K. 108
Bilgrami (Familie) 142
Blake, Edward T. 60
Blavatsky, Helena 91
Bonamali 50
Borghardt, Tilman 12, 13
Bose, B. C. 132
Bose, B. K. 77
Bose, B. L. 105
Bose, Jagdish Chandra 107
Bose, M. M. 61, 73, 74, 81, 83, 103, 104, 105, 111, 135, 182
Bose, Preo Nath 89
Bose, Sachindra Kumar 123
Brahmā 17
Brooking, Samuel 46, 47, 78, 124, 148, 167
Brukenthal, Samuel von 4
Burnhart 91
Buzacot, Aaron 57

C

Cakrapānidatta 18
Caraka 18
Carter 55
Chakravarti, B. B. 128
Chand, Diwan Harish 109
Chand, Diwan Jai 76, 99, 107, 115
Chand, Diwan Vijay 63
Chatopadhyay, Bankimchandra 37
Chatterjee, B. B. 93, 96
Chatterjee, B. L. 150
Chatterjee, D. N. 121, 129
Chatterji, B. V. 94
Chatterji, P. N. 168

- Chaudhuri, Hem Chandra Ray 81
 Chitkara, H. L. 115
 Choudhuri, N. M. 182
 Close, Stuart 73
 Collinson, Joseph 153
 Cook, H. N. 151
 Cooper 41, 148
 Crawford, D. G. 46
 Cullen, William 4
- D**
 da Gama, Vasco 22, 30
 d'Albuquerque, Afonso 23
 da Orta, Garcia 22, 23
 Das, A. C. 109
 Das, D. 157
 Das, Hurjun 88
 Das, Raj Narain 67, 78, 88
 Das, S. 132
 Datta, A. K. 168
 Datta, Atalkrishna 123
 Datta, Gopal Chandra 127
 Datta, Partho 38
 Datta, Rajendra 11, 41, 52, 62, 64, 66, 67,
 78, 86, 111, 176, 181
 Datta, Vasanthakumara 117
 Dayaram, Keloaram 72
 De, Ajit Sankar 124
 Deane, H. E. 58
 De, B 107
 Deb, Radha Kanto 62, 63, 64, 175
 De, D. N. 108
 De Latour, E. 53, 54, 55
 Derozio, H. L. V. 32, 33
 Desai, R. K. 79, 95, 113
 de Sousa, Martin Afonso 22
 Dev, Tej Bhan 160
 Dey, S. 91, 127
 Dhanvantari 17
 Dhawale, Laxman Dinchura 114
 d'Hervilly, Melanie 5
 Dhur, Gobin Chunder 152, 165
 Dutta, P. C. 69
 Dutt, H. N. 91
 Dutt, K. K. 99
 Dutts (Familie) 66, 79
- E**
 Epps, John 48
- F**
 Ferguson, W. 56
- G**
 Gaekwad, Sayajirao 79
 Gaitonde, P. D. 162
 Ganapathy, K. 182
 Gangadin 121
 Garibaldi, Giuseppe 148
 George, K. Z. 142
 Ghatak, Nilmani 121, 124
 Ghiasuddin, M. 139
 Ghosal, Joykissen 127
 Ghose, R. C. 99
 Ghose, Sarat Chandra 11, 13, 41, 42, 46, 61,
 62, 63, 64, 66, 67, 74, 78, 84, 86, 93, 100,
 101, 106, 107, 109, 113, 119, 127, 129,
 136, 140, 162, 163, 179, 181, 183
 Ghose, Sree Hurry 123
 Ghosh, C. C. 150
 Ghosh, J. C. 130
 Ghosh, Radha Kanta 116, 121
 Gidumal, Dayaram 70, 71, 72
 Gill, William 57
 Goopto, Muttylal 86, 150
 Gorai, Nilmoney 99
 Gorai, Siddheswar 99
 Gostling, David 90
 Goswami, S. 112
 Greiner 42
 Gundert, Hermann 43
 Gupta, Brahmananda 156
 Gupta, Ganendro Lal 168
 Gupta, G. L. 112, 151
 Gururaju, M. 142
- H**
 Haegert, A. R. E. 56, 69, 89
 Haffkine, Waldemar Mordecai 153
 Hahnemann, Henriette 5
 Hahnemann, Samuel 4, 5, 6, 7, 8, 11, 41, 45,
 58, 63, 72, 161, 171, 173, 174
 Haldar, Ashim Kumar 142
 Hankin, Ernest Hanbury 153

- Haridas, Nanabhai 92
 Hārīta 17
 Hart, Ernest 165
 Hausman, Gary J. 13, 100, 141
 Hebich, Samuel 42
 Hering, Constantin 133
 Höhn, Rudolf 12, 13, 159, 161
 Honigberger, Johann Martin 11, 21, 76, 78,
 147, 163, 176, 184
 Hosain, S. T. 123
 Hosein, Nianuddin 55
 Hoyle, E. Petrie 173
 Hughes, Richard 79
 Hume, Allen O. 91
 Hume Jr., John C. 21, 22, 150
 Huq, Fazlul 140
- I**
- Indra 17
 Ingham, Kenneth 157
 Ironside, J. H. B. 65, 88, 89
 Iyer, T. S. 182
- J**
- Jacob 51
 Jaggi, O. P. 23, 24
 Jain, Kuldeep 74, 75, 76, 84, 101, 107, 108,
 114
 Janakiram 159
 Jātūkarṇa 17
 Jelovitz 90
 Jolly, J. 79, 91
 Jolly, Julius 18
 Jones, J. J. 57
 Jones, William 24
 Judge, William Quan 91
 Jütte, Robert 8, 12, 69, 110, 113, 130, 162,
 169
- K**
- Kaistha, D. S. 150
 Kali, C. S. 106, 122
 Kanjilal, J. N. 116
 Kapoor, R. K. 89
 Katju, K. N. 115
 Kayastha, Daya Shanker 115
 Kemball, Charles G. 90
- Kent, James Tyler 72
 Khan, Ghazanfar Ali 143
 Khan, Kair Andesh 21
 Khan, Syed Ahmed 67
 Koch, Robert 28, 153
 Kohli, G. K. 113
 Kopf, David 36
 Koppikar, S. P. 142, 182
 Kothe, Arvind 145
 Krishna, Benoy 153
 Krishna, Kamal 64
 Krishnamurthi, Jiddu 91
 Krishna, Norendra 64
 Kṣārapāṇi 17
 Kulkarni, V. M. 95, 99, 109, 112, 122, 142
 Kumar, Anil 12, 13, 92, 106, 127
- L**
- Lafont, Eugene 107
 Lage-Roy, Carola 172
 Lahari, J. C. 111
 Lahiri, J. C. 117
 Laing, Miss 51
 Law, Durga Charan 64
 Lawrence, J. L. M. 78
 Lehmann, Gottfried 45
 Leifer, Walter 11, 157
 Leila Bibi 51
 Leiner/Lehner 42
 Leslie, Charles 11
 Littler, John Hunter 53, 86
 Lutze, Arthur 61
- M**
- Macdonald, Donald 23, 24, 25
 Mackenzie, Colin 49, 52
 Mackenzie, Colin (Helen) 49, 51, 52, 156
 Mādhavakara 18
 Maheshwari, Narain Das 142
 Maheshwari, Radha Kishan 142
 Mahtapchand 64
 Maitra, B. B. 122
 Maitra, B. V. 94
 Majumdar, Frau 106
 Majumdar, Jitendra Nath 74, 75, 96, 101,
 105, 108, 112, 113, 115, 118, 129, 183
 Majumdar, Jnanendra Nath 76, 183

- Majumdar, Pratap Chandra 55, 73, 74, 81, 83, 88, 93, 94, 96, 103, 105, 108, 112, 117, 129, 132, 135, 136, 151, 158, 170, 183
- Malabari, Behramji M. 70, 90
- Manu 34
- Martin, James Ranald 38
- Masood, M. 81, 150
- Mattei, Count 130
- Mazzini, Giuseppe 148
- Meulenbeld, G. Jan 18
- Mitra, Nobin Chandra 100
- Mitter, Prasanna Kumar 97
- Mohadeva 158
- Moitra, Loke Nath 66, 88, 89, 150
- Mookerjee, S. B. 74, 103, 105, 106, 111, 135, 150
- Morehead, Charles 148, 172
- Morgan, Samuel 64, 67
- Mudaliyar, Muthiah S. 100
- Mukerjee, H. K. 77
- Mukherjea, Peary Mohun 96
- Mukherjee, A. N. 115, 132
- Mukherjee, B. B. 112
- Mukherjee, Harish Chandra 89
- Mukherjee, Kanti Chandra 150
- Mukherjee, S. N. 100
- Mukherjee, Tara Chandra 150
- Mullens, Joseph 41, 45, 56, 148
- Müller, Augustus 55, 89, 163
- Müller, Friedrich Max 34
- Mullick, Madho Lal 89
- Munjuri, Ranee Kastur 96
- Mutter Teresa 37
- N**
- Nanavathy, P. P. 95
- Navrojee, Dadabhoy 90
- Nayar, Nand Lal 99
- Nehru, Jawaharlal 34
- Nicholls, Philip A. 79
- O**
- Olcott, Henry Steel 91
- P**
- Palit, Cittabrata 67
- Palit, K. N. 113
- Pandey, Arvind 9, 20, 22, 185
- Paramhansa, Ramakrishna 63
- Parāśara 17
- Parikh, Seth Girdharlal 79
- Patchoudry, B. 79, 93
- Patchoudry, Nafore Chandra 79, 93
- Patel, Ramprasad M. 182
- Pattak, S. 98
- Patterson, T. J. S. 23
- Patwardhan, R. P. 114
- Peters, K. E. 42
- Phatak, S. R. 109
- Phelps, Arthur 90
- Pillai, M. N. 142
- Pope, Alfred C. 41
- Prajāpati 17
- Prasad, Lakshman 94
- Prasad, Radha Mohan 113
- Premchand, Jamnadas 90
- Pryse, W. 170
- Punarvasu 17
- Q**
- Quarin, Joseph von 4
- Quin, Frederick Foster 46, 58
- R**
- Raman, C. V. 37
- Ramanna, Mridula 25, 28, 29, 154
- Rao, Gajapathi 78, 92
- Rastogi, D. P. 115
- Rayakar, B. V. 97, 98
- Raychaudhuri, Tapan 30, 31, 32, 33, 34
- Ray, D. N. 73, 105, 117
- Ray, Gangadhara 19
- Ray, Kabita 38, 39, 40, 152
- Rippon, Lord 64
- Robertson, R. 57
- Roy, D. H. 105
- Roy, D. N. 96, 122
- Roy, Gobin Chunder 89
- Roy, Raja Ramamohan 34, 36
- Roy, Ravi 172
- Russel, J. Rutherford 41, 148
- Ryper, H. 41
- Ryper, H. 148

S

Salzer, Leopold 11, 61, 117, 136, 147, 169
 Sankaran, P. 116
 Santer, Alexander 91
 Sarkar, B. K. 140, 157
 Sarkar, P. 150
 Sarkar, Sumit 13, 62, 116, 147
 Sastri, Sivnath 163
 Saxena, K. G. 42, 77, 115, 130, 139, 145
 Schumann, Ute 12, 14, 149, 154, 174
 Schwabe, Willmar 78, 91
 Scoutetten, Henri 170
 Seal, A. C. 107
 Sen, Amartya 37
 Sen, Chandrakishore 19
 Sen, Gangaprasada 19
 Sen, Norendra Nath 153
 Sen, Rai Narendra Nath 96
 Sen, W. N. 91
 Shah, T. A. 113
 Shaidabad 19
 Shaikh, A. M. 42
 Sharma, C. H. 157
 Shervin, William 66
 Singh, Dev Narayan 67, 78
 Singh, Dhruv Kumar 170
 Singh, Padam 9, 20, 22, 185
 Singh, Ram 64, 78
 Singh, Ranjit 21, 44, 78, 176
 Sircar, Amrita Lal 118, 183
 Sircar, Mahendra Lal 8, 10, 11, 36, 46, 55,
 61, 62, 63, 66, 67, 80, 86, 87, 89, 94, 102,
 103, 107, 111, 118, 127, 128, 134, 136,
 163, 166, 176, 180, 183
 Śiva 159
 Soltau, Henry 56
 Spearman, George 179
 Steiner, Rudolf 91
 Sulzer, L. 78
 Sundaresan, P. B. 182
 Suśruta 18
 Suter 60
 Sutherland, J. P. 91
 Swallow, Robert 57, 58

T

Tabari, Abul Hasan Ali Bin Rabbani 18
 Tagore, Jotindra Mohan 64
 Tagore, Rabindranath 37
 Tagore, Ramnath 64
 Tagore, Sourindra Mohan 79, 94
 Talya, Tooharam 91
 Thakurdas 71
 Thamrai, Bhakta Rupchand 96
 Tharanee, P. V. 96
 Thirunal, Chitra 78, 142
 Thirunal, Mulam 78, 142
 Tonnerre, C. Fabre 11, 41, 49, 52, 63, 78, 86,
 127, 147, 150
 Trawick, M. 20
 Trist, Sidney G. 153
 Turner 153

U

Umayashankar, Javerilal 90
 Upadhyaya 95, 99, 101, 112, 142

V

Vāgbhaṭa 18, 19
 Varkki, A. J. 119
 Vidyasagar, Ishwar Chandra 62, 64, 66,
 167, 176
 Villiers, Alexander 91
 Vivekananda, Swami 63
 Vopadeva 18

W

Wadia, S. R. 95, 99, 101, 112, 142
 Wedderborn, William 90
 White, Adam 65
 Williams, Sister P. G. 98
 Windelband, R. 78
 Winston, Julian 8
 Winternitz, Moriz 17

Y

Yadav, R. J. 9, 20, 22, 185
 Younan, William 115, 132, 147, 182
 Yunus, Muhammad 37

9 Ortsverzeichnis

A

Aden 66
Adyar 91
Afrika 57, 60
Agra 89
Ägypten 20
Ahmedabad 95, 182
Alcalá de Henares 22
Aligarh 104, 134
Allahabad 69, 81, 89, 132
Ambala 77
Amritsar 121, 150
Andhra Pradesh 64, 78, 132, 141
Arabien 20
Asien 30
Assam 111, 112, 113, 134, 182
Atlantic City 73, 102
Australien 66

B

Babula Tank, Bombay 97
Badurbagan, Kalkutta 93
Bagdad 20
Bangladesch 37, 106, 134
Bankipore 130
Baraset 81
Barcelona 75, 109
Barhi 50, 51
Barisal 106
Baroda 79
Baruipore 81
Basel 42
Benares 65, 66, 78, 88, 129, 150
Bengalen 11, 22, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 35, 37, 39, 53, 56, 79, 89, 97, 101, 102, 105, 106, 108, 110, 113, 130, 137, 140, 149, 163, 170, 182
Berlin 171
Bhopal 123
Bhowanipore, Kalkutta 45, 46, 74
Bihar 75, 113, 145
Bikaner 142
Birma 56, 101

Bombay 24, 25, 26, 28, 29, 65, 71, 81, 90, 91, 92, 95, 97, 99, 101, 105, 109, 112, 114, 130, 134, 138, 142, 145, 182

Boston 91
Burdwan 64, 101, 182
Byculla, Bombay 97

C

Cachar 112
Calicut 22
Ceylon (Sri Lanka) 57
Chicago 73, 74, 75, 168, 170
China 20, 57, 58, 60
Chinchpogly, Bombay 97
Chorebagan, Kalkutta 91, 93, 106
Cincinnati 82
Coimbatore 141
Conjeevaram 108, 138
Coonoor 26
Cuddalore/Kadalur 25

D

Dacca 101, 106
Deccan 142
Delhi 145
Deutschland 4, 10, 43, 70, 81, 134
Dinapore 121
Dresden 91

E

Ellichpur 52
England 32, 46, 56, 57, 81
Erlangen 4
Europa 27, 33, 34, 36

F

Faridpur 101
Fort, Bombay 97, 98
Frankreich 5, 24, 25, 63, 147

G

Gambadevi, Bombay 95
Gaya 113, 115
Genf 91
Goa 22, 23, 30

- Gorakhpur 89
 Griechenland 20
 Großbritannien 27, 30, 31, 32, 58, 73, 81, 104, 110
 Gudivada 142
 Gujarat 113, 182
 Gumpendorf/Gunpendorf, Wien 61
- H**
 Hermannstadt (Sibiu) 4
 Howrah 182
 Hugli 81, 182
 Hyderabad (Deccan) 78
 Hyderabad (Sind) 71
- I**
 Iran 21
 Italien 130
- J**
 Jaipur 64, 78, 142
 Jamtara 70
 Jessore 100, 101, 108, 182
- K**
 Kalbadevi, Bombay 95
 Kalikut 42
 Kalkutta 25, 26, 27, 31, 32, 37, 38, 39, 41, 45, 49, 50, 52, 53, 56, 62, 63, 64, 66, 67, 69, 73, 74, 75, 77, 78, 81, 86, 87, 93, 94, 96, 98, 102, 104, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 115, 129, 132, 134, 140, 144, 147, 148, 152, 164, 167, 168, 175, 176, 177, 179, 182, 183
 Kandy 57
 Kapurthala 104, 134
 Karachi 72, 96
 Karnataka 42
 Kasauli 26
 Kaschmir 45
 Kerala 78, 105, 119, 132, 134, 142
 Khulna 101
 Kosapet, Madras 98
 Köthen 5, 61, 171
 Kottayam 119, 132
 Krishna 141
 Kronstadt (Braşov) 44
- L**
 Lahore 22, 25, 28, 41, 44, 45, 76, 99, 101, 107, 110, 163, 176
 Leipzig 4, 5, 45
 Leopoldstadt, Wien 61
 Lissabon 22
 London 10, 45, 58, 76, 91, 103
 Lucknow 89, 94, 150
 Ludhiana 41, 50, 51
- M**
 Madagaskar 60
 Madhupur 75, 101
 Madhya Pradesh 123
 Madras 13, 24, 25, 26, 46, 91, 92, 98, 100, 101, 105, 110, 130, 138, 141, 148, 182
 Magdeburg 171
 Maharashtra 105
 Maharatta 105, 182
 Malabarküste 22, 42, 119
 Malda 101
 Mangalore 41, 42, 43, 55, 89, 129
 Mayavaram, Madras 182
 Meerut 77
 Meißen 4
 Melbourne 63, 66
 Midnapore 74, 97
 Muttra 130
 Mymensing 114, 137
- N**
 Nagpur 105, 134
 Nana Chowk, Bombay 101
 Natuda, Nuddea Distrikt 79, 93
 Neapel 58
 Neu Delhi 8, 76, 77, 109, 115, 139, 143
 New York 45, 73, 104
 Nilgiris 68
 Ningpo 57, 58
 Noakhali 101
 North West Provinces 25, 130
 Nuddea 101, 163
- O**
 Orissa 182
 Österreich 4, 147

P

Pakistan 44, 71, 150
Panjim 23
Parel, Bombay 97
Paris 5, 45, 66
Pathuriaghata, Kalkutta 94
Patna 130
Persien 20
Plassey 30
Poona 104, 129, 134
Portugal 22
Pudukkottai 41, 47, 78, 98, 124, 148
Punjab 21, 22, 28, 30, 44, 50, 76, 104, 105,
121, 134, 150, 182

R

Rajasthan 78, 134, 142, 150
Ramnad 141
Rangoon 101
Rarotonga 57
Royapetta, Madras 100
Rumänien 4, 44
Russland 45

S

Salamanca 22
Santhalistan 56, 69, 89
Sassoor 65
Secrole, Benares 88
Serampore 36, 81
Shahabad 41, 53
Shillong 26

Siebenbürgen 147

Sierra Leone 60

Spanien 22

Sri Lanka 20

Südindien 13, 98, 141

Sylhet 170

Syrien 44, 147

T

Taltala, Kalkutta 99

Tamil Nadu 13, 20, 68, 69, 141

Tangail 114, 137

Tanjore/Tanjavur 11, 41, 46, 47, 48, 78, 85,
98, 124, 148

Tinnevelli 109, 138

Travencore 39, 57, 78, 105, 119, 134, 142

Twenty-four Parganas 182

U

Ungarn 171

USA 66, 73, 81, 104, 134, 168

Uttar Pradesh 67, 77, 115, 145

V

Vizagapatnam 78

Vizianagaram 64, 78, 88

W

Wazirabad 150

West-Bengalen 145

Wien 4, 45, 61, 147, 171