

Quellen und Studien zur Homöopathiegeschichte,
herausgegeben vom Institut für Geschichte der Medizin der
Robert Bosch Stiftung
Leiter: Prof. Dr. phil. Robert Jütte

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

Die Homöopathenfamilie Dr. Schweikert

Anke Dörge

22 Abbildungen

Karl F. Haug Verlag · Stuttgart

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

Wichtiger Hinweis: Wie jede Wissenschaft ist die Medizin ständigen Entwicklungen unterworfen. Forschung und klinische Erfahrung erweitern unsere Erkenntnisse, insbesondere 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 Applikationsformen kann vom Verlag jedoch keine Gewähr übernommen werden. **Jeder Benutzer ist angehalten**, durch sorgfältige Prüfung der Beipackzettel der verwendeten 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 mitzuteilen.

© 2007 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
Umschlagfoto: US National Library of Medicine
Satz: Mitterweyer & Partner, Plankstadt
Druck: Gulde-Druck, Tübingen

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

Das Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich 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 elektronischen Systemen.

Vorwort und Danksagung

Das vorliegende Buch entspricht im wesentlichen der gleichnamigen, im Fachbereich Humanmedizin der Universität Leipzig im Jahr 2005 abgeschlossenen Dissertation. Es wurde allerdings durch die Einarbeitung weiterer, bisher nicht veröffentlichter Quellen ergänzt, wobei manche Kapitel ganz neu gestaltet sind.

Bereits als Schülerin hatte ich den Wunsch, später einmal homöopathisch praktizierende Ärztin zu werden. Während des Studiums lernte ich diese von Samuel Hahnemann begründete Heilmethode zunächst von ihrer medizinischen Seite kennen. Durch die Doktorarbeit bekam ich dann nicht nur einen Einblick in „bloße Tatsachen“ der Medizin- und Homöopathiegeschichte, sondern es bot sich mir auch die Gelegenheit, quasi persönlich die Bekanntschaft der Familie Schweikert zu machen, die mich weit über die wissenschaftliche Seite hinaus bereichert hat. Zudem erlaubten mir die Recherchen für mein Promotionsthema auch ein weiterführendes Verständnis der Homöopathie. Unabhängig davon haben viele der damaligen Diskussionspunkte bislang nichts von ihrer Gültigkeit verloren, so daß die Beschäftigung damit – heute wie schon zu Zeiten der Schweikerts – die Möglichkeit eröffnet, sich mit homöopathischen Fragen einerseits, aktuellen gesundheitspolitischen Aspekten andererseits und nicht zuletzt mit dem Zusammenhang zwischen beiden Bereichen auseinanderzusetzen.

Bedanken möchte ich mich bei all denjenigen, die mich durch weiterführende Hinweise und praktische Hilfeleistungen bei der Fertigstellung dieser Arbeit unterstützt haben und ohne die sie in ihrer jetzigen Form nicht hätte durchgeführt werden können.

Mein herzlicher Dank gilt zunächst meiner früheren Betreuerin Frau Prof. Dr. med. Ingrid Kästner, die nicht nur die Anregung zu diesem Thema gegeben hat, sondern die mich auch mit ihrem umfassenden Wissen und ihrer Kompetenz jederzeit hilfreich begleitet sowie wertvolle Ratschläge zur Ausarbeitung und Gestaltung der Dissertation erteilt hat. Ebenfalls bedanken möchte ich mich bei Dipl. stat. Rainer Lüdtke und Dr. Henning Albrecht von der Karl und Veronica Carstens-Stiftung im Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft in Essen sowohl für die persönliche Vermittlung an Frau Dr. Kästner als auch für die finanzielle Unterstützung. Anschließend richtet sich mein Dank an Prof. Dr. phil. Robert Jütte und an Prof. Dr. Martin Dinges vom Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung in Stuttgart für ihre umfassende Hilfe bei der quellenerschließenden Arbeit, für kritische Anmerkungen und für die Möglichkeit, diese Arbeit in der Reihe *Quellen und Studien zur Homöopathiegeschichte* zu veröffentlichen.

Für die Bereitstellung von Archivalien danke ich zum einen Frau Agnessa Moukhtan in St. Petersburg, zum anderen Frau Prof. Dr. Bożena Plonka-Syroka von der Universität Wrocław (Breslau) einschließlich ihres Studentenkreises, davon namentlich Marek Szymczak und Radosław Aniszczuk. In diesem Zusammen-

hang geht mein Dank auch an Oleg Lindemann für die Übersetzung zahlreicher russischer Dokumente.

Herrn Medizinalrat Dr. Hans-Theodor Koch aus Merseburg sage ich Dank für wichtige bibliographische Hinweise und biographische Ergänzungen.

Dem Webmaster von Homéopathe International, Sylvain Cazalet aus Montpellier, danke ich für Tips zur Beschaffung der Portraits von Georg August Benjamin und Julius Schweikert.

Des weiteren bedanke ich mich bei den betreffenden Archivaren und Bibliothekaren für ihr Entgegenkommen und das bereitwillige Erteilen von Auskünften, bei Verwandten, Freunden und Bekannten wie Dr. Caroline Baumgarten, Uta Röhrborn, François Harel und Sławomir Grodkowski für die Übermittlung von Informationen bzw. für kleinere übersetzerische Tätigkeiten, bei meinem Bruder Till Dörge sowie meinem Freund Volkmar Böhme für die Hilfe bei der äußeren Gestaltung.

In ganz besonderem Maße gebührt mein Dank schließlich meiner Mutter Sabine Dörge, die nicht nur durch ihre äußerst gründliche Korrekturarbeit zum Gelingen der vorliegenden Arbeit beigetragen hat, sondern – wie auch meine gesamte Familie – mir stets unterstützend zur Seite stand.

Pforzheim, im August 2006

Anke Dörge

Inhalt

1	Einleitung	1
2	Georg August Benjamin Schweikert (1774–1845)	5
2.1	Kindheit, Jugend und Studium (1774–1799)	5
2.2	Zerbst und Wittenberg (1800–1814)	9
2.3	Grimma (1814–1833)	18
2.4	Leipzig (1834–1836)	70
2.5	Breslau (1836–1845)	76
3	Julius Schweikert (1807–1876)	79
3.1	Kindheit, Jugend und Studium (1807–1831)	79
3.2	Kurakino (1832–1837)	81
3.3	Moskau (1837–1876)	93
4	Johann Gustav Schweikert (1816–1903)	98
4.1	Kindheit, Jugend und Studium (1816–1840)	98
4.2	Breslau (1840–1903)	100
5	Zusammenfassung der Arbeit	120
6	Anhang	123
6.1	Literatur	
6.1.1	Ungedruckte Quellen	123
6.1.2	Gedruckte Quellen und Literatur	124
6.2	Bildanhang	135
6.3	Personenverzeichnis	155
6.4	Sachverzeichnis	159

1 Einleitung

Gegenstand der vorliegenden Arbeit ist die Homöopathenfamilie Dr. Schweikert. Erstmals werden Leben und Wirken dieser Ärztfamilie des 19. Jahrhunderts in einem weiter gefaßten Kontext unter Einbeziehung eines großen Fundus an bisher noch nicht berücksichtigtem Material dargestellt; d.h., daß die Bearbeitung des Themas in dieser Form ein Novum ist und entsprechend geeignet, zum Verständnis der Homöopathiegeschichte beizutragen. Zwar findet der Name Schweikert bei durchaus bedeutenden Vertretern der homöopathiehistorischen Sekundärliteratur wie Haehl und Tischner Erwähnung¹ – abgesehen von kurzen biographischen Angaben² hauptsächlich im Zusammenhang mit dem ersten homöopathischen Krankenhaus zu Leipzig sowie mit der von Georg August Benjamin Schweikert herausgegebenen homöopathischen Zeitung –, allerdings wird in den erwähnten Schriften nur insoweit auf diese Homöopathenfamilie eingegangen, als es der jeweilige Zusammenhang erfordert, so daß der Informationsgehalt in Bezug auf ihren Werdegang eher gering ist.

Umfangreiche Literatur existiert im Gegensatz dazu zur Vita Christian Friedrich Samuel Hahnemanns³, des Begründers der Homöopathie. Eine Vielzahl von Autoren hat sich bereits nicht nur mit dessen Werken⁴ auseinandergesetzt, sondern auch mit seiner Person. Neben ausführlichen Darstellungen⁵ zu Hahnemann – oft unter zusätzlicher Berücksichtigung der Entstehung der Homöopathie – lassen Schriften zu ihrer Ausübung an den Schöpfer dieser Behandlungsmethode erinnern. Von seinen damaligen Zeitgenossen ist im Nachhinein vor allem einer zu größerer Berühmtheit gelangt, nämlich sein Freund und geschätzter homöopathischer Kollege Clemens Maria Franz von Bönninghausen⁶. Außer auf diesen nehmen eigenständige literarische Arbeiten⁷ nur in geringem Umfang auf Mitstreiter Hahnemanns Bezug, so daß sich der Hauptteil der homöopathieschichtlichen Literatur eindeutig auf dessen Person konzentriert.

Im folgenden werden Leben und Schaffen der homöopathisch tätigen Mitglieder der Familie Dr. Schweikert möglichst umfassend dargelegt, wobei die z.T. rekonstruierten Biographien sowohl des Vaters als auch der beiden Söhne Grundlage der Erörterungen sein werden. Bezugnehmend auf unterschiedliche Ausbildungen, individuelle Lebensumstände, räumliche Veränderungen und historische Gegebenheiten sollen die verschiedenen Strömungen innerhalb der Homöopathie

¹ Vgl. Haehl (1988), Tischner (1998). Vgl. auch Eppenich (1995) als zeitgenössischen Vertreter.

² Vgl. Haehl (1988) I, S. 455–458, Tischner (1998), S. 798–799. Vgl. außerdem Wittern (1984), S. 188–192.

³ Hahnemann (1755–1843): Arzt, Pharmazeut, „Geheimer Hofrat“.

⁴ Vgl. z.B. Allen (1996), Ortega (1998), Wischner (2000).

⁵ Vgl. z.B. Haehl (1988), Seiler (1988), Gawlik (1996), Tischner (1998), Schreiber (2002).

⁶ Bönninghausen (1785–1864): Jurist, Regierungsrat, Homöopath. Vgl. z.B. Stahl (1997).

⁷ Vgl. z.B. Kannengießer (1996), Vigoureux (2000).

herausgearbeitet werden. Wichtig dabei ist zu verstehen, daß die Homöopathie sich als Gegenentwurf zu der damals dominanten therapeutischen Richtung, die sehr stark an der Humoralpathologie orientiert war, formierte. Insbesondere werden daher auch ihr Verhältnis zur Allopathie⁸ sowie damit einhergehende Etablierungsschwierigkeiten zentraler Gegenstand der Untersuchung sein. Darüber hinaus ist das Thema in vielerlei Hinsicht interessant, da nicht nur ein Stück Lokalgeschichte bearbeitet, sondern auch die Ausstrahlung der Homöopathie in Richtung Osten berücksichtigt wird. So findet der Brückenschlag über Breslau hinaus bis nach Rußland statt. Hinsichtlich des medizinhistorischen Kontexts, der hier nicht in seiner Gesamtheit dargestellt werden kann, sowie des homöopathischen Hintergrundwissens wird an entsprechender Stelle eine kurze Erläuterung gegeben bzw. auf weiterführende Literatur verwiesen.

Neben Sekundärliteratur wie den homöopathiegeschichtlichen Werken von Haehl, Tischner, Eppenich u.a. konnten vor allem primäre Quellen herangezogen werden. Ein Großteil der bearbeiteten Dokumente entstammt dem Archiv bzw. der Bibliothek des Instituts für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung in Stuttgart. Dort wird zum einen der Nachlaß der Familie Schweikert aufbewahrt, zum anderen befinden sich hier sowohl Korrespondenzen mit Hahnemann als auch Bestände z.T. seltener homöopathischer Periodika wie der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung*, Stapfs⁹ *Archiv für die homöopathische Heilkunst* oder Schweikerts eigener Zeitschrift. Der Nachlaß beinhaltet Schul- und Universitätszeugnisse vom Vater G.A.B. Schweikert, Briefabschriften fragmentarischer Tagebuchaufzeichnungen des Sohnes Julius über seine ärztliche Tätigkeit in Rußland, Akten betreffend Geld- und Erbschaftsangelegenheiten sowie genealogische Aufzeichnungen. Des weiteren fanden Archivalien verschiedener Staats-, Stadt-, Universitäts- und Kirchenarchive (Wittenberg, Grimma, Dresden, Zerbst, Jena, Göttingen, Halle, Leipzig, Breslau, St. Petersburg) sowie Literatur aus Bibliotheken Verwendung, um die meist nur noch exemplarisch vorhandenen Veröffentlichungen der Schweikerts adäquat aufarbeiten zu können.¹⁰

Wie bereits eingangs erwähnt, sind die Biographien der medizinisch tätigen Mitglieder der Familie Schweikert Schwerpunkt der Arbeit. Damit einhergehend finden ihre verschiedenen Wirkorte inner- und außerhalb Deutschlands Berücksich-

⁸ Der in Anlehnung an den Terminus Homöopathie entstandene bzw. von Hahnemann geprägte Begriff der Allopathie, oder auch Allöopathie, bezeichnet Therapieformen, die in keinem direkten Zusammenhang zu den Symptomen der Krankheit stehen wie beispielsweise das Zur-Ader-Lassen als ausleitendes Verfahren. Dagegen umfaßt die Enantio- oder Antipathie diejenigen Heilmethoden, die in „entgegengesetzter“ Richtung auf einen kranken Organismus nach dem Prinzip „Contraria contrariis curentur“ einwirken (im weitesten Sinne ist darunter also die heutige Schulmedizin zu verstehen). Hahnemann subsumierte z.T. beide Therapierichtungen unter dem Oberbegriff Allopathie, der auch in dieser Arbeit zur Abgrenzung nicht-homöopathischer Verfahren verwendet wird. Vgl. Scheible (1994), S. 32ff., Pschyrembel (1996), S. 8, 14.

⁹ Johann Ernst Stapf (1788–1860): Arzt und Homöopath, Herausgeber der Zeitschrift *Archiv für die homöopathische Heilkunst* (Leipzig: 1822–1848).

¹⁰ Neben der homöopathischen Spezialbibliothek des IGM Stuttgart wurde vor allem Material aus Universitätsbibliotheken (z.B. Leipzig) genutzt.

tigung. Die Publikationen der Schweikerts sind weitestgehend bibliographisch erfaßt und werden größtenteils ausführlicher besprochen.

Die Arbeit gliedert sich beim Vater und seinen zwei Söhnen jeweils in mehrere biographische sowie auf das Werk bezogene Teile. An dieser Stelle soll außerdem darauf hingewiesen werden, daß – trotz aller Bemühungen – wenige Lebensdaten von im Text erwähnten, im Kontext jedoch minder wichtigen Persönlichkeiten nicht herausgefunden werden konnten. Die Umsetzung russischer Namen erfolgte als Transliteration nach DIN 1460 der Ausgabe Duden (Bd. 1): Mannheim, 2000, S. 118. Ausgenommen hiervon sind allerdings die in Julius Schweikerts persönlichen Aufzeichnungen verwendeten Benennungen russischer Orte sowie bestimmte, dort erwähnte Personennamen, die buchstabengetreu wiedergegeben wurden.

Am ausführlichsten eingegangen wird auf die Person des Vaters Georg August Benjamin Schweikert, die nicht nur lokalgeschichtlich, sondern auch hinsichtlich ihrer Beziehung zu Hahnemann von besonderem Interesse ist. Weniger umfassend berücksichtigt wurden hingegen G.A.B. Schweikerts letzter Lebensabschnitt in Breslau, da entsprechendes Material nicht zur Verfügung stand, und diejenigen seiner Werke, die während der Zeit seiner allopathischen Praxis entstanden und daher für die Homöopathie ohne Relevanz sind. Bezüglich des Sohnes Julius Schweikert steht dessen Aufenthalt beim Fürsten Boris Kurakin in Rußland im Mittelpunkt der Darstellung; sie gibt einen Einblick in die ärztliche Vorgehensweise unter ganz anderen Rahmenbedingungen. Weniger umfangreich werden die vorhergehenden und nachfolgenden Lebensetappen bearbeitet. Sein Werk wird aus Mangel an entsprechend veröffentlichten Schriften nur kurz abgehandelt. Im Gegensatz dazu kommen bei der Beschreibung der Person des jüngeren Sohnes, Johann Gustav Schweikert, dessen zwei Hauptwerke zum Tragen, die Aufschluß über sein Homöopathieverständnis geben, zumal Daten zu seiner Biographie insgesamt rar sind.

Detaillierter sollen die Beweggründe untersucht werden, die die Familie Schweikert veranlaßt haben, sich mit der Homöopathie auseinanderzusetzen und sie später – nach „schulmedizinischer“¹¹ Ausbildung und teilweise langjähriger entsprechender Praxistätigkeit – auch anzuwenden. Warum also wechselte der Vater G.A.B. Schweikert nach mehr als 20jähriger allopathisch ausgerichteter Arbeit zur homöopathischen Methode? Bot diese Behandlungsart möglicherweise bessere Erfolgsaussichten in Bezug auf Therapie und Heilung? Wie war die Beziehung zwischen Vater Schweikert und Hahnemann? Aus welcher Motivation heraus beschäftigten sich auch die beiden Söhne mit dieser Form der Heilkunst? Welchen Stellenwert hatte die Homöopathie als Therapiekonzept für die einzelnen Familienmitglieder, und wie gestaltete sich deren Homöopathieverständnis im einzel-

¹¹ Zur Entstehung und Bedeutung des Begriffs Schulmedizin vgl. Wölfling (1974).

nen? Wurden darüber hinaus noch andere medizinische Verfahren eingesetzt? Und wie waren die Erfolge am Krankenbett?

Im Zusammenhang mit dem Sohn Julius Schweikert werden Verbreitung und Ansehen der Homöopathie innerhalb Rußlands diskutiert. Barg die berufliche Tätigkeit fern der Heimat bessere Arbeitsbedingungen oder Karrierechancen?

Zusätzlich soll der Frage nach der Verständigung der homöopathischen Ärzte untereinander nachgegangen werden. Welche Rolle nahmen dabei Vereine oder Zeitschriften ein, und inwieweit nutzte die Familie Schweikert neben solchen Einrichtungen ihre eigene Zeitung als Sprachrohr?

2 Georg August Benjamin Schweikert (1774–1845)

2.1 Kindheit, Jugend und Studium (1774–1799)

Georg August Benjamin Schweikert wurde am 25. September 1774 in Ankuhn,¹² damals ein Vorort von Zerbst¹³, als zweites von sechs Kindern geboren. Sein Vater Benjamin Gottfried Schweikert (1736–1803) war 1769 Konrektor an der Bartholomäischule in Zerbst und von 1771 an bis zu seinem Tod Pastor an der St. Marien-Kirche in Ankuhn.¹⁴ Seine Mutter Johanne Christiane geborene Richter (1752–1829) entstammte einer Pfarrersfamilie aus Zörbig und war die Schwester des damals berühmten Chirurgieprofessors, Hofrats und königlichen Leibarztes August Gottlieb Richter (1742–1812) zu Göttingen.¹⁵ Seine Geschwister seien nachstehend kurz aufgeführt:

1. Christiane Auguste Friederike (1773–1834)¹⁶, später verheiratete Müller in Grünewald bei Schönebeck.
2. Georg Friedrich Schweikert (1776–1826)¹⁷, später als Apotheker in Dingelstädt tätig.

¹² Diese und die nachfolgenden genealogischen Angaben entstammen, wenn nicht anders angegeben, dem Nachlaß der Familie Schweikert (=BestandS) aus dem Homöopathie-Archiv des Instituts für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung in Stuttgart (im folgenden IGM Stuttgart), hier S5/1 (genealogische Aufzeichnungen von G.A.B. Schweikert vom 3.12.1843 in Breslau), S5/9 (genealogische, undatierte Notiz von unbekannter Hand über G.A.B. Schweikerts Geschwister und die Richtersche Linie). Vgl. hierzu auch Haehl (1988) I, S.455f.

¹³ Die Vorstadt Ankuhn wurde erst 1850 eingemeindet nach Zerbst, das im heutigen Sachsen-Anhalt liegt. Graf (1996), S.84.

¹⁴ Ebenda, S.429.

¹⁵ IGM Stuttgart, S4/3 (Geld-, Erbschafts- und Nachlaßangelegenheiten nach dem Tod von G.A.B. Schweikerts Mutter, von unbekanntem Verfasser, Zerbst 16.7.1829), S5/6 [Genealogie der mütterlichen (Richterschen) Linie G.A.B. Schweikerts, von unbekanntem Verfasser und ohne Datum], S5/9.

Auf den Gebieten der Chirurgie und Augenheilkunde konnte Richter außerordentliche Erfolge als lehrender sowie ausübender Arzt verbuchen. Er begründete die erste chirurgische Klinik in Göttingen, verbesserte die chirurgische Behandlung der Hernien (1777) und beschrieb als erster die partielle Enterozele, eine Einklemmung nur eines Darmwandanteils (=Richtersche Hernie), in seiner „Abhandlung von den Brüchen“ (Göttingen: 1778–1779). In der Operation von lokalen Krebsgeschwüren und der Anwendung von Opium war er seiner Zeit weit voraus. Die Verbindungslinie zwischen Nabel und Spina iliaca ant. sup. ist nach ihm als Richtersche Linie benannt. Vgl. Hirsch (1932) IV, S.800f. Dumesnil; Schadewaldt u.a. (1966), S.379. Gurlt (1970). Nissen; Prauss; Schütz (2002), S.176f. www.whonamedit.com/doctor.cfm/1196.html.

¹⁶ Ev. Kirchengemeinde St. Bartholomäi Zerbst, Sterberegister 1834/63. Laut Sterberegister und IGM Stuttgart S5/9 ist sie im Alter von fast 61 Jahren als Witwe des Herrn „Obergleitseinnehmers“ Christian Imanuel Müller aus Grünewald kinderlos in Zerbst gestorben.

¹⁷ St. Gertrudis Dingelstädt, KB, 1826/004/13. Einer seiner Söhne, Franz Ferdinand Eduard Schweikert (1809–1881) – hauptberuflich Apotheker –, hat sich als Bürgermeister sehr um das Wohl des Ortes Dingelstädt im Eichsfeld verdient gemacht. Vgl. hierzu auch Kap.4.1 dieser Arbeit bzw. Schaefer (1992), S.180–185.

3. Johanna Dorothea Louise (1778–1833), später verheiratete Bülow in Zerbst.
4. Johanne Caroline Ernestine (1781–1829)¹⁸, später verheiratete Lehmann in Halberstadt.
5. Charlotte Sophie (1793–1855)¹⁹, später – ebenfalls in Grünewald bei Schönebeck – verheiratete Meyer.

Über die Kindheit Schweikerts ist sehr wenig bekannt. In seinen Jugendjahren soll er den ersten Unterricht von seinen Eltern erhalten haben, die ihn anschließend auf die Bartholomäischule schickten.²⁰

Im Alter von 17 Jahren ging Schweikert nach Magdeburg, wo er zwei Jahre und drei Monate lang die dortige Domschule besuchte,²¹ die unter der Leitung von Gottfried Benedikt Funk (1734–1814; Rektorat 1772–1814) einen hervorragenden Ruf genoß.²² Ihm wurde Unterricht in Lateinisch, Griechisch, Französisch, Rhetorik sowie Mathematik, Geschichte und Geographie erteilt. In seinem Reifezeugnis – ausgestellt am 22. Sept. 1794 – heißt es, daß er sich durch Ehrgeiz und Lerneifer hervorgetan hat. Durch den Abschluß dieser kirchlichen Lateinschule hatte sich Schweikert die Zugangsberechtigung²³ zum Hochschulstudium am Gymnasium illustre in Zerbst²⁴ erworben, wo er sich als nunmehr 20jähriger am 8. Oktober 1794 unter dem Rektorat von Abraham Philipp Gottfried Schickedanz (1747–1808; Amtszeit 1784–1798) für das Medizinstudium einschrieb.²⁵ Er gehörte zu den insgesamt fünf Inskribierten dieses Jahrgangs. Der hauptsächliche Unterschied zu einer Universität bestand darin, daß das Gymna-

¹⁸ Ev. Kirchspiel Halberstadt, St. Martini-Kirche Halberstadt, Sterberegister 1829, Blatt 154/32. Aus dem Sterbeeintrag und IGM Stuttgart S 5/1, S 5/9 geht hervor, daß oben Genannte im Alter von fast 48 Jahren als Witwe des Doktors und Rektors der Martinischule zu Halberstadt Wilhelm Lehmann an Kehlkopfschwindsucht verstarb. Sie hinterließ zwei minderjährige Kinder.

¹⁹ Ev. Kirchengemeinde St. Jakobi Schönebeck, Arch.-Nr. 67 „Gestorbene Grünewalde 1815–1872“, Reg.-Nr. 1855/8. Im Alter von 46 Jahren vermählte sich Charlotte Sophie mit dem bereits verwitweten Kaufmann Johann Christian Meyer in Grünewald. Die Ehe blieb kinderlos.

²⁰ Redaktion *Allgemeine Homöopathische Zeitung* (im folgenden AHZ) 31 (1846) 21, S. 322. Im Mittelalter war die Bartholomäischule vom Kollegiatstift der gleichnamigen Kirche gegründet worden und umfaßte nie mehr als vier Klassen. Nachdem sie zeitweise mit der anderen Zerbster Trivialschule, der St. Johannisschule, als vorbereitende Institution für das Gymnasium illustre (s. weiter unten) zusammengelegt worden war, wurde sie ab dem Jahr 1644 wieder als eigenständige Einrichtung geführt. Vgl. Münnich (1960), S. 42, 90.

²¹ IGM Stuttgart, S 1/1 (für G.A.B. Schweikert ausgestelltes Maturitätszeugnis der Domschule Magdeburg vom 22.9.1794). Laut Redaktion AHZ 31 (1846) 21, S. 322, Haehl (1988) I, S. 456, bzw. Calisen (1833), XVII, S. 433, soll Schweikert schon im Jahr 1789 nach Magdeburg gekommen sein, was sich allerdings mit dem oben angeführten Abiturzeugnis nicht vereinbaren läßt und somit als falsch angesehen werden muß.

²² Ökumenisches Domgymnasium Magdeburg (2000), S. 25ff.

²³ Münnich (1960), S. 235.

²⁴ Das 1582 gegründete Gymnasium illustre war dem Wesen nach eine Landeshochschule reformierten Charakters, an der in den letzten Jahren ihres Bestehens Vorlesungen den Professuren entsprechend in Theologie, Jurisprudenz, Geschichte, Medizin, Anthropologie und Physik für die Studenten angeboten wurden. 1798 wurde es dann aufgrund finanzieller Schwierigkeiten und politischer Veränderungen endgültig geschlossen. Vgl. Münnich (1960), S. 7, 212, 226ff., 234.

²⁵ Specht (1930), S. 119.

sium illustre aufgrund fehlender Anerkennung durch ein kaiserliches Privileg nicht in der Lage war, akademische Grade zu verleihen.²⁶ Dies und der Umstand, daß das Niveau der Lehrveranstaltungen in den letzten Jahren deutlich zurückgegangen war,²⁷ mögen Schweikert veranlaßt haben, seinen Studienort kurze Zeit später nach Göttingen zu verlegen.²⁸ Daß zudem ein zu seiner Zeit sehr bekannter Gelehrter der medizinischen Fakultät der Universität Göttingen, der schon eingangs erwähnte August Gottlieb Richter, ein naher Verwandter von ihm war, könnte für Schweikert eine nicht unwichtige Entscheidungshilfe gewesen sein. Über das tatsächliche Einschreibedatum für das Studienfach Medizin in Göttingen existieren widersprüchliche Angaben. Laut Matrikel der Universität Göttingen²⁹ war dies der 3. Dezember 1793, allerdings belegt das Abiturzeugnis eindeutig, daß er sich zu diesem Zeitpunkt noch in Magdeburg aufhielt. Daß Schweikert in Göttingen zumindest vorübergehend studiert hat, bestätigt der Matrikeleintrag der Universität Wittenberg³⁰, der auf ein Studium in Göttingen vor Schweikerts Immatrikulation am 4. April 1795 in Wittenberg hinweist. Überdies schreibt Loder³¹ in einem später für Schweikert ausgestellten Zeugnis, daß er ihm „von seinem Onkel, dem Herrn Hofrath Richter zu Göttingen empfohlen worden war [...]“³². Über die Art der Beziehung zwischen Schweikert und seinem Onkel sowie darüber, ob jener während seines Aufenthalts in Göttingen möglicherweise bei diesem gewohnt hat, können anhand der vorliegenden Quellen keine Aussagen gemacht werden. Jedenfalls ist Göttingen für Schweikert nur eine Zwischenstation gewesen, denn sein Name läßt sich – wie schon oben erwähnt – im Immatrikulationsverzeichnis der Wittenberger Universität bereits am 4. April 1795 nachweisen.³³ Für welchen Studiengang und über welchen Zeitraum er dort eingeschrieben war, ist nicht ersichtlich aus der Matrikel, die lediglich über das Einschreibedatum Aufschluß gibt. Jedoch liegt die Vermutung nahe, daß er dort ebenfalls als Medizinstudent an den

²⁶ Münnich (1960), S. 68, 236.

²⁷ Ebenda, S. 220.

²⁸ Davon abgesehen war es durchaus Usus, das Studium am Gymnasium illustre zu beginnen, um es an einer anderen Hochschule fortzusetzen bzw. zu beenden. Hauptpartneruniversitäten waren Bremen und Frankfurt/Oder. Vgl. ebenda, S. 236.

²⁹ Universitätsarchiv Göttingen, schriftliche Auskunft zu G.A.B. Schweikert vom 30.7.2001. Die genaue Eintragung lautet: 3.12.1793, Georg Aug. Benjamin Schweikert, Zerbst, Medizin, Prorektoris ex sorore nepos (Anm. d. Verf.: Schwesterson des Prorektors).

³⁰ Universitätsarchiv Halle-Wittenberg (im folgenden UA Halle-Wittenberg), schriftliche Auskunft zu G.A.B. Schweikert vom 21.8.2001.

³¹ Justus Christian von Loder (1753–1832), einer der hervorragendsten Anatomen seiner Zeit, bekleidete von 1778 bis 1803 das Amt eines ordentlichen Professors der Anatomie, Chirurgie und Geburtshilfe an der Universität Jena. Vgl. Hirsch (1931) III, S. 819. Zu weiterführenden Informationen vgl. z.B. auch Michler; Müller-Dietz (1987). Müller-Dietz (1995), S. 72–79. Salaks; Müller-Dietz † (2000).

³² IGM Stuttgart, S 1/2.3 a) (beglaubigte Abschrift M des von Loder für Schweikert ausgestellten Zeugnisses in Jena vom 21.4.1800, Wittenberg 4.12.1810).

³³ Vgl. auch Callisen (1833) XVII, S. 433. Hier wird die Wittenberger Hochschule ebenfalls als eine angeführt, die Schweikert allerdings schon seit 1794 besucht haben soll. Diesem früheren Datum ist meiner Meinung nach nicht allzu viel Bedeutung beizumessen, zumal auch das unter Anm. 21 angegebene von der primären Quelle abweicht.

Vorlesungen teilnahm, denn schließlich hatte er schon als solcher im Jahr zuvor sowohl das Gymnasium illustre in Zerbst als auch die Göttinger Hochschule besucht.³⁴ Ende desselben Jahres begab sich Schweikert nach Jena, wo er allerdings erst am 11. Mai 1796 an der dortigen Universität für das Medizinstudium eingeschrieben wurde.³⁵ Während seiner gesamten Ausbildungszeit lebte er bei Loder,³⁶ zu dem eine familiäre Verbindung aufgrund dessen Heirat mit Schweikerts Cousine Luise Richter (1773–?), Tochter des o.g. Chirurgieprofessors August Gottlieb Richter, bestand.³⁷ Über mehrere Semester hinweg hörte er Vorlesungen nicht nur bei Loder über Anatomie, Physiologie und Chirurgie, – später auch über Geburtshilfe und gerichtliche Arzneikunst, – sondern ebenfalls über Semiotik, Pathologie, generelle und spezielle Therapie bei Hufeland³⁸. Auch in den kleineren Fächern wie Mineralogie, Tiergeschichte und Arzneimittellehre informierte sich Schweikert durch Vorlesungsbesuche. Neben diesem theoretischen Teil der Ausbildung hatte er die Möglichkeit, praktische Erfahrungen unter der Aufsicht von Loder sowohl in dessen „medizinisch-chirurgischem Klinikum“ als auch in dem von ihm gegründeten „Entbindungsinstitut“ zu sammeln. Abgesehen von seiner Tätigkeit als Assistent bei chirurgischen Operationen und Geburten betreute Schweikert auch einige Patienten Loders, die wie sein Ausbilder mit der Behandlung vollauf zufrieden waren. Dieses Privileg verdankte er zu einem großen Teil vermutlich seinem in sämtlichen Zeugnissen bescheinigten Fleiß, dem vorbildlichen Benehmen und seiner Begabung im Umgang mit den Kranken. Außerdem hatte Schweikert auch Zugang zu Loders anatomischem Kabinett, der Instrumentensammlung und der Bibliothek, was für seinen medizinischen Werdegang sicherlich nicht unwichtig war. Bezüglich der Beurteilung Schweikerts soll Loder noch einmal selbst zu Wort kommen:

³⁴ In der Redaktion AHZ 31 (1846) 21, S. 322, bzw. Haehl (1988) I, S. 456, wird berichtet, daß Schweikert im Jahr 1794 zum Studium der Theologie nach Halle ging und sich zwei Semester später, nach dem Tod seines Vaters, nach Jena begab, um Medizin zu studieren. Hier handelt es sich meines Erachtens aus mehreren Gründen um einen Irrtum: Erstens läßt sich ein entsprechender Matrikeleintrag der Universität Halle nicht nachweisen, zweitens ist der Vater erst 1803 gestorben, und drittens war Schweikert zum angegebenen Zeitpunkt als Student an der Göttinger Universität bzw. am Gymnasium illustre eingeschrieben, dessen Matrikel als ziemlich zuverlässig gilt [vgl. dazu Specht (1930), S. 11f.].

³⁵ Universitätsarchiv Jena, schriftliche Auskunft zu G.A.B. Schweikert vom 12.9.2001. Loder gibt in dem vom 21.4.1800 für Schweikert ausgestellten Zeugnis an, daß dieser „viertelhalb“ Jahre bei ihm wohnte, woraus sich schließen läßt, daß Schweikert möglicherweise schon zum Wintersemester 1795/96 das Medizinstudium aufnahm und der Matrikeleintrag verspätet erfolgte. Ebenso denkbar ist, daß Schweikert tatsächlich erst ab dem Sommersemester 1796 in Jena studierte und sich vorher beispielsweise privat von Loder Unterricht erteilen ließ. Vgl. IGM Stuttgart S 1/2.3a).

³⁶ IGM Stuttgart S 1/2.3a).

³⁷ Michler, Müller-Dietz (1987). Stolzenau (2003). Somit war Loder – wie in der Redaktion AHZ 31 (1846) 21, S. 322, angegeben – nicht Schweikerts Onkel im eigentlichen Sinne, sondern vielmehr sein „Nennonkel“.

³⁸ IGM Stuttgart S 1/2.2 (beglaubigte Abschrift F des von Hufeland für Schweikert ausgestellten Zeugnisses in Jena vom 4.6.1798, Wittenberg 4.12.1810). Christoph Wilhelm Hufeland (1762–1836) war ab 1793 Universitätsprofessor in Jena, 1800 erhielt er einen Ruf nach Berlin. Zu weiterführenden Informationen vgl. z.B. Gurlt (1969), zu Hufeland und der Homöopathie vgl. z.B. Tischner (1998), S. 459ff.

„Diesen jungen Mann, welchen ich demnach genau kenne, empfehle ich von Seiten des Herzens, des sittlichen Betragens, der Talente, der Kenntnisse, des Fleißes und der Lernbegierde, ich glaube mich dafür verbürgen zu können, daß er als practischer Arzt und ausübender Geburtshelfer und Wundarzt schon jetzt viel Nutzen leisten, und bei fortgesetztem Fleiße sich gewiß vorzüglich auszeichnen wird.“³⁹

Am 15. August 1799 legte Schweikert erfolgreich die Prüfung zum Doktor der Medizin und Chirurgie ab. Die ihm gestellten Fragen aus dem Gebiet der „theoretischen und practischen Heilkunst“, besonders der „Wundarzney- und Entbindungskunst“, hatte er umfassend und genauestens beantwortet.⁴⁰ Knapp zwei Monate später, am 5. Oktober 1799, erlangte er mit der Dissertation „De pollutionibus“⁴¹ seine Doktorwürde. Das Drucken der Arbeit allerdings wurde ihm erlassen.⁴²

2.2 Zerbst und Wittenberg (1800–1814)

Nach dem erfolgreichen Abschluß seines Medizinstudiums begann für Schweikert nicht nur auf beruflicher, sondern auch auf privater Ebene ein neuer Lebensabschnitt: Er heiratete die Witwe des verstorbenen Hofchirurgen Johann Valentin Heinrich Koehler (1764–1796), Rosine Wilhelmine Friederike Sophia geborene Stier (1774–1801),⁴³ und ließ sich anschließend als praktischer Arzt nahe seinem Heimatdorf in Zerbst nieder.⁴⁴ Trotz fehlender Angaben über Schweikerts ärztliche Tätigkeit während dieses Zeitraums⁴⁵ ist es aufgrund des vorliegenden Materials zumindest möglich, einen kleinen Einblick in die Entwicklung der familiären Verhältnisse zu geben. Am 10. Dezember 1800 wurde der Sohn Gustav geboren, der, kaum 30 Stunden alt, zwei Tage später verstarb.⁴⁶ Einen knappen

³⁹ IGM Stuttgart S1/2.3a).

⁴⁰ IGM Stuttgart S1/2.3b) [beglaubigte Abschrift N des vom Dekan Ernst Anton Nicolai (1722–1802) ausgestellten Examenszeugnisses in Jena vom 21.4.1800, Wittenberg 28.11.1810].

⁴¹ Die Übersetzung lautet *Über Verunreinigungen*.

⁴² Redaktion AHZ 31 (1846) 21, S. 322f.

⁴³ Ev. Kirchengemeinde St. Bartholomäi zu Zerbst, schriftliche Auskunft zu G.A.B. Schweikerts Familie vom 8.2.2001. IGM Stuttgart S4/1 (Gerodeschenkungsurkunde der Ehefrau Wilhelmine Friedericke Schweikert zugunsten G.A.B. Schweikerts, ausgestellt vom Fürstlichen anhalt-dessauischen Justiz-Amt Zerbst vom 22.12.1800).

⁴⁴ Redaktion AHZ 31 (1846) 21, S. 323.

⁴⁵ Kriegsbedingt sind 1945 80% des Bestandes des Stadtarchivs Zerbst verlorengegangen. Stadtarchiv Zerbst, schriftliche Auskunft zu G.A.B. Schweikert vom 5.2.2001.

⁴⁶ Ev. Kirchengemeinde St. Bartholomäi zu Zerbst, schriftliche Auskunft zu G.A.B. Schweikerts Familie vom 8.2.2001.

Monat danach, am 8. Januar 1801, folgte ihm seine Mutter, Schweikerts Ehefrau, in den Tod.⁴⁷

Um von diesen traurigen Ereignissen besser Abstand gewinnen zu können, wechselte Schweikert abermals seinen Wohnort und begab sich auf Empfehlung Loders und Hufelands im Laufe des Jahres 1801 nach Wittenberg.⁴⁸ Dort erwartete ihn neben vielerlei anderen medizinischen und politischen Herausforderungen die Aufgabe, eine Verbesserung in der geburtshilflichen Versorgung der Stadt vorzunehmen, womit er einer Bitte des damaligen Arztes und Bürgermeisters von Wittenberg, Dr. Georg Benjamin Thomae (?–1802), nachkam.⁴⁹ Nach Ablegung des „examen pro praxi medicina“ am 4. Dezember 1801⁵⁰, bei dem Schweikert seine medizinischen Kenntnisse durch Ausarbeitung der Dissertation „Argumenta quaedam, quae pro solvendis arte secundinis proferri solent“ (Einige Argumente, die gewöhnlich für das künstliche Lösen der Nachgeburten vorgetragen werden – d.Verf.)⁵¹ unter Beweis gestellt hatte⁵², begann er Ende des Jahres, als Privatdozent Vorlesungen „insbesondere über die Geburtshülfe, die Weiber- und die Kinderkrankheiten“ an der Universität zu halten.⁵³ Von seinen Zuhörern wurde diese Lehrtätigkeit mit „vielm Beifall“ aufgenommen, und in Verbindung mit seiner ärztlichen Praxis sicherte sie ihm den Ruf „eines geschickten, erfahrenen und brauchbaren Arztes“.⁵⁴ Trotz mehrerer Bewerbungen wurde ihm ein offizielles Lehramt nicht erteilt.⁵⁵ Das hielt ihn allerdings nicht davon ab, seinen Unterricht auf private Ausbildungsveranstaltungen für Hebammen auszudehnen, denen er nach erfolgreicher Absolvierung seines Kurses Atteste über die erworbenen Kenntnisse ausstellte und die er mitunter der Stadt als Ratshebammen weiterempfahl.⁵⁶ Anfang des folgenden Jahres wandte er sich in einem Schreiben vom 27. Februar 1802 an den Rat der Stadt mit der Bitte, ihm das Amt eines Stadt-

⁴⁷ Ebenda. Offenbar kam der Tod seiner Frau nicht allzu überraschend, da selbige eine Gerodeschönung zu Schweikerts Gunsten veranlaßt und dies am 22.12.1800 urkundlich festgehalten hatte. Darin wird vermerkt, daß „sie zwar krank und im Bette liegend, jedoch übrigens bei vollkommen gesunden Gemüths- und Verstandeskräften“ sei. Vgl. IGM Stuttgart S4/1.

⁴⁸ Redaktion AHZ 31 (1846) 21, S. 323.

⁴⁹ Böhmer et al. (1984), S. 43. Schweikerts eigenen Angaben zufolge war er Dr. Thomae von dem damals ebenfalls in Wittenberg tätigen Prof. Friedrich Ludwig Kreysig (1770–1839) empfohlen worden.

⁵⁰ UA Halle-Wittenberg, schriftliche Auskunft zu G.A.B. Schweikert vom 8.1.2001.

⁵¹ Im Nekrolog über G.A.B. Schweikert wird als Titel der Arbeit „Die Zufälle, welche die künstliche Lösung der Nachgeburt nothwendig machen“ angegeben. Vgl. Redaktion AHZ 31 (1846) 21, S. 323.

⁵² UA Halle-Wittenberg, Rep 1, XXXIV, 2, Bl. 120 (Eintragung aus dem Dekanatsbuch der Med. Fakultät der Universität Wittenberg aus dem Jahr 1801).

⁵³ IGM Stuttgart, S1.2/3f) [beglaubigte Abschrift R des vom Rektor Karl Salomo Zachariä (1769–1843) der Universität Wittenberg am 18.10.1805 ausgestellten Zeugnisses über G.A.B. Schweikerts ärztliche Praxis und Vorlesungstätigkeit, Wittenberg 28.11.1810].

⁵⁴ IGM Stuttgart, S1.2/3e) (beglaubigte Abschrift Q des vom Dekan der medizinischen Fakultät Wittenberg am 4.9.1804 ausgestellten Zeugnisses über G.A.B. Schweikerts ärztliche Praxis und Vorlesungstätigkeit, Wittenberg 28.11.1810). Vgl. auch Friedensburg (1927), S. 577.

⁵⁵ Böhmer et al. (1984), S. 42.

⁵⁶ Ebenda, S. 43.

accoucheurs zu übertragen, welches es zwar schon in vielen anderen Städten, in Wittenberg aber noch nicht gab. Die damit einhergehenden Aufgaben beinhalteten, für eine sachgemäße Entbindung, sei es durch die Hand einer Hebamme oder in schwierigen Fällen durch eigenen Einsatz, Sorge zu tragen. Die von Schweikert erbetene Stelle wurde vorerst nicht eingerichtet, aber zumindest verfügte der Rat, daß sich bei komplizierten Geburtsverläufen die Hebammen ärztlichen Beistand entweder beim Universitätsprofessor August Christian Langguth (1754–1814) oder bei Schweikert selbst holen sollten. Letzterer war für eine durchgeführte Entbindung bei nicht zahlungskräftigen Frauen von der Stadtkämmerei zu entschädigen.⁵⁷ Im August desselben Jahres trat Schweikert als Adjunkt in die Dienste des damaligen Stadtphysikus Dr. Carl Heinrich Charicius, der aus Altersgründen den anfallenden Physikatsgeschäften nur noch unzureichend nachkommen konnte.⁵⁸ Schweikert bot dem Rat der Stadt an, Charicius unentgeltlich zu assistieren unter der Bedingung, nach dessen Ableben sein Nachfolger zu werden.⁵⁹ Wie aus einem späteren Schreiben⁶⁰ hervorgeht, hat er offenbar auch kein Gehalt von Charicius persönlich erhalten.⁶¹ Ungeachtet dessen ist anzunehmen, daß Schweikert von den etwas wohlhabenderen Patienten eine Aufwandsentschädigung für seine Bemühungen bezog.⁶² Hinzu kamen Einnahmen durch die private Hebammenlehrtätigkeit.⁶³ Abgesehen von der medizinischen Betreuung der Patienten war für Schweikert die Adjunkturstelle mit der Aufgabe verbunden, ausgebildete Hebammen vor ihrem Amtsantritt im Rathaus öffentlich zu examinieren. Zu dieser Prüfung gehörte neben einem theoretischen auch ein praktischer Teil, in dem die Examenskandidatinnen ihre erlernten Fertigkeiten am geburts-hilffichen Phantom unter Beweis stellen mußten.⁶⁴ Voraussetzung für die Anstellung einer Ratshebamme war die Einhaltung der von Schweikert formulierten Hebammeninstruktion – der ersten bekannten in der Geschichte Wittenbergs.⁶⁵

Anfang des folgenden Jahres setzte für Schweikert ein neuer familiärer Abschnitt ein. Er vermählte sich am 2. Januar 1803 zum zweiten Mal, und zwar mit Henriette Giese (1778–1845)⁶⁶, Tochter des damaligen Ratsmitgliedes Senator Christian

⁵⁷ Ebenda, S. 42f.

⁵⁸ Stadtarchiv Wittenberg (im folgenden SWB), VAI, 6c, Nr. 3095, Bl. 46f. (die Bestellung eines Stadtphysikus).

⁵⁹ Ebenda, Bl. 28.

⁶⁰ Ebenda, Bl. 46ff.

⁶¹ Vgl. Böhmer et al. (1984), S. 44. Den damaligen Gepflogenheiten entsprechend war es durchaus üblich, daß dem Substituten seine hilfreichen Dienste durch den jeweiligen Stadtphysikus vergütet wurden.

⁶² Vgl. Schweikert (1805), S. 451.

⁶³ Vgl. Böhmer et al. (1984), S. 61.

⁶⁴ Ebenda, S. 43.

⁶⁵ Diese aus dem Jahre 1802 stammende Ordnung untersagte den Hebammen z.B. die Anwendung von Medikamenten sowohl bei Schwangeren als auch bei Neugeborenen sowie instrumentelle Eingriffe bei den Kreißenden. Vgl. Böhmer et al. (1984), S. 61ff.

⁶⁶ Ev. Stadtkirche St. Marien Wittenberg, Traubuch 1800–1815, Bl. 75.

Friedrich Giese.⁶⁷ Die Trauung fand „in aller Stille“ in der Sakristei der Stadtkirche statt, d.h. die Eheschließung wurde in einem Nebenraum der Kirche abseits des Gottesdienstes und damit fern von jeglichen Kirchgängern vollzogen. Solch eine unter Ausschluß der Öffentlichkeit arrangierte Hochzeit deutete in den meisten Fällen auf eine baldige Niederkunft der Ehefrau hin. Ob darin auch der Grund für Schweikerts „heimliche“ Heirat lag, ist aus den bearbeiteten Quellen nicht ersichtlich. Schweikert selbst gab in seinen eigenen genealogischen Aufzeichnungen⁶⁸ für die Geburt seines ersten Kindes aus dieser Ehe erst das Jahr 1806 an. Im Juli diesen Jahres wurde nämlich die gemeinsame Tochter Agnes (1806–1835) geboren.⁶⁹ Diesem Ereignis folgte vier Monate später, am 14. November 1806, als Anerkennung für sein politisches Engagement um das Allgemeinwesen Wittenbergs Schweikerts einstimmige Wahl zum „Supernumerarius“ – dem Kandidaten für den Rat der Stadt.⁷⁰ Am 2. Februar 1807 wurde er – seit fünf Tagen nun auch Charicius’ offizieller Nachfolger als Stadtphysikus⁷¹ – als Ratsmitglied vereidigt.⁷² Seine Fähigkeiten als Arzt mußte er vor Antritt der neuen Physikatsstelle dem damaligen Dekan Professor Traugott Karl August Voigt (1762–1807) im Rahmen einer Prüfung demonstrieren.⁷³ Nachdem Schweikert seinen Physikatsgeschäften – von Bezahlungen seitens der Patienten abgesehen – bis dahin unentgeltlich nachgekommen war, erhielt er jetzt, allerdings erst nach persönlicher Aufforderung an den Rat der Stadt, ein jährliches Gehalt von 100 Reichstalern und sechs Klaftern Holz. Sein Wirkungskreis erstreckte sich nicht nur auf Wittenberg selbst, sondern auch auf die Vorstädte und umliegenden Dörfer. Überdies versorgte er trotz des höheren Zeitaufwandes und der damit teilweise verbundenen „Unannehmlichkeiten“ gegen „ein billiges Honorar“ die Stadtarmen, für die es in anderen Orten einen Armenarzt gab.⁷⁴

Schweikerts Sohn Julius wurde am 8. April 1807 geboren.⁷⁵ Ihm ist Kapitel 3 dieser Arbeit gewidmet.

Wie sehr Schweikert an einer Verbesserung der medizinischen Versorgung der Stadt gelegen war, ist nicht nur aus seiner Dozententätigkeit sowie der von ihm verfaßten Hebammeninstruktion ersichtlich, sondern auch aus dem Faktum, daß

⁶⁷ SWB, V, 1/15, Nr. 786, Bl. 21 (die neue Bürgermeister- und Ratswahl auf das Jahr 1806–1821). Böhmer et al. (1984), S. 43.

⁶⁸ IGM Stuttgart, S 5/1 (genealogische Aufzeichnungen von G.A.B. Schweikert vom 3.12.1843 in Breslau).

⁶⁹ Vgl. ebenda. Agnes Schweikert heiratete später den Postsekretär Steude aus Torgau; aus dieser Ehe stammten drei Kinder.

⁷⁰ SWB, V, 1/15, Nr. 786, Bl. 1. Vgl. auch Böhmer et al. (1984), S. 43.

⁷¹ SWB, VIII, 6c, Nr. 3095, Bl. 40 (die Bestellung eines Stadtphysikus).

⁷² Die Vereidigung wurde ohne alle Feierlichkeiten in einer Privatwohnung vorgenommen, da weder Rathaus noch Stadtkirche aufgrund der Belegung mit preußischen Gefangenen bzw. durch kriegsbedingte Umbaumaßnahmen zugänglich waren (1806 war Napoleon in Preußen einmarschiert). Vgl. Böhmer et al. (1984), S. 43.

⁷³ Vgl. ebenda.

⁷⁴ SWB, VIII, 6c, Nr. 3095, Bl. 40–51.

⁷⁵ IGM Stuttgart, S 5/1.

er am 15. September 1808 dem Magistrat in einer 32 Seiten umfassenden Schrift „Ohnmaßgebliche Vorschläge zur Einrichtung des neuen Stadtkrankenhauses zu Wittenberg“ unterbreitete.⁷⁶ Er formulierte folgende vier Punkte, denen bei Errichtung des Krankenhauses seiner Meinung nach Beachtung geschenkt werden sollte:

1. Eine angemessene Raumaufteilung.
2. Die zur Genesung erforderliche medizinische Versorgung der Kranken.
3. Die notwendige Sauberkeit und Ordnung innerhalb des Krankenhauses.
4. Adäquat geschultes Personal.

Seine Verbesserungsvorschläge begründete er mit den im bereits vorhandenen Krankenhaus herrschenden Verhältnissen. Unter Punkt eins forderte er neben eigenen Unterkünften für die Angestellten des Hospitals nach Krankheitsgruppen getrennte Zimmer, „da bisher Venerische, Krätzige, Kranke mit langwierigen chronischen und acuten Krankheiten, [...], unheilbare Kranke und Geseuche, [...], mit und durch einander, mit der Wärterin zusammen leben und wohnen mußten [...]“. So verwundert es nicht, daß im vorherigen Winter das gesamte Krankenhauspersonal durch einen einzigen „Krätzigen“ angesteckt wurde. Überdies „lagen zu gleicher Zeit drei venerische Mädchen, die sich stündlich Einspritzungen in die Geschlechts Teile machen, und ihre eiternden Leistenbeulen und Schanker verbinden mussten, mit zwei kranken Handwerksburschen in einem und demselben Zimmer [...]“.⁷⁷

Der zweite Punkt beinhaltete für Schweikert eine „gehörige ärztliche und wundärztliche und diätetische Verpflegung der Kranken.“ Bislang war die Verköstigung der Patienten so geregelt, daß jeder eine kleine finanzielle Unterstützung aus der Armenkasse erhielt, mittels der er selbständig für seinen Nahrungsbedarf sorgen mußte. Es liegt nahe, daß nicht jeder Krankenhausinsasse mit dieser Regelung zu recht kam und imstande war, sich sein Geld so einzuteilen, daß letztendlich auch für das leibliche Wohl noch etwas übrig blieb. Folglich gingen viele von ihnen auf der Straße betteln – abgesehen von den Tagen, an denen Schweikert sie aus Mitleid bei sich zu Hause verpflegte. Er empfahl daher eine direkte Essensausgabe an die Kranken im Hospital, wobei Gemüse- und Kartoffelanbau im anliegenden Garten die Armenkasse finanziell entlasten sollte. Mit dem für die wundärztliche Versorgung zuständigen Ratschirurgen Homuth war Schweikert sehr zufrieden, weil jener vor allem über die nötige Pünktlichkeit verfügte – eine Eigenschaft, die die „alte“ Wärterin nicht besaß, da sie noch am selben Tag zu verabreichende Arzneien mitunter erst am nächsten Morgen austeilte. Auch kam es vor, daß die Patienten nur die Hälfte der verschriebenen Medikamentendosis erhielten, wenn die Wärterin aufgrund schlechter Beleuchtungsverhältnisse den Rest verschüttet hatte.

⁷⁶ SWB, XI, 27, Nr. 1585, Bl. 18–33v (von G.A.B. Schweikert eingereichte Vorschläge zur Errichtung eines Stadtkrankenhauses, Wittenberg, 1808). Vgl. auch Böhmer et al. (1984), S. 22ff.

⁷⁷ SWB, XI, 27, Nr. 1585, Bl. 18.

Die unter dem dritten Punkt geforderte Reinlichkeit und Ordnung stellte wahrscheinlich das größte Problem dar. Schweikert schrieb, „daß das Ungeziefer so überhand genommen hatte, daß man mit ein paar weißen Strümpfen nicht in ein Zimmer treten konnte, ohne sie augenblicklich durch ein Heer von Flöhen in schwarze verwandelt zu sehen“⁷⁸. Läuse in unzähliger Menge wurden fast täglich aufs Neue ins Krankenhaus eingeschleppt. Neben der bald vor Schmutz starrenden Bettwäsche konnten auch die in unzureichender Anzahl vorhandenen chirurgischen Binden oft wochenlang nicht gewechselt werden, – ein Übelstand, der besonders schwerwog, da doch „die sorgfältigste Reinlichkeit beim Verbande die erste Bedingung der Heilung“ war.⁷⁹ Schweikert schlug daher für die Patienten eigene Krankenhausbekleidung vor, die einschließlich Bettwäsche, Bandagen, Matratzen, Nachtgeschirr und anderer nötiger Utensilien aus den französischen Lazarethhospitälern der Stadt aufgekauft werden konnte.

Um einen reibungslosen Ablauf im „Institut“ zu gewährleisten, regte Schweikert unter Punkt vier an, die Stelle eines „Aufsehers“ einzurichten, der die Arbeit der Wärterin kontrollieren sollte. Für diesen Posten schlug er den Wundarzt Homuth vor. Die Wärterin ihrerseits sollte nach wie vor – diesmal allerdings mit Hilfe eines Weckers – für die pünktliche Medikamentenabgabe an die Patienten und für deren Verköstigung sowie die erforderliche Sauberkeit im Haus zuständig sein. Der „Aufseher“ unterstand medizinische Fragestellungen betreffend dem Arzt, in den übrigen Angelegenheiten dem zum Rat gehörigen Institutsdirektor. Um all dies praktisch umsetzen zu können, zeigte Schweikert Möglichkeiten auf, die finanziell begrenzten Mittel der Armenkasse und des Instituts optimal auszunutzen bzw. zu erweitern. Zum einen sollten die in der Lage dazu befindlichen Rekonvaleszenten eingekauften Flachs und Baumwolle zu Leinen sowie Strümpfen und anderen Textilprodukten verfertigen, um sie anschließend zu verkaufen. Auch konnten in kleinerem Umfang Auftragsarbeiten angenommen werden. Überdies hielt diese Art der Beschäftigung die Kranken davon ab, zu viele „Possen“ zu treiben und sich an die „guten und faulen Tage im Institute“ zu sehr zu gewöhnen. Zum anderen sollte ein wöchentlicher oder jährlicher Beitrag ans Krankenhaus durch die Handwerkerinnungen die Aufnahme ihrer Mitglieder gewährleisten. Äquivalent war für jede Familie vorgesehen, etwa sechs Pfennig von dem Lohn ihrer Diensthofen vierteljährlich in die Institutskasse einzuzahlen, um so im Bedarfsfall Anspruch auf krankenhausesärztliche Versorgung der Hausangehörigen zu haben.

Abschließend bekundete Schweikert nicht nur seine Freude über die ihm zuteil gewordene Ehre, als erster Arzt in diesem Hospital tätig werden zu dürfen, sondern auch die Ansicht, daß „bei der Einrichtung einer gemeinnützigen wohltätigen Sache“ alles nur Mögliche realisiert werden müsse. Erst mehrere Jahre später, kurz vor den Kriegseignissen von 1813, wurde ein für Stadt und Kreis vermutlich ge-

⁷⁸ Ebenda, Bl. 23.

⁷⁹ Ebenda, Bl. 24.

meinsam zuständiges Krankenhaus eingeweiht, dessen Überreste man allerdings nach dem Brand vom 6. April 1813 zu einer Verteidigungsschanze umfunktionierte. Bei der Rückeroberung der Stadt durch die Preußen im Januar 1814 wurde das Gebäude dann völlig zerstört.⁸⁰ Ob Schweikerts Vorschläge bei der Errichtung dieser Krankenanstalt berücksichtigt wurden und wieviel davon gegebenenfalls umgesetzt wurde, geht aus dem vorliegenden Material nicht hervor. Ferner ist unklar, ob Schweikert wie erwartet als erster Arzt dieses Krankenhauses fungierte. Aller Wahrscheinlichkeit nach war er dies zumindest vorübergehend, da eine andere Quelle den jeweiligen Stadtphysikus als verantwortlichen Arzt für die Krankenhauspatienten benennt.⁸¹ Das Amt des Stadtphysikus bekleidete er jedenfalls noch bis 1814, nachdem er 1812 und 1813 zusätzlich die Leitung der französischen Militärhospitäler übernommen hatte, in denen er sich trotz des „mörderischen Kriegstyphus“ unermüdlich für die Kranken einsetzte.⁸² Dies bestätigt auch eine auf Schweikerts Bitte hin später ausgestellte Bescheinigung⁸³, aus der hervorgeht, daß er „besonders während der Belagerung und bis zur Eroberung von Wittenberg mit einer seltenen Treue, Thätigkeit, Unerschrockenheit und Ausdauer gearbeitet, und durch seine muthvolle Widersetzlichkeit gegen die Maasregeln der französischen Lazareth Beamten dem Lande nicht unbedeutende Summen erspart, sich aber Verfolgungen und dreywöchentliche Einkerkierungen zugezogen habe.“ Die Sanktionen der französischen Belagerer bezüglich Schweikerts Aufbegehren gipfelten in der Verhängung eines Todesurteils, dessen Vollstreckung er zwei Tage vor dem angesetzten Vollzugstermin dank Wittenbergs Einnahme durch die Preußen am 13. Januar 1814 entging.⁸⁴ Schweikert reagierte auf das durchgemachte Leid ein halbes Jahr danach im Juli 1814 mit der Rückkehr in sein Heimatland Sachsen nach Grimma,⁸⁵ wohin ihm sein Sohn Julius 1815 folgte.⁸⁶ Auch müssen familiäre Probleme die zurückliegende „traurige Zeit“ überschattet haben⁸⁷, da seine später geschiedene zweite Frau in Wittenberg verblieb.⁸⁸

⁸⁰ Böhmer et al. (1984), S. 24.

⁸¹ Ebenda, S. 24.

⁸² Redaktion AHZ 31 (1846) 21, S. 323.

⁸³ IGM Stuttgart, S1/7 (beglaubigte Abschrift der am 23.11.1816 von der Wittenberger Kreisdeputation ausgestellten Bescheinigung über die privat- und militärärztliche Tätigkeit G. A. B. Schweikerts, Grimma, 8.2.1824).

⁸⁴ Redaktion AHZ 31 (1846) 21, S. 323.

⁸⁵ Vgl. SWB, VAII, 6c, Nr. 3095, Bl. 58.

⁸⁶ Schweikert, J. G. (1876), S. 135.

⁸⁷ Vgl. Böhmer et al. (1984), S. 44.

⁸⁸ Ev. Stadtkirche St. Marien Wittenberg, Totenbuch 1840–1845, Bl. 152.

Werk

Ab dem Jahr 1802 hatte Schweikert angefangen, kleinere Artikel vornehmlich in medizinischen Zeitschriften zu publizieren.⁸⁹

1802 erschienen seine ersten beiden Schriften in dem von Christian August Struve (1767–1807) herausgegebenen *Triumph der Heilkunst* unter den Titeln „Glückliche Heilung der Rose neugeborener Kinder“ und „Eine Opiatvergiftung am ersten Tage des Lebens. Geheilt von D. Schweickert“.⁹⁰ Darin schilderte er in detaillierter Form jeweils einen Fall aus seiner Praxis, der – bei ersterem unter Hufelands Anleitung – trotz schlechter Prognose einen positiven Verlauf genommen hatte. 1804 folgte im *Reichsanzeiger* seine Erwiderung⁹¹ auf den einige Ausgaben zuvor erschienenen Aufsatz von Hermann Joseph Brünninghausen (1761–1834) „Etwas über Erleichterung schwerer Geburten“⁹², in dem letztgenannter unter Anführung von zwei Fallbeispielen u.a. einen Zusammenhang zwischen einer Diät aus wenig nahrhaften Speisen bei schwangeren Frauen – „dünne Suppen, weiche Gemüse und Obst“ – und der Weichheit von Schädelknochen beim Neugeborenen vermutete.⁹³ Damit einhergehend führte er die offenen Fontanellen und weiten Suturen (Schädelnähte) auf solch eine Fastenkur zurück; ihr Ergebnis sei schließlich eine leichte Geburt, da sich der kindliche Kopf aufgrund der anatomischen Verhältnisse dann auch einem engen Geburtskanal besser anpassen könne.⁹⁴ Gut drei Monate später nahm Schweikert zu diesem Artikel Stellung mit der Begründung, „daß bloß Wahrheit und der Wunsch, Nachtheil und Schaden zu verhüten“⁹⁵, ihn zu einem Antwortschreiben veranlaßt hätten. Schweikert konstatierte, daß die Erfahrung die von Brünninghausen aufgestellte These längst hätte bestätigen müssen und bei Richtigkeit derselben auch der Umkehrschluß zutreffen müsse, daß nämlich schwangere Frauen bei reichlicher Nahrungszufuhr nur Kinder mit festen Schädelknochen einschließlich schon verknöchelter Suturen und Fontanellen zur Welt bringen dürften. Keine dieser Annahmen entspreche aber der Realität. Zudem kritisierte Schweikert, daß sich Brünninghausens Vermutungen „nur auf so schwachem Grund, Ahndung und Hoffnung“ gründeten, denn seiner Meinung nach könnten lediglich „eine Reihe von Beobachtungen“ den von Brünninghausen gezogenen Schluß zulassen. Schweikert vermochte kei-

⁸⁹ Neben den im Text erwähnten Abhandlungen veröffentlichte Schweikert 1806 in der von Adam Elias von Siebold (1775–1828) herausgegebenen *Lucina* „Bemerkungen zu Herrn Anna's Bemerkungen über Hrn. Prof. Friorieps Fantom von Papier maché“. Vgl. Schweikert (1806). Schweikert nahm darin Bezug auf einen von Dr. Anna verfaßten und im vorherigen Band der *Lucina* gedruckten Artikel, der auf die angebliche Fehlerhaftigkeit eines von Prof. Ludwig Friedrich von Frioriep (1779–1847) zur praktischen Übung der Geburtshilfe und aus Papiermaché angefertigten Phantoms abzielte.

⁹⁰ Schweikert (1802a,b).

⁹¹ Schweikert (1804).

⁹² Brünninghausen (1804).

⁹³ Brünninghausen (1804), S. 394.

⁹⁴ Bei jedem Neugeborenen sind die Schädelknochen zunächst weich, die Fontanellen und Suturen noch nicht zusammengewachsen, so daß in der Tat der Geburtsvorgang erleichtert wird.

⁹⁵ Schweikert (1804), S. 1713.

ne Erklärung über die Weichheit kindlicher Schädelknochen abzugeben; allerdings war er davon überzeugt, daß es eine – bislang noch unerforschte – Ursache dafür gebe. Abschließend bemerkte er, daß Brünninghausen besser daran getan hätte, den Artikel in einer medizinischen Zeitschrift zu veröffentlichen. Denn dieser werde durch die Erscheinung im *Reichsanzeiger* einem Laienpublikum zugänglich gemacht und richte mehr Schaden als Gutes an, da bei Durchführung der angeratenen Diät die geschwächten Frauen kaum Kräfte für einen normalen Geburtsvorgang aufbringen könnten.

Bereits hier wird deutlich, wie sehr Schweikert das damals verbreitete hypothetische Vorgehen in der Medizin ablehnte und sich neben Erfahrungswerten auf seine eigene Ratio verließ.

1805 publizierte Schweikert in dem von Loder herausgegebenen *Journal für die Chirurgie, Geburtshülfe und gerichtliche Arzneykunde* seine erste anatomisch-pathologische Abhandlung mit der Überschrift „Beobachtung eines hydrops hydro-tidosus nebst der Leichenöffnung“.⁹⁶ Dieser Artikel soll etwas ausführlicher dargestellt werden, da er sowohl einen Einblick in Schweikerts medizinische Vorgehensweise gegenüber seinen Patienten gewährt als auch dessen Forscherdrang und Wissensdurst sowie die präzise Darstellung medizinischer Sachverhalte veranschaulicht. Anlaß für diese Schrift war die Patientengeschichte eines jungen Mannes, der seit seinem elften Lebensjahr unter fortwährenden Bauchschmerzen litt, welche nach heftigen Schlägen in den Unterleib zum ersten Mal aufgetreten waren. In der folgenden Zeit entstanden „kleine Klümpchen“ in seinem Abdomen, deren zunehmendes Volumen man durch die Bauchdecke ertasten konnte. Als der Umfang des Bauches immer größer und die „Klümpchen“ zu „Klumpen“ wurden, verschlimmerte sich der Allgemeinzustand des Kranken so sehr, daß der junge Mann im Alter von 18 Jahren seiner bis dahin seit vier Jahren ausgeübten Tätigkeit nicht mehr nachkommen konnte. Während eines Patientenbesuchs stellte Schweikert bei der körperlichen Untersuchung im Bereich des Nabels eine Flüssigkeitsansammlung von etwa „einer Viertels-Elle im Durchmesser“ fest, die er in der Annahme einer „Sack-Wassersucht“ mittels eines Trokars (schraubenförmiges chirurgisches Instrument) punktierte. Es entleerten sich „ohngefähr zwey Tassen“ voller heller, gelblich gefärbter Flüssigkeit. Nach Verbinden der Wunde verabreichte er eine „excitirende Arznei“. Trotz Schweikerts Angebot, die Kosten für die Behandlung zu übernehmen, lehnten die Eltern des Jungen weitere Medikamente ab. So begnügte sich Schweikert damit, zumindest den Verlauf der Krankheit zu beobachten: Der Krankheitszustand verschlimmerte sich kontinuierlich bei mittlerweile so voluminösem Bauch, daß dieser fast durchgängig auf einer vor dem Fenster stehenden Kiste „abgelegt“ werden mußte, während sich der im übrigen abgemagerte Patient auf dem Fensterbrett abstützte. Zu den schon bestehenden Symptomen gesellten sich im Endstadium der Krankheit Atembeschwerden sowie Schwellungen der Hoden und Unterschenkel. Bis zum Schluß blieb

⁹⁶ Schweikert (1805).

nicht nur sein Appetit auffallend gut, „fast widernatürlich stark“, sondern auch seine Verdauung. Nach dem Tod des jungen Mannes im Alter von 21 Jahren ersuchte Schweikert die Eltern, ihm die Sektion der Leiche zu erlauben, die ihm dann aufgrund von Geldversprechungen gestattet wurde. Nachdem Schweikert den Bauchumfang, der an der Stelle seiner größten Ausdehnung sechs Fuß und zwei Zoll betrug, gemessen hatte, begann er mit dem Öffnen des Leibes. Zwischen Haut und Muskeln entdeckte er überall „Zellen“, von $\frac{3}{4}$ bis 1 Zoll Durchmesser, welche mit einer hellen wässrigen Flüssigkeit angefüllt waren. Mitunter enthielten diese Zellen wiederum flüssigkeitsgefüllte Bläschen, vergleichbar Hydatiden, „von der Größe eines kleinen Vogeleyes bis herunter zur Größe einer Erbse“. In der Schicht zwischen den Muskeln und dem Bauchfell bot sich ihm ein ähnliches Bild: Dort befanden sich bis zu acht Zoll umfassende knollenartige Gewächse, die „theils eine wasserhelle, theils gelbliche aber auch helle und durchsichtige Feuchtigkeit“ umschlossen. Darin schwammen wiederum jene kleinen, mit Flüssigkeit gefüllten Bläschen, die schon in den „Zellen“ zwischen Haut und Muskeln aufgetreten waren. Die immens vergrößerte Leber wies einen „großen Sack“ mit einer ca. ein Viertel Zoll dicken, sehr zarten und gallertartigen Wand auf. Schweikert beschrieb diesen Sachverhalt folgendermaßen:

„Dieser Sack enthielt auch eine ganz wasserhelle Flüssigkeit, in welcher eine unzählige Menge, gewiß einige hundert solcher obengenannter kleinen Bläschen von verschiedener Größe herumschwammen. Seine Größe war sehr beträchtlich; ich kann den Durchmesser desselben ohne Übertreibung ohngefähr auf acht Zoll angeben; der Kopf eines Erwachsenen hätte füglich in demselben Platz gehabt.“⁹⁷

Sowohl die Gallenblase als auch die Milz, die beide in ihrem Umfang erheblich zugenommen hatten, enthielten eine beträchtliche Menge dieser Bläschen. Das Lungengewebe befand sich soweit in gesundem Zustand. Allerdings hatte das Organ durch das Hineinwachsen von Leber und Milz in den Brustkorb deutlich an Größe verloren. Die übrigen Organe waren nur teilweise in Mitleidenschaft gezogen worden bzw. ganz unversehrt geblieben – wie z. B. der Verdauungstrakt.

2.3 Grimma (1814–1833)

In Grimma, einer Kleinstadt südöstlich von Leipzig, erwarteten Schweikert neue und zugleich ähnliche Aufgaben wie in Wittenberg: Neben der späteren Übernahme des Stadtphysikats wurde er am 8. August 1814 als Schularzt an der dortigen

⁹⁷ Schweikert (1805), S. 455.

Fürstenschule⁹⁸ unter dem Rektorat von Friedrich Wilhelm Sturz (1762–1832; Schulleitung 1803–1819/23) angestellt, nachdem er bereits am 20. März desselben Jahres für diesen Posten vorgeschlagen worden war.⁹⁹ Damit trat er die Nachfolge des im Jahr zuvor verstorbenen Dr. Johann Peter Woost (?–1813) an, der ebenfalls die Position des Stadtphysikus innegehabt hatte. Da der zunächst für dieses Amt bestimmte Dr. Carl Gottlob Friedrich Schulze (?–1814), noch ehe er es antreten konnte, das Zeitliche gesegnet hatte,¹⁰⁰ bewarb sich Schweikert mit Schreiben vom 14. August 1814 um die wieder zu besetzende Stelle.¹⁰¹ Daraufhin wurde er nach Aushändigung eines „Designationsscheins“ drei Monate später, am 15. November, zum Stadtphysikus „erwählet und designirt“. ¹⁰² Nachdem die Vereidigung bereits am 8. Dezember stattgefunden hatte,¹⁰³ erfolgte die endgültige Einstellung als „Medicus und Physicus ordinarius“ der Stadt Grimma kurz vor dem Jahreswechsel am 29. Dezember 1814. Neben mit diesem Beruf verbundenen „Emolumenten“ (Vorteilen) erhielt er ein jährliches Kontingent an „Reißholz-Deputat“ sowie eine Aufwandsentschädigung aus der Stadtkämmerei.¹⁰⁴ Sich einer gesonderten Prüfung vor Amtsantritt zu unterziehen, wurde ihm aufgrund eines am 27. August 1806 von der Medizinischen Fakultät zu Wittenberg abgenommenen mündlichen Examens erlassen, wodurch er als „völlig legitimiert zu betrachten sei und kein anderweitiges Colloquium zu bestehen habe“. ¹⁰⁵

Auch familiäre Änderungen hielten bald im Hause Schweikert Einzug, denn am 9. April 1815 vermählte er sich zum dritten Mal: Zum Traualtar in Albrechtshayn führte er Christiane Wilhelmine geborene Spilke, vormals verheiratete Breslau in Rothenburg an der Saale.¹⁰⁶ Ihr erstes gemeinsames Kind, Johann Gustav,

⁹⁸ Die Fürsten- oder Landesschule zu Grimma wurde neben den bereits bestehenden Institutionen St. Afra in Meißen und Schulpforta bei Naumburg unter Kurfürst Moritz von Sachsen (1521–1553) am 14.9.1550 ins Leben gerufen. Dem Plan entsprechend, die infolge der Reformation verlassenen Klostergrüter in Landesbesitz zu bringen und sie für die Errichtung staatlicher Bildungsstätten zu nutzen, entstand das heutige Gymnasium St. Augustin in Grimma in dem ehemaligen Klostergebäude der Bettelmönche vom Augustiner-Eremitenorden. Begabte Söhne aus allen Bevölkerungsschichten sollten für den Dienst an Staat und Gesellschaft eine fundierte Ausbildung erhalten. Vgl. „Von der kurfürstlichen Landesschule ...“, Gymnasium St. Augustin (2000), S. 19–21.

⁹⁹ Lorenz (1849), S. 48.

¹⁰⁰ Stadtarchiv Grimma (im folgenden SAG), II, 5b, Nr. 38, Bl. 43b–45 (Einstellung des Hr. Stadt-Physici, D. Georg August Benjamin Schweikerts). Vgl. auch Lorenz (1871), S. 1092.

¹⁰¹ SAG, II, 5b, Nr. 38, Bl. 36–37 (Schweikerts Bewerbungsschreiben an den Rat der Stadt Grimma).

¹⁰² Ebenda, Bl. 37b–38 (Wahl G.A.B. Schweikerts zum Stadtphysikus).

¹⁰³ Ebenda, Bl. 41–42 (Vereidigung G.A.B. Schweikerts zum Stadtphysikus).

¹⁰⁴ Ebenda, Bl. 43b–45 (Einstellung des Hr. Stadt-Physici, D. Georg August Benjamin Schweikerts).

¹⁰⁵ Ebenda, Bl. 43 (von der Med. Fakultät der Universität Leipzig ausgestelltes Zeugnis vom 19.12.1814).

¹⁰⁶ Pfarramt der ev. Kirchengemeinde Grimma, Trauregister 1814–19, Bl. 13, Nr. 24. Sämtliche Nachforschungen zu Lebensdaten und näheren biographischen Angaben von Schweikerts dritter Ehefrau blieben erfolglos.

wurde am 3. Januar 1816 geboren.¹⁰⁷ Im darauffolgenden Jahr, am 19. April 1817, gesellte sich die Tochter Anna Thekla zur Familie.¹⁰⁸

Das zu Weihnachten 1820 ausgebrochene Scharlachfieber in der Landesschule zu Grimma gewährt einen Einblick in Schweikerts Tätigkeit als Schularzt. Drei Tertianer sowie ein Sekundaner erkrankten in der Zeit vom 22. Dezember 1820 bis 5. Januar 1821.¹⁰⁹ Die durch den Kirchenrat in Dresden geäußerte Aufforderung an Schweikert, sich „mit ununterbrochener Aufmerksamkeit und Thätigkeit“ für die „Behandlung der Kranken und Gesunden“ einzusetzen und erstere von dem übrigen „Coetu“¹¹⁰ gesondert unterzubringen,¹¹¹ veranlaßte ihn zu seinem Schreiben vom 16. Januar 1821 an die Schulinspektion der Landesschule.¹¹² So nutzte Schweikert die Gelegenheit, dringend notwendige Verbesserungsvorschläge zur baulichen Gestaltung der Krankenzimmer zu machen. Die zwei bereits bestehenden „Krankenstuben“ waren nicht nur „sehr eng“, sondern entbehrten auch der für die Kranken „so wohlthätigen Sonne“, da ihre Fenster nach Norden ausgerichtet waren. Überdies hielten die Wände der von außen kommenden Nässe nur unzureichend stand, so daß jene zeitweise vor Feuchtigkeit „trieften“ und der Fußboden dabei naßkalt wurde. Davon abgesehen, daß Nässe und Kälte im allgemeinen nicht den Genesungsprozeß vorantreiben, war dies insofern bedenklich, als die Gefahr „hydropischer Leiden“ im Stadium der „Lebschuppung“¹¹³, in dem sich die drei noch Erkrankten befanden, sehr ausgeprägt war. Bei zwei der Patienten waren solche „Schwellungen“ sogar zeitweise tatsächlich aufgetreten.¹¹⁴ Damit ebenfalls einer Anweisung des Dresdner Kirchenrats nachkommend, nämlich bei Bedarf „ein andres schickliches Locale“ einzurichten,¹¹⁵ schlug Schweikert vor, ein leerstehendes, weder parterre noch nach „Mitternacht“ liegendes Zimmer im alten Schulgebäude¹¹⁶ für die Unterbringung der Kranken zu nutzen. Währenddessen könnten dann entsprechende Umbaumaßnahmen in den eigent-

¹⁰⁷ Pfarramt der ev. Kirchengemeinde Grimma, Taufregister 1814–19, Bl. 69, Nr. 3. Johann Gustav Schweikert ist Kap. 4 dieser Arbeit gewidmet.

¹⁰⁸ Ebenda, Bl. 124, Nr. 50. Anna Thekla Schweikert heiratete später den Gerichtsdirektor Schmidt in Wurzen, mit dem sie mindestens zwei Kinder hatte. Vgl. IGM Stuttgart S 5/1.

¹⁰⁹ Sächsisches Hauptstaatsarchiv Dresden (im folgenden StaatsAD), 1173, A Cap. Vf, Nr. 6 [Brief des Rektors Adj. Jonathan August Weichert (1788–1844; Rektorat 1819/23–1843) an den Kirchenrat zu Dresden vom 23.1.1821].

¹¹⁰ „Coetus“ (lat.) bedeutet wörtlich „Zusammenkunft, Versammlung“. Der Begriff wurde im Sinne von „Schülerschaft“ verwendet.

¹¹¹ StaatsAD, 1173, A Cap. Vf, Nr. 6 (an den Rektor Sturz gerichteter Brief des Kirchenrats in Dresden vom 12.1.1821).

¹¹² StaatsAD, 1173, A Cap. Vf, Nr. 6 („An die hochlöbliche Schulinspektion der königlichen Landschule zu Grimma“ adressiertes Schreiben Schweikerts vom 16.1.1821).

¹¹³ Diese oft groblamellöse Hautschuppung leitet 1–3 Wochen nach Krankheitsbeginn den Ausgang der Infektion ein und ist besonders an Händen und Füßen ausgeprägt.

¹¹⁴ StaatsAD, 1173, A Cap. Vf, Nr. 6 (Schreiben Weicherts an den Kirchenrat in Dresden vom 23.1.1821).

¹¹⁵ StaatsAD, 1173, A Cap. Vf, Nr. 6 (an den Rektor Sturz gerichteter Brief des Kirchenrats in Dresden vom 12.1.1821).

¹¹⁶ Zwischen 1820 und 1828 fand der Bau des neuen Schulgebäudes statt (s. unten).

lichen zwei Krankenzimmern, die für jeweils bis zu drei Patienten bestimmt waren, vorgenommen werden:

1. In die Trennwand der beiden Krankenzimmer sollte eine Verbindungstür eingesetzt werden, damit der Krankenwärter – ohne kühle Luft von draußen in die Einrichtung zu bringen – leichter von der einen in die andere Stube gelangen konnte. Zudem sollte die Krankenstätte gereinigt und gelüftet werden.
2. Innerhalb von zwei Tagen könnte eine auf dem Vorsaal gezogene Wand von zwei Ellen Länge das eine Zimmer so vergrößern, daß dort die morgendlichen Sonnenstrahlen einfallen würden.
3. Ein zweites, nach Osten zeigendes Fenster wäre vorteilhaft.
4. Zum Lüften sollte in die oberen Fensterflügel ein extra Fensterchen eingebaut und zwecks besserer, nächtlicher Temperaturregelung an denselben innenseitig Läden angebracht werden.
5. Die nicht mehr adäquat funktionierenden Öfen beabsichtigte Schweikert wieder so in Stand setzen zu lassen, daß sie einerseits zum Heizen, andererseits zum Bereiten von Tee, Umschlägen und Klystieren tauglich wären.
6. Eine Wanduhr und ein Thermometer waren Utensilien, die Schweikert „bisher sehr ungern [...] vermisst“ hatte.
7. „Ein jüngerer, rüstiger, folgsamer, pünktlicher u. Reinlichkeit liebender Krankenwärter“ sei schließlich „das allerdringendste Bedürfnis“ zur Optimierung der Krankenpflege, da dem diensthabenden Aufseher alle diese Eigenschaften fehlten.

Schweikert setzte sich also dafür ein, nicht nur vorübergehend die medizinische Versorgung an der Fürstenschule zu verbessern, sondern dauerhaft günstigere Rahmenbedingungen zu schaffen. Wie aus oben Gesagtem ersichtlich, behandelte Schweikert zu diesem Zeitpunkt seine Patienten noch mit den damals konventionellen Methoden der Medizin; allerdings begann er in den folgenden Jahren, sich mit der Homöopathie vertraut zu machen.

Aufgrund der „Geschicklichkeit und der Thätigkeit des Schularztes“ sowie der Tatsache, daß den übrigen Alumnen jeglicher Kontakt zu den Erkrankten untersagt worden war,¹¹⁷ hatte die Gefahr einer Scharlachepidemie abgewendet werden können. Auch in der Stadt waren „nur sehr wenige Subjecte“ von dem Fieber ergriffen worden.¹¹⁸

Ähnlich wie in Wittenberg war Schweikert als Stadtphysikus für das Hebammenwesen verantwortlich. Demnach unterstanden ihm die drei Stadthebammen, – eine Anzahl, die Schweikerts Auffassung nach bereits eine Überversorgung in einem Ort mit 3300 Einwohnern bedeutete. Darüber hinaus praktizierte die Heb-

¹¹⁷ StaatsAD, 1173, A Cap. Vf, Nr.6 (Schreiben Weicherts an den Kirchenrat in Dresden vom 23.1.1821).

¹¹⁸ StaatsAD, 1173, A Cap. Vf, Nr.6 („An die hochlöbliche Schulinspektion der königlichen Landschule zu Grimma“ adressiertes Schreiben Schweikerts vom 16.1.1821).

amme Henriette Charitas Oernster (?–1857), wenngleich beim Erbamnt angestellt und somit für die „demselben unmittelbar zustehenden Dorfschaften“ zuständig, überwiegend in der Stadt.¹¹⁹ Damit verbunden waren folgende Probleme, die Schweikert zu seinem Bericht vom 10. August 1821 an den Rat der Stadt veranlaßten:

1. Eine Entbindung durch professionelle Hilfe könnte nur noch unzureichend oder gar nicht gewährleistet werden, wenn aufgrund von Abwesenheit der verantwortlichen Hebamme „die erstbeste Bauersfrau“ zur „Kreißenden“ gerufen würde.
2. Wenn es den Hebammen gestattet würde, „sich nach ihrer Willkür in einen Gerichtsbezirk zu drängen“, könnten sich dieselben überall unkontrolliert niederlassen, wodurch leicht ein Ungleichgewicht in der geburtshilflichen Versorgung der einzelnen Ortschaften entstünde.
3. Die offiziell verpflichteten Hebammen würden mit Verdiensteinbußen konfrontiert, so daß sie – bereits „muthlos und nachlässig“ geworden – zur Sicherung ihres Lebensunterhalts andere Arbeiten annähmen, wodurch „leicht Körper und Geist für ihre Kunstübung unbrauchbar, wenigstens stumpf“ gemacht würden.
4. Die Oernsterin ginge so gut wie ohne ärztliche Aufsicht ihrer Tätigkeit nach, da der für sie zuständige Erbamtsphysikus Dr. Johann Christoph Allihn (1779–1843) sie aufgrund ihrer fortwährenden Abwesenheit nicht kontrollieren könnte. Schweikert oder den entsprechenden Physikus des Bezirks, in dem sie gerade praktizierte, dürfte sie wegen ihrer Anstellung beim Erbamnt aus rechtlichen Gründen nicht als Vorgesetzten anerkennen; bzw. wäre es daher umgekehrt schwierig, von ärztlicher Seite auf sie Einfluß nehmen zu wollen.¹²⁰

Überdies besaß keine der oben erwähnten Hebammen einen nach dem neuen „Mandat vom 2. April 1818 die Erlernung und Ausübung der Geburtshülfe betreffend“¹²¹ vorgeschriebenen „sogenannten Apparat“. Die vorhandenen waren entweder von schlechter Qualität oder unvollständig – jedenfalls entsprachen sie nicht den vorgegebenen Richtlinien. So gehörten in den Besitz der Hebamme Oernster als Teile des Apparats „nur eine Klysterspritze für Kinder, eine Bürste und ein(en) Badeschwamm“¹²². Zudem benutzten viele statt einer „eigentlichen Nabelschnurscheere“ nur „eine ganz gewöhnliche“. „Catheter“ und „Wendungsschlingen“ – wenn überhaupt existent – wurden aus Mangel an Gebrauchs-

¹¹⁹ SAG, II, 5b, Nr. 44, Bl. 31–36, hier Bl. 33 [Schweikerts zwölfseitige „Bemerkungen zu dem nach dem allerhöchsten Rescript vom 4. Jan. ai. c. (anni currentis, d.h. „des laufenden Jahres“, vgl. Grun 1966, S. 62) anbefohlenen Verzeichniß der im Stadt- und Schulamtsphysicat Grimma angestellten Hebammen“ vom 10.8.1821].

¹²⁰ Ebenda, Bl. 33–34.

¹²¹ Vgl. SAG, II, 5b, Nr. 44, Bl. 39–40 (Brief Schweikerts an den Magistrat der Stadt Grimma vom 20.12.1821 die Verpflichtung der Hebamme Oernster betreffend).

¹²² SAG, II, 5b, Nr. 44, Bl. 35.

kenntnissen oft nicht eingesetzt.¹²³ Um jede Stadthebamme vorschriftsmäßig mit dem Apparat zu versorgen, schlug Schweikert vor, denselben mit Geldern aus der Stadtkämmerei zu finanzieren und den Geburtshelferinnen als ein „Inventarium“ auszuhändigen.¹²⁴ Bezüglich der Oernster stellte Schweikert zwei Möglichkeiten zur Debatte: entweder das Praktizierverbot in der Stadt Grimma und die Versetzung in ihren Zuständigkeitsbereich oder die temporäre Enthebung von ihrem Amt bis zur Pflichterfüllung sämtlicher Mandatsanordnungen. Die erste Maßnahme könne allerdings durch den Umstand, daß sie ein „Häuschen [...] in der Stadt“ besitze und zudem die „Barbier-Gerechtigkeit“ betreibe, Schwierigkeiten bereiten.¹²⁵ Außerdem gehörten Schröpfen und Aderlassen ebenfalls in ihren Tätigkeitsbereich, was jedoch den „Innungsstatuten“ zufolge gesetzwidrig sei und ihr demnach untersagt werden müsse.¹²⁶ Nichtsdestoweniger hielt Schweikert in einem späteren Antwortschreiben an den Magistrat der Stadt vom 20. Dezember 1821 – „die Zurechtweisung der Hebamme Oernsterin betreffend“ – fest, daß „eine abermalige Verpflichtung der Oernsterin, bey ihrer großen Widerspenstigkeit gegen gesetzliche Verfügungen, und bey ihrer unwiderstehlichen Neigung aus den ihr als Hebamme angewiesenen Grenzen herauszutreten“, durchaus sehr positiv zu bewerten sei. Die Entscheidung, der Oernster nochmals den Eid abzunehmen oder nach § 11 des „Mandats“ eine etwaige Nachschulung zu veranlassen und den vom Erbamt bereits ausgestellten „Pflichtschein“ für den Stadtbezirk als ebenfalls gültig anzuerkennen, überließ er dem Magistrat der Stadt. Ohne allerdings ein von Schweikert ausgestelltes „Attest“ nach § 22 der neuen Hebammenordnung über den Besitz vorgeschriebener „Instrumente und Sachen“ könne sie als Stadthebamme nicht praktizieren.¹²⁷ Ferner verwies er darauf, daß nur die Hebamme, der vom „Stadtphysikus das beste Zeugniß über ihre Pflichterfüllung, und über die pünctlichste Befolgung der in dem Mandate und der Hebammenordnung enthaltenen Vorschriften“ ausgestellt würde, Aussicht auf Anstellung bei einer Vakanz hätte. Schweikerts Vermutung nach würde sich die Oernster, die ihm bisher nur Unannehmlichkeiten bereitet hatte, so dann am ehesten bemühen, diesen Tatbestand zu erfüllen.¹²⁸

Ein klare Vorstellung hatte Schweikert – wie nicht anders zu erwarten – auch von der zweckmäßigsten Einrichtung der bald zu beziehenden Krankenzimmer im Zusammenhang mit dem ersten Schulneubau zwischen 1820 und 1828¹²⁹. Nachdem diesbezüglich eine Konferenz am 5. Januar 1829 mit dem Schulinspektor Oberhofrichter Carl Heinrich Constantin von Ende (1784–1845), dem Nachfolger von Sturz Rektor Jonathan August Weichert (1788–1844; Amtszeit 1819/23–1843),

¹²³ Ebenda, Bl. 31.

¹²⁴ Ebenda, Bl. 32.

¹²⁵ Ebenda, Bl. 36.

¹²⁶ SAG, II, 5b, Nr. 44, Bl. 40b.

¹²⁷ Ebenda, Bl. 39b.

¹²⁸ Ebenda, Bl. 40b.

¹²⁹ Vgl. „Von der kurfürstlichen Landesschule ...“, Gymnasium St. Augustin (2000), S. 237.

Schulamtmann Julius Leopold Köderitz und Schweikert selbst stattgefunden hatte,¹³⁰ reichte dieser am 4. des Folgemonats Vorschläge zur räumlichen Gestaltung der „Krankenburger“ ein.¹³¹ Gemäß der „oft vorkommende(n) höchsten Zahl der gleichzeitig Kranken“ sowie der „am häufigsten vorkommenden Krankheitsformen“ erachtete Schweikert folgende Raumaufteilung für besonders günstig:

1. Ein Zimmer für sechs bis sieben Patienten mit fieberhaften Erkrankungen, welches ruhig und abseits der anderen gelegen sein sollte.
2. Ein ebenfalls rückwärtig liegendes 4-Bettzimmer für an „Kopf- und Hautauschlägen“ Erkrankte.
3. Ein an oben erwähnte Räumlichkeiten anschließendes Badestübchen, um lange Transportwege zu vermeiden.
4. Zwei Schlafräume mit jeweils sechs bis sieben Betten „für die am häufigsten vorkommenden leichteren Kranken“.
5. Ein großer Aufenthaltsraum für dergleichen und die „Reconvaleszenten“.
6. Ein Untersuchungs- bzw. Behandlungszimmer für den Arzt und Wundarzt, in dem auch kleinere chirurgische Eingriffe durchgeführt werden könnten. Ferner sollte es nicht nur mit einer Hausapotheke sowie anderen nötigen „Utensilien“ ausgestattet, sondern auch so eingerichtet sein, daß man es nachts notfalls als Schlafstätte benutzen konnte.
7. Eine Abstellkammer für Matratzen, Strohsäcke, Decken, Überbezüge, Handtücher etc.
8. Eine Leichenkammer.
9. Ein Korridor, um den Patienten Bewegung zu ermöglichen.
10. Ein unter den übrigen Krankenzimmern gelegenes Bad.
11. Eine nach Möglichkeit in der Nähe der Patientenzimmer gelegene Wohnung des Chirurgen oder Krankenwärters.

Überdies gab Schweikert zu bedenken, daß das zur Straße liegende Gebäude zwar von den Räumlichkeiten her völlig ausreichend, nur insofern etwas ungünstig sei, da es „nach Mitternacht, im Winkel, in einer engen Gasse, dicht an der Kirche“ läge. Die dadurch entstehende unzureichende Versorgung des Gebäudes mit Sonnenlicht und frischer Luft mußte jedoch mangels Alternative schließlich akzeptiert werden. Zu guter Letzt erinnerte Schweikert nochmals an seinen vor einiger Zeit bereits gestellten Antrag auf Anschaffung eines „Apparats zu den Wasserstaubbädern“. Da „die Reinigung der Haut“ eine Grundvoraussetzung für die Gesunderhaltung des Körpers sei und während der kalten Jahreszeit weder Flußbäder noch regelmäßig warme Bäder im Haus genommen werden könnten, schlug Schweikert vor, „2 Stück von dem ganz vortrefflichen und zweckmäßigen, seit 1 Jahr erst bekannt gewordenen Schneiderschen Apparat zu Wasserstaub oder Re-

¹³⁰ StaatsAD, 1178, B Cap. XVc, Nr.22, Bl. 14–17 (Protokoll der am 5.1.1829 abgehaltenen Konferenz die Anlegung der Krankenzimmer betreffend).

¹³¹ Ebenda, Bl. 19–20 (an die Schulinspektion gerichtetes Schreiben Schweikerts vom 4.2.1829 die Raumaufteilung der Krankenstuben betreffend).

genbädern“ für den Coetus zu besorgen. Um das für den Kauf zunächst aus der Schulkasse ausgelegte Geld zurückzubezahlen, sollte jeder Schüler pro Bad ein paar Groschen entrichten. Auf diese Weise könnten dann mit nur einem Teekessel warmen Wassers und „einigen Maaß kalten Wassers“ acht Alumnen baden.

Mit den oben aufgeführten Anregungen bewies Schweikert aufs Neue, daß er weder zeitlichen Aufwand noch persönlichen Einsatz scheute, die Situation seiner Schützlinge zu verbessern. Insbesondere erkannte er die verschiedenen Bedürfnisse der ihm anvertrauten Patienten. Indem er z.B. den Fiebernden ein ruhig gelegenes Zimmer mit „Naßzelle“ zuwies oder einen Aufenthaltsraum sowie einen „Bewegungsflur“ für die weniger schweren Kranken einpflanzte, schuf er erst einmal die notwendigen äußeren Bedingungen für eine Genesung. Auch wußte er dem Mißstand abzuweichen, daß die Schüler sich während der Wintermonate nicht mehr regelmäßig wuschen – „was denn auch ganz unläugbar zu vielen krankhaften Zufällen“ führte –, ¹³² indem er, quasi auf dem neuesten Stand der Wissenschaft, die Anschaffung des erst kürzlich erfundenen Schneiderschen Geräts beantragte.

Wie aus anderen Quellen ¹³³ hervorgeht, sind Schweikerts Vorschläge zur räumlichen Planung der Krankenstuben im wesentlichen berücksichtigt worden.

Nach 16jähriger Dienstzeit legte Schweikert schließlich das Amt des Schularztes am 1. September 1830 nieder. ¹³⁴ Daß er also einen Teil seines bisherigen Arbeitsfeldes aufgab, das Stadtphysikat jedoch noch fast dreieinhalb Jahre lang verwaltete, ist sicherlich durch Schweikerts zunehmende Aktivitäten im Bereich der Homöopathie zu verstehen. Denn neben der zeitaufwendigen Herausgabe der von ihm im Juli desselben Jahres begründeten *Zeitung der naturgesetzlichen Heilkunst* nahm er von 1829 bis mindestens 1835 regelmäßig und engagiert an den jeweils am 10. August stattfindenden Jahresversammlungen des „Vereins zur Beförderung und Ausbildung der homöopathischen Heilkunst“ teil, dessen Name 1832 in „Homöopathischer Zentralverein“ umgeändert wurde. ¹³⁵ Mit dem Ziel der Errichtung eines homöopathischen Heil- und Lehrkrankenhauses durch Spendenbeiträge war dieser 1829 zu Hahnemanns 50. Doktorjubiläum in Köthen – wo Schweikert ebenfalls als Mitbegründer zugegen war ¹³⁶ – ins Leben gerufen worden. ¹³⁷ Aus diesem Anlaß war dem Jubilar ein Grundkapital von 1250 Talern überreicht worden. ¹³⁸ Sowohl Ärzte als auch Nichtärzte, teils mit, teils ohne Mit-

¹³² Ebenda, Bl. 20.

¹³³ Vgl. z.B. StaatsAD, 1178, B Cap. XVc, Nr. 22, Bl. 22–24 (an die Schulinspektion gerichtetes Schreiben vom 7.3.1829 die Aufteilung der Krankenzimmer betreffend inklusive vier verschiedener Entwürfe des Architekten „Bau-Commißair“ Hörnig aus Dresden).

¹³⁴ Lorenz (1849), S. 48.

¹³⁵ Eppenich (1996), S. 319. Aus dem homöopathischen Zentralverein entwickelte sich später der noch heute bestehende *Deutscher Zentralverein homöopathischer Ärzte* (DZVhÄ). Zu weiterführenden Informationen zur Geschichte des Zentralvereins vgl. Haehl (1929).

¹³⁶ Haehl (1929), S. 125. Schweikert (1832c), S. 53.

¹³⁷ „Die Einweihung ...“, *Zeitung der naturgesetzlichen Heilkunst* (im folgenden ZNH) 6 (1833), S. 51.

¹³⁸ Haehl (1988) I, S. 222.

gliedschaft, nahmen in den darauffolgenden Jahren an diesem Tag des „öffentlichen Bekenntnisses“ teil.¹³⁹ Unter ihnen befanden sich, in unterschiedlicher Regelmäßigkeit, auch angesehene Leipziger wie die Buchhändler Carl Heinrich Reclam (1772–1844) und Friedrich Brockhaus (1800–1865).¹⁴⁰ Der Zweck der Veranstaltungen bzw. des gesamten Vereins lag letztendlich in der „Förderung und Vervollkommnung“ der neuen Heilkunst,¹⁴¹ so daß Erfahrungsaustausch, Problemgesprächen, aktuelle Ereignisse und anderes mehr an der Tagesordnung waren. Neben zwei Fondsverwaltern und einem Sekretär wurde jeweils für ein Jahr ein Vereinsdirektor bestimmt sowie der Versammlungsort neu festgelegt, der oftmals dem Wohnort des jeweiligen Direktors entsprach. Nachdem Moritz Wilhelm Müller (1784–1849) und Johann Ernst Stapf (1788–1860) in den ersten zwei Jahren dieses Amt inne gehabt hatten, verwaltete es Schweikert von 1831 bis 1832. Zu seinen Kollegen zählten die zum dritten Mal in Folge in ihrer Position bestätigten Fondsverwalter Dr. Georg August Heinrich Mühlenbein (1764–1845) und Dr. Friedrich Jakob Rummel (1793–1854) sowie der neu gewählte Vereinssekretär Dr. Freiherr Heinrich August von Gersdorff (1793–1870) aus Eisenach. Leipzig wurde als nächster Versammlungsort festgelegt,¹⁴² so daß man ein Jahr später, am 10. August 1832, im Hôtel de Saxe zusammenkam. Wie sehr das homöopathische Prinzip inzwischen in Schweikerts Denken verwurzelt war, wird u.a. daraus ersichtlich, daß er diesen Tag unter das Motto des an Hahnemanns goldenem Doktorjubiläum „von uns stillschweigend abgelegte(n) feierliche(n) Gelübde(s)“ stellte, „der neuen, bessern Lehre unsre ganze Kraft, ja unser ganzes Leben zu weihen“.¹⁴³ Des weiteren gab er in seiner Eröffnungsrede einen allgemeinen Jahresrückblick hinsichtlich der Erfolge bei der Behandlung der Cholera, der Verbreitung und Anerkennung der Homöopathie einschließlich des zunehmenden Vereinswesens im In- und Ausland, der durch Gegner unternommenen Versuche, homöopathische Therapieerfolge nicht an die Öffentlichkeit und insbesondere bis zu den Regierungen dringen zu lassen, und des jüngst wieder ausgesprochenen Verbots des Selbstdispensierens vom 31. März diesen Jahres in Preußen. Ferner forderte er seine Kollegen zu uneigennütziger, für jeden einzelnen angemessenen „Förderung der guten Sache“ auf:

*„[...] fern sei von einem jedem von uns Selbstsucht und Egoismus; bei Allem, was wir in Bezug auf sie thun, muß stets die Sache selbst das Wichtigste sein, nicht der Privatvorthail, der für unser Ich aus derselben fließt, der bleibt Nebensache.“*¹⁴⁴

Auch betonte er, daß nicht die Quantität praktischer Taten und von Veröffentlichungen in der homöopathischen Literatur, sondern deren Qualität entscheidend

¹³⁹ Anonym (1830), S. 67.

¹⁴⁰ Vgl. z.B. ebenda, S. 65.

¹⁴¹ S[chweikert] (1835c), S. 114.

¹⁴² H[ar]t[man]n (1831), S. 76.

¹⁴³ Schweikert (1832c), S. 53.

¹⁴⁴ Ebenda, S. 60.

sei. Daß seine Zeitung – nicht zuletzt aufgrund der tätigen Hilfe durch seine Kollegen – von der Bevölkerung so bereitwillig aufgenommen wurde, betrachtete Schweikert als besonders dienlich für die neue Heilweise, da so auf sicherem Wege ihre Verbreitung unter den Laien gefördert würde und folglich deren Wunsch, sich homöopathisch behandeln zu lassen, mehr allopathische Ärzte dazu veranlassen müßte, sich mit dieser Methode auseinander zu setzen. Abschließend machte Schweikert „dem Zwecke des Vereins sehr förderliche Vorschläge“, die allgemeinen Zuspruch fanden:¹⁴⁵ Ausgehend von der Annahme, daß die Bürger zur Entrichtung von Spendenbeiträgen desto eher bereit seien, „je mehr sie von den segensreichen Leistungen der neuen Heillehre hören und sehen“¹⁴⁶, regte er an, die bisher angesparten Gelder für eine sofortige, zumindest früher als ursprünglich geplante Errichtung der homöopathischen Heilanstalt zu nutzen. Somit würde man dem Wunsch gerecht, das begehrte Ziel eines eigenen Krankenhauses schneller zu erreichen. Denn ursprünglich hatte der Kauf des Krankenhauses nicht vom eigentlichen Kapital, sondern von dessen Zinsen bestritten werden sollen, was die Eröffnung der Anstalt natürlich erst in fernerer Zukunft ermöglicht hätte.¹⁴⁷ Dem Einwand, der rund 3200 Taler betragende Fonds¹⁴⁸ genüge zur Ausführung dieser Idee nicht, setzte Schweikert entgegen, daß den Verhältnissen entsprechend sorgsam gewirtschaftet würde und auf diese Weise die finanziellen Mittel bis zu drei Jahren ausreichen sollten. Überdies stand neben 200 jährlich gesicherten Talern sowie einem Vermächtnis von 500 weiteren,¹⁴⁹ zahlbar bei Eröffnung der Anstalt, ein generöses Angebot seitens des Dr. Giuseppe Belluomini (1776–1854) in Aussicht. Bei etwaiger Geldknappheit sollten das Funktionieren des Plans die in der Heilanstalt erzielten „vorzügliche(n) Resultate“ gewährleisten, die nicht nur Privatpersonen, sondern schließlich sogar die Regierungen dazu animieren könnten, diese Institution finanziell großzügig zu unterstützen. Um den Wirkungskreis der Homöopathie also zu vergrößern, setzte Schweikert, genau wie bei der Herausgabe seiner Zeitung, auf die Bevölkerung, um den Gegenstand zu einer „Sache der Nation“, zur „Volkssache“ werden zu lassen.¹⁵⁰ Des weiteren schlug er vor, dem Verein „eine größere äußere Dignität hinsichtlich seiner öffentlichen Stellung“ zu verleihen, so daß „derselbe in der gelehrten und wissenschaftlichen Republik Ansehen, Sitz und Stimme, und in den Staaten Schutz und Anerkennung erhalte“. Entsprechend der schon von Müller bei der ersten Vereinszusammenkunft geäußerten Idee hielt Schweikert es für zweckmäßig, sich „als

¹⁴⁵ S[chweiker]t (1832b), S. 99f.

¹⁴⁶ Schweikert (1832c), S. 66.

¹⁴⁷ „Die Einweihung ...“, ZNH6 (1833), S. 52.

¹⁴⁸ S[chweiker]t (1832b), S. 106.

¹⁴⁹ Zur Höhe des Fonds am 10.8.1832 existieren unterschiedliche Angaben: In der Zeitungsangabe zur Eröffnung des Krankenhauses vom 23.1.1833 wurde eine Summe von 4000 Talern genannt, Seidel sprach in seinem Rückblick auf die Geschichte der Anstalt von ca. 3500 Talern. Vgl. „Die Einweihung...“, ZNH6 (1833), S. 49, u. Eppenich (1995), S. 40. Möglicherweise sind die oben erwähnten, allerdings erst später zugesicherten 200 und 500 Taler wahlweise hinzugerechnet worden.

¹⁵⁰ Schweikert (1832c), S. 67.

eine Gelehrten-Gesellschaft und als eine Akademie der naturgesetzlichen oder homöopathischen Heilkunst“ zu formieren.¹⁵¹ Der Verein erhielt nun den Namen „Homöopathischer Zentralverein“.¹⁵²

Schweikerts Nachfolge trat wiederum Moritz Wilhelm Müller an, der gegenüber jenem allerdings nur eine Mehrheit von einer Stimme erlangt hatte.¹⁵³ Köthen wurde sodann als Ort für die nächste Zusammenkunft festgelegt.¹⁵⁴

Schweikerts zwar theoretisch gut durchdachter Vorsatz, langfristig auf die homöopathischen Heilerfolge zu bauen, konnte allerdings in dem mittlerweile unterschwellig nagenden Streit zwischen „freien“ und „reinen“ Homöopathen kaum fruchten.¹⁵⁵ Als Hahnemann dann die Ausübung der von ihm geforderten Behandlungsweise in dem bald zu errichtenden homöopathischen Klinikum aus den eigenen Reihen durch zusätzliche allopathische Kurmethoden wie Aderlässe, Laxanziengebe, Blutegelsetzen, „Auflegen von spanischen Fliegen, Fontanelle und Haarseile“ sowie andere „Quacksalbereien“ bedroht sah, richtete er am 3. November 1832 im Leipziger Tageblatt ein deutliches „Wort an die Leipziger Halb-Homöopathen“.¹⁵⁶ Wie Hahnemann selbst in einem Brief vom 15. Dez. 1832 an Clemens Maria Franz von Bönninghausen (1785–1854) schrieb, galt diese Zurechtweisung in erster Linie „Moritz Müller, Haubold¹⁵⁷ und Consorten“, die er durch besagte „Philippika“ „gezwungen“ zu haben meinte, Schweikert die Leitung des Krankenhauses zu überlassen.¹⁵⁸ Bevor „allöopathische Unthaten“ in dem als homöopathisch deklarierten Klinikum geschähen, sollte dieses lieber gar nicht errichtet werden. Das und die folgenden Zeilen teilte er Schweikert in einem Schreiben vom 13. Nov. 1832 mit:

„Mein herzlicher Wunsch wäre es daher, daß Sie sich entschlössen, die Direction zu übernehmen, da ich dann, und mit mir das Publikum sicher wären, daß zur Ehre der Kunst in dem Hause rein homöopathisch geheilt würde. Sie nur sind der Mann dazu und mein ächter Nachfolger.“¹⁵⁹

Zwar wurde Schweikert auf der drei Tage zuvor einberufenen Mitgliederversammlung tatsächlich zum Anstaltsdirektor gewählt, doch lehnte er nach genomener Bedenkzeit in einem Schreiben vom 29. Nov. 1832 ab.¹⁶⁰ Seine offizielle

¹⁵¹ Ebenda, S. 68.

¹⁵² Eppenich (1996), S. 319.

¹⁵³ Haehl (1988) I, S. 207.

¹⁵⁴ S[schweiker]t (1832b), S. 106.

¹⁵⁵ Zur Entwicklung des Streits innerhalb der homöopathischen Ärzteschaft vgl. Stahl (1997), S. 93–98. Vgl. auch Tischner (1998), S. 312ff.

¹⁵⁶ Vgl. Eppenich (1995), S. 12. Nebst einer kurzen Gegenerwiderng des Vereins vom 5.11.1832 (Leipziger Zeitung vom 8.11.1832, S. 2839) verfaßte Müller im Auftrag desselben eine ausführlichere Erklärung an Hahnemann am 19.11.1832. Vgl. Haehl (1988) I, S. 210f.

¹⁵⁷ Carl Haubold (1796–1862).

¹⁵⁸ Zit.n. Stahl (1997), S. 77.

¹⁵⁹ IGM Stuttgart, A 385 (Brief Hahnemanns an G.A.B. Schweikert vom 13.11.1832 aus Köthen).

¹⁶⁰ Haehl (1929), S. 6, 176.

Erklärung für die Beweggründe, die der immerhin schon 58jährige bei Eröffnung der Anstalt bekannt gab, lautete:

„Aus diesen Äußerungen werden Sie aber gewiß auch erkennen, meine Herren, daß ich, als die Wahl des Direktoriums früher mich bestimmte, die Leitung dieser Anstalt zu übernehmen, meine Kräfte wohl erwägend und streng prüfend, diese viel zu schwach dazu fand, und ich also diesen ehrenvollen Antrag ablehnen, und die Stelle einem Würdigern überlassen mußte. Dazu kommt noch, daß ich zwar der guten Sache ein Opfer zu bringen gern bereit bin, allein doch fand, daß das, welches ich derselben durch die Annahme dieser Stelle gebracht hätte, meine Kräfte bei weitem überstieg, indem ich meine jetzigen Verbindungen fast alle hätte aufgeben müssen, ohne eine Sicherheit zu haben, hier neu anzuknüpfen, die mir meinen Unterhalt gesichert hätte.“¹⁶¹

Denn Schweikerts Bitte um ein Jahresgehalt von 200 Talern als Aufwandsentschädigung für die Klinikleitung war von Müller deshalb abgelehnt worden, weil der Zentralverein diese Tätigkeit, allerdings auf Schweikerts eigenen Vorschlag hin, als eine unentgeltliche festgelegt hatte.

Des weiteren versicherte er, daß – zumal dies gar nicht seiner Art entspreche – weder Bequemlichkeit noch sonst irgendeine „tadelnswerthe(n), egoistische(n) oder unlautere(n) Absicht“¹⁶² ihn zu diesem Entschluß bewogen hätten.

Eine nicht unwichtige Ursache lag vermutlich auch in der Uneinigkeit der Leipziger Homöopathen und Hahnemanns Einstellung ihnen gegenüber, so daß Schweikert zwangsläufig „zwischen den Stühlen“ hätte agieren müssen. Denn einerseits hegte er eine schon langjährige Freundschaft zu Müller,¹⁶³ andererseits fühlte er aber auch Zuneigung, Dankbarkeit und Verehrung für den „Meister“. Ein weiterer Grund mögen die bei der Wahl erhaltenen Gegenstimmen gewesen sein.¹⁶⁴

Trotz Hahnemanns Einwänden und Vorbehalten erbarmte sich schließlich Müller, der selbst jedoch dem wählenden Direktorium gegenüber für Schweikert plädiert hatte und nun in Ermangelung anderer geeigneter Kandidaten quasi in diese Position hineingeraten war, des Direktorenpostens.¹⁶⁵ Franz Hartmann (1796–1853) wurde zum Hilfsarzt, Haubold zum Inspektor und der ehemalige Kompaniechirurg Eduard Seidel zum Unterarzt ernannt.

¹⁶¹ Schweikert (1833b), S. 180.

¹⁶² Ebenda, S. 180.

¹⁶³ Die Bekanntschaft zwischen Schweikert und Müller hatte bereits 30 Jahre zuvor in Wittenberg in der Konstellation Lehrer/Schüler begonnen. Während Müller Schweikert in der Eröffnungsrede zur homöopathischen Heilanstalt in Leipzig nun als seinen „geachtete(n) Freund“ bezeichnete, sprach dieser in der anschließenden Einweisung der künftigen Angestellten von „unserm hochgeachteten Freunde“. Vgl. „Die Einweihung ...“, ZNH6 (1833), S. 52, bzw. Schweikert (1833b), S. 180. Außerdem spielte Müller eine Schlüsselrolle bei Schweikerts anfänglicher Beschäftigung mit der Homöopathie (s. weiter unten).

¹⁶⁴ Haehl (1988) I, S. 207.

¹⁶⁵ Haehl (1988) I, S. 207ff., II, S. 312.

Die Einweihung der mit 24 Betten ausgestatteten¹⁶⁶ homöopathischen Heil- und Lehranstalt zu Leipzig erfolgte schließlich am 22. Januar 1833 in dem für 3525 Taler erworbenen Haus Glockenstr. 1 in der Johannisvorstadt¹⁶⁷. Neben höhergestellten Beamten waren auch angesehene Vertreter aus Stadt und Universität zugegen.¹⁶⁸ Nachdem Müller die Eröffnungsrede gehalten und darin u.a. nochmals Bedauern über seine Wahl zum Anstaltsdirektor geäußert hatte, vollzog Schweikert in einer kurzen Ansprache die „Einweisung der Functionarien in ihre Stellen“.¹⁶⁹ Schweikert verband mit der Einweihung dieser Klinik nicht nur „eine neue Aera in der Geschichte der Homöopathik“, sondern auch in der der gesamten Wissenschaft. Allerdings sei dies nur der erste Schritt auf dem Weg der Etablierung der Homöopathie in der übrigen Medizin. Bis das „Latium“ aus der römischen Mythologie erobert sei, müsse noch viel unternommen werden. Erfolgsgaranten sollten neben eigenem Einsatz auch die bald leitenden Mitarbeiter des Instituts sein, deren bisherige wissenschaftlich-homöopathische Laufbahn „die sicherste und beste Bürgschaft“ für das Gelingen des Projekts sei.¹⁷⁰ Nachdem Müller und Hartmann offiziell in ihre Ämter eingeführt worden waren, bekam Seidel die Stelle des „Unterarztes“ sowie die des „Ökonomie- und Hausverwalters“ mit folgenden Worten:

*„Ich kenne Dich genau, denn ich habe Dich erzogen und lange genug um mich gehabt, und betrachte Dich daher wie meinen Sohn. Von Deiner erprobten und mir hinlänglich bewährten strengen Rechtlichkeit und Pünktlichkeit, von dem regen Eifer und der treuen Anhänglichkeit an die neue Lehre, darf ich bestimmt alles Gute, darf ich mit Recht das Beste erwarten. Vergiß nie, daß diese Anstalt als eine pia causa, als eine noch sehr arme Unmündige zu betrachten ist, deren kleines Vermögen die treueste, redlichste Verwaltung streng fordert; [...]“*¹⁷¹

Welcher Art diese quasi Vater-Sohn-Beziehung war, wann und wie sie begonnen hatte, kann anhand des vorliegenden Materials nicht beantwortet werden. Aller Wahrscheinlichkeit nach waren es die oben erwähnten Attribute, die Schweikert veranlaßten, Seidel als Unterarzt vorzuschlagen,¹⁷² womit er – wie sich jedoch erst später herausstellen sollte – eine gute Wahl getroffen hatte. Denn während die Anstalt bis 1835 schon dreimal den Direktor gewechselt hatte, blieb Seidel ihr immerhin 6½ Jahre treu.¹⁷³

¹⁶⁶ Haehl (1929), S. 6f.

¹⁶⁷ Leipziger Stadtpläne (1994).

¹⁶⁸ „Die Einweihung...“, ZNH 6 (1833), S. 50. Eppenich (1996), S. 40. Leipziger Adreßbücher für 1834 u. 1835, S. 116, 123. Ansonsten vgl. zum gesamten Themenkomplex dieses und anderer homöopathischer Krankenhäuser Jahrbücher (1833–1834), Seidel (1840) und Eppenich (1995), da anhand der Fülle des Materials hier im wesentlichen nur auf die für Schweikerts Person relevanten Sachverhalte eingegangen werden kann.

¹⁶⁹ „Die Einweihung ...“, ZNH 6 (1833), S. 54.

¹⁷⁰ Schweikert (1833b), S. 178f.

¹⁷¹ Ebenda, S. 182.

¹⁷² Haehl (1988) II, S. 312.

¹⁷³ Eppenich (1995), S. 42.

Um das Bestehen der neuen Einrichtung zu gewährleisten, forderte Schweikert neben der Bevölkerung abschließend insbesondere die Kollegen zur Entrichtung eines jährlichen, verbindlichen Spendenbeitrags auf. Dazu schlug er vor, entsprechende Anzeigen in den öffentlichen Zeitungen aufzugeben.¹⁷⁴ Schweikert selbst ging durch seine zahlreichen Spendenaufrufe sowie die Berichterstattungen über die eingenommenen Beiträge in der ZNH mit gutem Beispiel voran.¹⁷⁵ Unter den Geldgebern befanden sich zeitweise auch Schweikerts zweite Frau aus Wittenberg sowie sein Schwiegersohn Postsekretär Steude in Torgau.¹⁷⁶

Der Streit zwischen den „freien“ und „reinen“ Homöopathen nahm indes nicht ab, so daß die Mitgliederversammlung am 10. August 1833 an zwei verschiedenen Orten stattfand. Denn Hahnemann hatte seine echten Schüler zu sich nach Köthen eingeladen, während der Zentralverein parallel in Leipzig tagte. Überdies hatte Müller sein Amt als Vereinsdirektor bereits gut zwei Monate zuvor niedergelegt, so daß er extra, auf Vorschlag von Schweikert, zu der Leipziger Sitzung eingeladen werden mußte, um in seiner Funktion als Vereinsoberhaupt adäquat Bericht über das zurückliegende Jahr erstatten zu können.¹⁷⁷ Schweikert besuchte die Veranstaltung in Leipzig also auch selbst. Daß er die Rolle des Vermittlers übernahm und offenbar, wenn nicht Versöhnung, so doch zumindest eine Annäherung zwischen den verfeindeten Parteien anstrebte, zeigte nicht nur Müllers Zurückholung in dessen Amt, sondern auch die Entscheidung, „die vom Dr. Rummel in Vorschlag gebrachte Adresse an Herrn Hofrath Dr. Hahnemann sofort abzufassen und abzusenden“.¹⁷⁸ Müller regte daraufhin an, dies in Form einer „Deputation“ geschehen zu lassen, um eine Aussöhnung mit Hahnemann zu bewirken. Für diese Aufgabe wurden schließlich Schweikert, Haubold, Justizkommissar Friedrich Ferdinand Weichsel (1788–1854) sowie der sich schon in Köthen aufhaltende Mühlenbein bestimmt. Die drei Abgeordneten reisten die Nacht hindurch, so daß sie am nächsten Morgen früh um 6 Uhr in Köthen ankamen. Hahnemann nahm das Friedensangebot an, legte jedoch in schriftlicher Form vier Grundsätze als „Hauptpfeiler der Homöopathie“ fest, die von den Anwesenden sofort, von Müller zu einem späteren Zeitpunkt unterschrieben wurden. Zwar versicherten Schweikert und Haubold an diesem 11. August gegenüber Hahnemann, daß fortan nur noch „reine“ Homöopathie im Leipziger Krankenhaus angewendet werden würde, doch die „gute Zeit“, die sich dieser davon versprach, sollte nur vorübergehend eintreten.¹⁷⁹ Nach lediglich neun Monaten Amtszeit trat Müller im September 1833 von seiner leitenden Stellung zurück. Zu seinem Nachfolger wurde noch im selben Monat Schweikert, diesmal einstimmig, gewählt.¹⁸⁰

¹⁷⁴ Schweikert (1833b), S. 182f.

¹⁷⁵ Vgl. z.B. [Schweikert] (1832d), S. 377ff., Anonym (1833b), S. 310ff.

¹⁷⁶ Anonym (1834a), S. 31.

¹⁷⁷ Anonym (1833c), S. 162f., Haehl (1988) I, S. 226.

¹⁷⁸ Anonym (1833c), S. 166.

¹⁷⁹ Haehl (1988) I, S. 217f.

¹⁸⁰ Ebenda, S. 227.

Die Aufgaben des Stadtphysikus erfüllte Schweikert noch bis Ende des Jahres 1833; Neujahr 1834 übernahm er dann die Leitung des homöopathischen Krankenhauses in Leipzig,¹⁸¹ „um eine gute und wohlthätige Sache zu fördern“.¹⁸² Da Schweikert aber offensichtlich nicht beabsichtigte, Grimma damit endgültig den Rücken zu kehren, betraute er den bereits als Schularzt tätigen Friedrich August Bormann (1789–1857) zunächst vorübergehend mit den Obliegenheiten des Stadtphysikats. Nachdem dieser das Amt zweieinviertel Jahre „interimistisch“ verwaltet hatte,¹⁸³ wurde er am 15. April 1836 zu Schweikerts offiziellem Nachfolger bestimmt.¹⁸⁴

Werk

Schweikert und die Anfänge der Homöopathie

Laut Nekrolog in der *Allgemeinen Homöopathischen Zeitung*¹⁸⁵ kam Schweikert im Jahr 1820 zum ersten Mal mit Hahnemanns Schriften in Berührung. Anfangs mehr aus Pflichtgefühl als aus wirklichem Interesse studierte er dessen Werke – allzeit bestrebt, sich über die neuesten Erkenntnisse in der Medizin zu informieren. Ausschlaggebend jedoch für Schweikerts ernsthafte Beschäftigung mit der Homöopathie in den darauffolgenden Jahren war seine eigene, 1820 durch Moritz Wilhelm Müller in Leipzig auf homöopathischem Weg und innerhalb kurzer Zeit erzielte Heilung eines Leberleidens.¹⁸⁶ Bereits 18 Jahre zuvor hatte er zu Müller in Wittenberg in „wissenschaftlichem Verhältnis“¹⁸⁷ gestanden und diesen schließlich um Rat gefragt, nachdem sämtliche Konsultationen der „berühmtesten“ allopathisch arbeitenden Ärzte nicht zum gewünschten Erfolg geführt hatten. 1824, im Alter von fast 50 Jahren, hat Schweikert dann erstmalig eigene Patienten homöopathisch behandelt.¹⁸⁸ Interessant ist in dem Zusammenhang ein undatiertes Patientenbrief an Schweikert,¹⁸⁹ in dem eine gewisse Charlotte a.d. Winkel um Rücksendung ihrer „Symptomtabelle“ bat. Offenbar benutzte Schweikert eine solche zur genauen und übersichtlicheren Erfassung der Beschwerden im Hinblick auf die homöopathische Mittelwahl.¹⁹⁰ Ferner erinnerte sie ihn daran, „die Pulver für das Stubenmädchen“ nicht zu vergessen. Zuletzt berichtete die Schreiberin noch, daß sie sich bald einer Pockenimpfung durch Schweikerts

¹⁸¹ Haehl (1988) I, S. 227.

¹⁸² SAG, II, 5b, Nr. 38 (Schreiben Schweikerts an den Stadtrat in Grimma vom 28.12.1833).

¹⁸³ SAG, II, 5b, Nr. 38, Bl. 51 (Schreiben Bormanns an die Stadt Grimma vom 8.4.1836).

¹⁸⁴ Ebenda, Bl. 51b (Grimmer Ratsbeschluß vom 15.4.1836).

¹⁸⁵ Redaktion AHZ 31 (1846) 21, S. 323f.

¹⁸⁶ Schweikert, J. G. (1890), S. 193.

¹⁸⁷ Schweikert (1825a), S. 99f. Moritz Müller studierte ab 1801 drei Jahre Medizin in Wittenberg. Drei Jahre später ging er nach Leipzig, wo er 1809 den philosophischen und 1810 den medizinischen Dokortitel erwarb. Vgl. Tischner (1998), S. 792.

¹⁸⁸ Redaktion AHZ 31 (1846) 21, S. 323f.

¹⁸⁹ IGM Stuttgart S2/3 (Patientenbrief von Charlotte a.d. Winkel an G. A. B. Schweikert in Grimma).

¹⁹⁰ Vgl. hierzu Schweikert (1830), S. 4.

Assistenten Herzog¹⁹¹ unterziehen wolle, da der Ausschlag rot zu werden beginne. Um das Impfwesen hatte sich Schweikert übrigens auch schon in Wittenberg bemüht.¹⁹²

Sein offizielles Bekenntnis zur Homöopathie gab Schweikert eindrucksvoll in einem 1825 veröffentlichten Brief an Moritz Wilhelm Müller. Als nunmehr 25 Jahre lang praktizierender Arzt hatte er „die wirklich nicht geringen [...] Schwierigkeiten, sich ganz in die Ansichten und Grundsätze der Homöopathie hinein zu arbeiten, sich den Geist derselben ganz zu eigen zu machen“, überwunden.¹⁹³ Gerade weil dies eine entscheidende Wendung in seinem Berufs- und Alltagsleben darstellte, soll er nachstehend mit einer längeren Textpassage selbst zu Wort kommen:

*„[...] der Himmel hat mir trotz meiner 50 Jahre und mancher körperlicher Leiden doch noch meine alte rege Thätigkeit, mein rastloses Streben nach Erweiterung meines Kenntnißkreises und nützlicher Anwendung derselben erhalten; und ein Ziel, das ich einmal in's Auge fasse, lasse ich so leicht nicht fahren; je mehr Schwierigkeiten, desto größer die Anstrengung, war von jeher meine Maxime; und so habe ich denn, wie bisher immer, eingedenk des: Prüfet Alles und das Beste behaltet – auch ruhig und ohne vorgefaßte Meinung (die bei mir nicht statt fand, da ich vorher, freilich ohne geprüft, ohne mich unterrichtet zu haben, wie leider die Mehrzahl meiner Kunstverwandten, die Homöopathie nicht nur gar keiner Beachtung werth, sondern auch für eine lächerliche Absurdität hielt) die neue Heillehre studiert und geprüft und nach ihren Lehren und Ansichten Heilversuche gemacht – und ich muß es gestehen, sie haben meistens meine Erwartungen bei weitem übertroffen; und die Zeit und Mühe, die ich darauf verwendet, gereuet mich nicht nur nicht, sondern ich mache mir jetzt Vorwürfe, daß ich Hahnemanns Organon und seine Arzneimittellehre mehrere Jahre in meiner Bibliothek ungelesen und ungenützt habe stehen lassen, das Ganze so gar nicht beachtet habe.“*¹⁹⁴

Da Schweikerts Lebensinhalt von jeher sein Beruf gewesen war und er „die Wichtigkeit und Heiligkeit desselben immer fest im Auge behalten“ hatte, war er bei der Behandlung schwerwiegenderer Erkrankungen anfangs noch zu unsicher und unerfahren gewesen, „den alten gebahnten“, oft erfolgreich zum Ziel führenden Pfad zu verlassen und einen neuen, noch größtenteils unbekannten zu betreten. Ermutigt allerdings durch die homöopathischen, „alle Erwartung übertreffend(en)“ Therapieerfolge bei chronischen, allopathisch ausgereizten Fällen, verschrieb Schweikert mitunter gleich zu Behandlungsbeginn homöopathische Kuren – „und auch hier war der Erfolg Staunen erregend, mein Gefühl angenehm überraschend

¹⁹¹ Vgl. Haehl (1988) II, S. 315 (Brief Hermann Hartlaubs an Hahnemann vom 9.1.1834 aus Leipzig).

¹⁹² Während seiner ärztlichen Tätigkeit in Wittenberg hatte Schweikert infolge hoher Kindersterberate durch die Pocken 1807 kostenlose Schutzimpfungen angeboten. Vgl. Böhmer et al. (1984), S. 44. Auch Hahnemann befürwortete die „Jennersche Kuhpocken-Impfung“. Vgl. Hahnemann (1992), S. 95 (= § 46).

¹⁹³ Schweikert (1825a), S. 97.

¹⁹⁴ Ebenda, S. 97f.

und ergreifend“.¹⁹⁵ Gründe für etwaige Therapieabbrüche und damit einhergehende Behandlungsumstellung auf das „alte“ Verfahren waren für ihn oftmals in dem nicht sorgfältig genug ausgewählten Mittel oder in der unzureichenden Compliance der Patienten zu sehen.

Nachdem Schweikert in praxi das neue Heilverfahren gewissenhaft und unbefangen geprüft, „dieselben Erfahrungen mehrmals gemacht, immer dieselbe gute Wirkung gesehen“ hatte, drückte er Müller für dessen „so thätige Mitwirkung“, die seinen homöopathischen Weg geebnet hatte, den herzlichsten Dank aus.¹⁹⁶ Auch wenn seiner Meinung nach noch einige Thesen und Annahmen in der Homöopathie einer kritischen Überarbeitung bedurften, war er der festen Überzeugung, daß in ihr „der Keim zu unendlich viel Gutem und Heilbringenden lieg(e), und daß es eine Sünde an der Menschheit und eine Schande für unser Zeitalter (sei), sie durch Lästerungen, Schmähungen, Pasquille (Schmähschrift – d. Verf.) zu verunglimpfen und sie blindhin, ohne sie studiert und geprüft zu haben, gebendet vom stolzen Wahn, zu verwerfen, bloß darum, weil sie mit dem Jahrhunderte hindurch beobachteten und noch jetzt gebräuchlichen Verfahren in einem so auffallenden Widerspruch steh(e)“.¹⁹⁷ Wie im Verlauf des Briefes noch weiter ausgeführt, richtete sich Schweikerts Kritik also insbesondere gegen diejenigen seiner Kollegen, die die Homöopathie im Vorhinein und ohne Kenntnis derselben verurteilten – nicht im geringsten bemüht, sich auf wissenschaftliche Art und Weise mit ihr zu beschäftigen. Allerdings gab er auch zu bedenken, daß die Wahl der *richtigen* homöopathischen Arznei oft mühsam und schwierig und dies einer der Hauptgründe für den „alten verwöhnten Allopathen“ sei, sich nicht nur nicht adäquat mit der neuen Heilmethode auseinanderzusetzen, sondern sie auch gar nicht anzuwenden. Dennoch würden die Erfolgserlebnisse den Homöopathen für investierte Mühe und Aufwand in hohem Maß entschädigen.¹⁹⁸

Wenn man bedenkt, daß Schweikert zu diesem Zeitpunkt ein bereits nicht mehr junger Arzt im Alter von 50 Jahren war, der bis dahin seine Patienten ausschließlich „schulmedizinisch“ behandelt hatte, ist es umso beachtens- und anerkennenswerter, daß er nicht nur theoretisch offen für neue Wege in der Medizin war, sondern diese auch in die Praxis umsetzte.

Abschließend versäumte Schweikert nicht, eine seiner „gelungensten“ homöopathischen Behandlungen eines psychiatrischen Kranken dem Freund mitzuteilen:¹⁹⁹

Der 20jährige Patient – „sanguinischen Temperaments, von gesundem Körperbau, blühender Gesichtsfarbe, bisher immer gesund“ – befand sich außerhalb seiner Heimatstadt im zweiten Lehrjahr einer kaufmännischen Ausbildung. Eines Tages, als die Mutter und der Bruder ihn besuchten, war er durch leichte Zer-

¹⁹⁵ Ebenda, S. 99.

¹⁹⁶ Ebenda, S. 99.

¹⁹⁷ Ebenda, S. 100.

¹⁹⁸ Ebenda, S. 102.

¹⁹⁹ Ebenda, S. 102–107.

streutheit und Vergeßlichkeit aufgefallen. Da er mehr Zeit als erlaubt mit der mittlerweile schon wieder abgereisten Familie verbracht hatte, waren ihm die verletzenden Worte seines Lehrmeisters nicht erspart geblieben. Das darauf folgende Mittagessen war ihm ebenfalls weniger gut bekommen. Der vergeßliche Zustand des jungen Mannes hatte sich bald bis zur totalen „Geistesabwesenheit“ gesteigert, so daß er am dritten Tag nach Hause und am selben Abend noch zu Schweikert gebracht wurde. Obwohl er den Weg dorthin „bald vernünftig sprach, bald weinte, bald Possen trieb und irre redete“, verhielt er sich zunächst ruhig. Nach dem Tee jedoch fing er nicht nur wieder heftig zu phantasieren an, sondern wurde auch so aggressiv, daß er den Deckel einer Zuckerdose entzweischlug. Die anfangs noch weniger ausgeprägte Gewalttätigkeit eskalierte schließlich, als er nachts mit einem Stuhl, den er anschließend in den Hof warf, eine Fensterscheibe zerschlug. Am nächsten Morgen fand Schweikert seinen Patienten, der ihn auch sogleich erkannte, „mit finstern stierem Blick, verstörtem Gesicht, sehr erweiterten Pupillen“ im Bett liegend vor. An seine nächtlichen Eskapaden konnte sich der Erkrankte erinnern. Auf die Frage, warum er denn den Stuhl aus dem zerbrochenen Fenster gestoßen hätte, antwortete er, daß der Nachtopf nicht auffindbar gewesen wäre. Die Konversation in diesem Stil weiterführend, verordnete Schweikert neben kalten Kopfschlägen einen Tropfen von einem Tausendstel Gran Stramonium. Nachdem der Patient tagsüber sehr viel getrunken und kaum gegessen hatte, verabreichte Schweikert seinem immer noch phantasierenden und sehr unruhigen Schützling abends wiederum eine Dosis Stramonium, diesmal allerdings eine geringere, und zwar „einen kleinen Theileines Tropfens der trillionfachen²⁰⁰ Verdünnung“. In der folgenden Nacht fiel er erst nach Mitternacht in einen unruhigen Schlaf. Morgens um sechs Uhr erwachte er abermals „und redete fortwährend irre“. Drei Stunden später wich die Unruhe einem „narrenhaften“ Zustand. „Er schnitt Gesichter, machte allerhand lächerliche Bewegungen mit den Händen, sprach viel Ungereimtes durch einander.“ Sein Erinnerungsvermögen blieb nach wie vor unbeeinträchtigt. Zur Nachtruhe gab Schweikert ihm „einen kleinen Theileines Tropfens“ Hyoscyamus, worauf er wegen großer Unruhe erst in den Morgenstunden Schlaf fand. Zweimal hatte er eingenäßt. Mit einem halben Pfund Blut ließ ihn Schweikert zur Ader. Nachdem der verwirrte Zustand des Patienten an diesem siebten Krankheitstag seinen Höhepunkt erreicht hatte, schlief er nachts immerhin vier Stunden durch. Den folgenden Mittag erhielt er „einen Tropfen der 100fachen Verdünnung“ von Veratrum album. Ohne offensichtlichen Grund ereilte ihn nachmittags ein plötzlicher, sehr starker, aber nur kurz andauernder Wutanfall. Erstmalig während der Krankheitsperiode kehrte abends die Vernunft ein wenig in das Denken des Patienten zurück, und er wurde sich unter Tränen seiner Situation bewußt. Den zehnten Tag „war er auffallend besser, sprach vollkommen vernünftig, faselte nur sehr selten und in geringem

²⁰⁰ Ein „Trilliontel“ entsprach der homöopathischen Potenz C9 (= Centesimalpotenz 9). Vgl. Tischner (1998), S. 287.

Grade“. Abermals verschrieb ihm Schweikert „einen Tropfen von der essent. 3. veratri“, worauf sich große Müdigkeit mit nachfolgendem, dreieinhalbstündigem Schlaf einstellte. Am 13. Tag befand er sich „vollkommen wohl und vernünftig“ und wurde sechs Tage später aus der Behandlung als gesund entlassen.

Abschließend räumte Schweikert zwar ein, daß seine Vorgehensweise aufgrund der Verwendung kalter Kopfumschläge und der Durchführung des Aderlasses sowie der hochdosierten, schnell hintereinander verabreichten Arzneien nicht dem klassischen Verfahren in der Homöopathie entspreche, dennoch aber folgende Punkte eindeutig zeigte:

1. Die Wirksamkeit der homöopathischen Mittel „in ganz kleinen bisher ganz ungewöhnlichen Dosen“.
2. Die Richtigkeit der in Hahnemanns *Reiner Arzneimittellehre* angegebenen Wirkungen von Stramonium, Hyoscyamus und Veratrum album, da nach Gabe der jeweiligen Arznei viele von den dort beschriebenen Symptomen aufgetreten waren.
3. Entgegen anders lautenden Gelehrtenmeinungen die mögliche Heilung eines psychiatrischen Kranken.

Unter Punkt drei erörterte Schweikert noch die Bedeutung des Glaubens und Vertrauens in der Arzt-Patienten-Beziehung während einer homöopathischen Kur:

„Ob nun gleich beide, der Glaube und das Vertrauen, jedem Arzte sein Wirken sehr erleichtern, so werden sie doch nur in sehr seltenen Fällen allein die Heilung bewirken können; und bei kleinen Kindern und bei Wahnsinnigen, wie hier, können beide gar nicht in Anspruch genommen werden. Ich habe eine Menge der verschiedensten Krankheitsformen z.B. skrofulöse Leiden aller Art, Koliken, Augenentzündungen, sogenannte Zahnfieber, Durchfälle, Konvulsionen, Husten, Katarrhe, Bräunen u.s.w. bei Kindern und bei Erwachsenen, die nicht wissen konnten, daß es eine homöopathische Heilmethode giebt, schneller und dauerhafter, als sonst auf allopathischem Wege, durch homöopathische Mittel, die Kindern so leicht beizubringen sind, geheilt.“²⁰¹

Wie dem Zitat zu entnehmen ist, hatte Schweikert schon in vielen anderen Krankheitsfällen mittels homöopathischer Medikamente erfolgreich und schneller als durch allopathische die Gesundheit des Patienten wieder herstellen können.

Homöopathie im Licht der Allopathie

Welchen Stellenwert die Mehrzahl der allopathischen Kollegen der Homöopathie beimaß, wird deutlich in Schweikerts 1825 veröffentlichtem Aufsatz „Verdient die Homöopathie das Urtheil der Nichtachtung und Verdammung, welches bisher von so vielen Aerzten über sie ausgesprochen worden ist? beleuchtet durch

²⁰¹ Schweikert (1825a), S. 107f.

unbefangene Prüfung und Anwendung der homöopathischen Grundsätze und Ansichten am Krankenbette“²⁰². Bereits die einleitenden Worte, nämlich daß seit der Entdeckung des kopernikanischen Weltbildes wohl keine „neue wissenschaftliche Ansicht [...] so feindselig aufgenommen und behandelt“ würde wie „das von S. Hahnemann aufgestellte neue Lehrgebäude der Heilkunst“,²⁰³ geben Aufschluß über den damaligen Stand der Homöopathie in der übrigen medizinischen Welt. Zwar sei es entschuldbar gewesen, die Homöopathie, da deren Konzept in so auffallendem Widerspruch zu den „seit Jahrhunderten“ praktizierten allopathischen Verfahren stehe, „beim ersten flüchtigen Blick [...] als Unsinn“ abzutun. Daß sie aber trotz vieler Heilerfolge „von der Mehrzahl der practischen Aerzte verlacht, verspottet und für so gar Nichts geachtet“ werde, sei nicht nur „unverzeihlich“, sondern hinterlasse dem „Zeitalter einen Schandfleck“, der noch lange in der Zukunft fortbestehen würde.²⁰⁴ Das Lächerlichmachen der neuen Heillehre in der Öffentlichkeit ging schließlich soweit, daß ihre Anhänger sogar auf einer persönlichen Ebene angegriffen wurden. Als „offenbare Sünde“ aber empfand Schweikert, daß – nachdem die homöopathischen Heilerfolge mittels „einer kleinen Quantität gar nicht übel-schmeckender Arznei und mit einem sehr geringen Aufwand von Geld und Zeit“ bereits die ersten beiden Grundsätze des Celsus²⁰⁵, nämlich „cito et jucunde sanare“ (schnell und sanft heilen), bestätigt hatten – die dritte Bedingung desselben, das „tuto“ (sicher heilen), in ihrer Glaubwürdigkeit angezweifelt wurde.²⁰⁶ Dazu wurden die folgenden drei Gründe der gegnerischen Seite angeführt:

1. Da „die lächerlich kleinen Dosen der Arznei [...] diese Wunder“ nicht bewirken könnten, sei die „alle und jede andern arznei-lichen Einwirkungen entfernt haltende Diät“ die einzige Erklärungsmöglichkeit für die Heilergebnisse.
2. Zwar könnte auf homöopathischem Wege zunächst Genesung erlangt werden, dann allerdings würde die „nur beschwichtigte Krankheit“ bald als eine „lebensgefährliche“ wiederkehren, welche dann entweder unheilbar sei oder sogar den Tod nach sich zöge. Auf diese Weise würde z.B. ein ursächlicher Zusammenhang zwischen einer homöopathisch erfolgten Heilung und einem ein halbes Jahr später auftretenden Apoplex hergestellt.
3. Alle in der Homöopathie angewendeten Medikamente seien Gifte.

Das letztgenannte Vorurteil war schließlich auch einigen Patienten Schweikerts zu Ohren gekommen, so daß die sonst durchaus aufgeklärten Laien oftmals „nur mit Angst und Zittern“ – in der Vorstellung eines unausweichlich folgenden

²⁰² Schweikert (1825b).

²⁰³ Ebenda, S. 63.

²⁰⁴ Ebenda, S. 64.

²⁰⁵ Aulus Cornelius Celsus (um 25 v. Chr. – 50 n. Chr.), röm. Enzyklopädist.

²⁰⁶ Schweikert (1825b), S. 65.

schmerzhaften Todes – ein homöopathisches Kügelchen einnahmen oder die Behandlung mißtrauisch ablehnten.

Besonders kritisierte Schweikert, daß die von allopathischer Seite herrührenden Unterstellungen, die seiner Ansicht nach nur aus „Unwissenheit“ oder „böse(m) Willen und Verläumdungssucht“ entstanden waren, so jeglicher Grundlage entbehrten, daß mehrheitlich nicht einmal versucht wurde, die Homöopathie ernsthaft zu studieren und dann gegebenenfalls „durch Gründe“ zu widerlegen. Schweikert zufolge waren die oben aufgeführten Behauptungen der Allopathen inkonsequent und in sich widersprüchlich.

Denn erstens wurde die von homöopathischer Seite postulierte Diät von den „schulmedizinischen“ Kollegen gar nicht durchgeführt, obwohl sie ihrer Meinung nach doch so große Heilkräfte besaß. Also verberge sich hinter dem Aufstellen der „Diät-Hypothese“ entweder materieller Eigennutz oder schlicht „unverzeihliche Gewissenlosigkeit und Versündigung“, falls sie „nur so eine grundlose aus der Luft gegriffene Behauptung“ wäre.²⁰⁷ Zweitens widersprächen sich die erste und zweite Aussage, da jene den homöopathischen Mitteln einerseits zwar jegliche Wirksamkeit abspreche, diese ihnen aber andererseits sogar den Tod herbeiführende Kräfte beimesse. Drittens, wenn man unter dem Begriff Gift „jede Potenz“ verstünde, die die Gesundheit des Menschen beeinträchtigen könne, so seien darunter letztendlich alle Arzneistoffe einzuordnen – „und dann könnte man mit vollem Rechte die bisherige Art²⁰⁸, ganz heterogene unbekannte Arzneykörper in eine Flasche zu mischen und zu vereinigen [...] eine Giftmischerei nennen“. ²⁰⁹ Außerdem würden die gleichen Substanzen von Allopathen in viel größeren Dosen als von Homöopathen verschrieben, und Schweikert versicherte, daß auf Arsen in sechsfacher Verdünnung keine chemische Reaktion mehr erfolge, jedoch „von der Dezillionfachen Verdünnung²¹⁰ desselben die herrlichsten Wirkungen“ resultierten.

Auf die Kritik derjenigen, die das heilende Moment einer homöopathischen Behandlung nur dem Glauben des Kranken zusprachen bzw. der Homöopathie auch jegliche Heilerfolge bei psychisch Erkrankten aberkannten, entgegnete Schweikert:

„Denn so wie ich z.B. in Lungen- und Leberentzündungen, die schon fast bis zur größten Höhe gestiegen waren, von den homöopathischen Mitteln die herrlichsten Wirkungen gesehen, die Leiden in wenig Stunden gemildert und das ganze Uebelbefinden in wenig Tagen vollkommen geheilt habe, so habe ich

²⁰⁷ Ebenda, S. 70.

²⁰⁸ Gemeint ist das allopathische Verfahren.

²⁰⁹ Schweikert (1825b), S. 72.

²¹⁰ Ein „Dezilliontel“ entsprach der homöopathischen Potenz C30 (=Centesimalpotenz30). Vgl. Tischner (1998), S. 287.

*auch einen Maniacus²¹¹ in wenig (6) Tagen durch ein homöopathisches Mittel vollkommen hergestellt, und die heftigsten Reizfieber bey Kindern in 6–8 Stunden ganz entfernt, so daß ich oft meinen Augen kaum traute; und bey Kindern, Wahnsinnigen [...], die Alle um die herrschenden Kurmethoden sich nicht bekümmern, kann weder der Glaube, noch das Vertrauen in Anspruch genommen, die Aufmerksamkeit wenigstens nicht so fixiert werden, daß sie einen bedeutenden Einfluß auf die Heilung haben könnte [...]. Und abgesehen hiervon, so ließen sich gewiß viele Gründe nachweisen, daß auf homöopathischem Wege eher und leichter Heilung wahnsinniger Kranken bewirkt werden könne, als wir bisher auf dem gewöhnlich eingeschlagenen Wege bewirkt haben; [...]*²¹²

Die „bittere anhaltende Feindseligkeit“, die der Homöopathie und ihren Vertretern entgegen gebracht wurde, führte Schweikert z.T. darauf zurück, daß ihr Gründer das allopathische Verfahren so scharf kritisierte – ein Umstand, den auch Schweikert nicht guthieß. Nochmals erklärte er, daß er auf der Suche nach neuen Möglichkeiten in der Medizin die nun von ihm seit 18 Monaten erfolgreich angewendete homöopathische Behandlungsweise niemals in „entgegengesetzte(r) Richtung“ vermutet hätte, nachdem er in 24jähriger erfolgreicher Praxis seinem von Lehrern wie Loder, Hufeland und Gruner²¹³ vorgezeichneten Weg gefolgt war. Erst persönliche Unterredungen mit von der „Schulmedizin“ schon aufgegebenen, durch die Homöopathie aber geheilten Kranken sowie ein von Dr. M. Müller in Stapfs *Archiv* [ACS 1 (1822) 1, S. 1–36] verfaßter Artikel brachten Schweikert „zum völligen Erwachen“.²¹⁴ Durch die homöopathische Vorgehensweise konnte er oftmals die Zeit der Beschwerdefreiheit seiner Patienten von wenigen Tagen oder Wochen auf viele Monate, ja sogar bis zu einem Jahr ausdehnen. Und ebenso wie Hahnemann war er der Meinung, daß viele der in allopathischer Behandlung befindlichen Kranken infolge zu großer Arzneimengen häufig an China-, Kamillen-, Baldrian- und Eisenvergiftung litten.

Ferner bemerkte Schweikert, daß gerade bei Kinderkrankheiten die homöopathischen, „fast ganz geschmacklosen Arzneyen“ gegenüber den allopathischen insofern von großem Vorteil seien, als es oftmals zwei bis drei „Helfershelfer“ erforderte, die Medizin den sich gewöhnlich wehrenden Kinder zu verabreichen. Durch homöopathische Behandlung hatte er auch hier schon „die schnellsten und herrlichsten Wirkungen“ erfahren.²¹⁵

²¹¹ Die Manie ist eine Form der Affektstörung, bei der gehobene Stimmung, Antriebssteigerung, Zunahme der Wahrnehmungsintensität, Denkstörungen, Beeinträchtigung vegetativer Funktionen, veränderte Vitalgefühle sowie Wahn vorliegen können. Vgl. Psyhrembel (1994), S. 936.

²¹² Schweikert (1825b), S. 76.

²¹³ Christian Gottfried Gruner (1744–1815) erhielt 1773 einen Ruf als ordentlicher Professor der theoretischen Medizin und der Botanik nach Jena. Er gilt als einer der bedeutendsten Medizinhistoriker des 18. Jahrhunderts. Vgl. Fischer (1966), S. 230f; Hirsch (1968), S. 38–40.

²¹⁴ Schweikert (1825b), S. 78f.

²¹⁵ Ebenda, S. 80f.

Abschließend betonte Schweikert nochmals, wie sehr die neue Heillehre, die nichtsdestotrotz täglich mehr Anhänger gewann, in ihrer Bedeutung unterschätzt wurde, und forderte zum Handeln auf:

*„So viel ist nach meiner Ansicht ausgemacht, ich wiederhole es noch einmal; in ihr liegt der Keim zu unendlich vielem Guten und Heilbringenden für die Wissenschaft und für die Menschheit; aber das neugeborne Kind bedarf noch der Pflege und Erziehung, es muß nicht mit dem Bade weggeschüttet werden; – also Hand ans Werk! der Practiker muß selbst prüfen, und die Prüfungen müssen ruhig und unbefangen, und mit möglichst treuer und sorgfältiger Anwendung der Lehren und Vorschriften der Homöopathie, also mit vollkommen genauer Kenntniss des Gegenstandes in seinem ganzen Umfange angestellt werden, sonst kann das Resultat nicht günstig, aber eben so wenig beweisend seyn.“*²¹⁶

Aphoristische Reflexionen

Nachdem sich Schweikert bereits seit mehreren Jahren mit der Homöopathie auseinandergesetzt hatte, veröffentlichte er 1828 in Stapfs *Archiv* „Aphoristische Reflexionen, entstanden beim Vergleichen des allopathischen Verfahrens mit dem homöopathischen am Krankenbette“.²¹⁷ Wie schon der Titel zu erkennen gibt, werden in dem Artikel sowohl Allopathie als auch Homöopathie in ihren unterschiedlichen Prinzipien gegeneinander abgegrenzt. In Anbetracht seiner reichlichen praktischen Erfahrung fühlte sich Schweikert nun dem Unterfangen gewachsen, „beide Methoden richtig zu vergleichen“, so daß sich „jeder Unbefangene“ darüber ein eigenes Urteil bilden konnte. Seinen Untersuchungen lagen also Erfahrungswerte zugrunde, und Schweikert hoffte, daß sie – da der Wahrheit entsprechend – nicht ganz unbeachtet blieben. Zum wesentlichen Unterschied beider Verfahren äußerte er sich folgendermaßen:

*„Die Allopathik generalisiert, während die Homöopathik im hohen Grade individualisirt. – Die Allopathik wendet Mittel an, deren Wirkungen sie theils nur durch Tradition kennt, theils muthmaßt; – die Homöopathik dagegen kennt die Kräfte der Mittel und ihre Wirkungen, die sie auf den Gesamtorganismus äußern, genau. – Der Allopathiker meint, wähnt, – während der Homöopathiker weiß.“*²¹⁸

Zwar räumte Schweikert ein, daß der Versuch, Krankheiten unter allgemeingültigen Begriffen zu subsumieren, – obwohl „ein uns völlig unbekanntes Etwas, das Wesen der Krankheit, die Hauptrolle dabei spielt“²¹⁹ – durchaus vorteilhaft sei, die daraus resultierenden Nachteile aber stärker ins Gewicht fielen. So würde, wie

²¹⁶ Ebenda, S. 83.

²¹⁷ Schweikert (1828).

²¹⁸ Ebenda, S. 3.

²¹⁹ Ebenda, S. 3.

Hahnemann im dritten Band seiner *Reinen Arzneimittellehre*²²⁰ in dem „Notabene für meine Recensenten“ angibt, „schon beim ersten Anblick des Kranken eine anatomische Stelle im Körper als unbezweifelnder Sitz der Krankheit“ angenommen, „ein (in der Regel sehr bezeichnender, aber deshalb nicht immer passender) Name aus der Pathologie“ der Krankheit zugeordnet werden, worauf abschließend „die Formel von der Zusammensetzung der dagegen anzuwendenden Arzneisubstanzen“ folgte.²²¹ Dabei ginge oftmals der Blick für das Individuelle einer Krankheit verloren. In dem schon fast zwanghaften Bestreben, alle Krankheits-symptome unter einem Oberbegriff zusammenzufassen, entstünden einerseits „lächerliche, wirklich oft ganz absurde Benennungen“, andererseits zwar „recht verwickelte, recht gelehrt“ klingende, „re vera aber sinnlose“ Bezeichnungen.²²² Schweikerts Ansicht nach sollten die oftmals willkürlich festgelegten Namen die Unwissenheit über einen Krankheitszustand verschleiern bzw. von mißglückten Behandlungen ablenken. So seien, öffentlichen Anzeigen zufolge, Kranke angeblich an „hitzige(m) Wasserschlage“ oder „Scharlach, mit entzündlich-nervös-rheumatisch-gallichtem Schleimfieber“²²³ mit hinzugekommenem Nervenschlage“ gestorben.

Schweikert allerdings vermutete eher, daß in vielen solcher Fälle die in zu großem Ausmaß verabreichten, in diesem Beispiel antiphlogistischen, antirheumatischen, antibiliösen etc. Arzneien ihr Übriges taten. Dagegen hätten hier möglicherweise die homöopathischen Mittel Belladonna oder Aconitum erfolgreich angewendet werden können.

Obwohl also diese verallgemeinernden Krankheitsbezeichnungen „oft ganz falsch, der Natur und dem Wesen der Krankheit [...] nicht entsprechend“ waren,²²⁴ hielten die meisten allopathischen Ärzte an dem Verfahren fest, jegliche, auch sich widersprechende Symptomenkomplexe unter bestimmten Krankheitsrubriken einzuordnen. Dazu zählten häufig die „Gichtmaterie, rheumatische und scrophulöse“ Zustände oder Zahn- und Wurmerkrankungen bei Kindern.²²⁵

Den Worten Formeys²²⁶ zustimmend, daß die einem Kranken alle paar Stunden verabreichten Saturationen, „beliebten Brausepulver“, Infusionen, „sogenannte(n) niederschlagende(n) Mittel“²²⁷ nicht nur schon bei gesunden Menschen Appetit,

²²⁰ Vgl. Hahnemann (1825), S. 8.

²²¹ Schweikert (1828), S. 3f.

²²² Ebenda, S. 4.

²²³ Unter einem Schleimfieber verstand man einen mit vermehrter Schleimbildung einhergehenden fieberigen Zustand infolge eines Magenleidens. Das „Gall(en)“- oder „gallige“ Fieber, das sich durch eine gelbe Augenbindehaut der Kranken auszeichnete, sollte ursächlich im Zusammenhang stehen mit zu reichlicher, zu scharfer und schließlich mit dem Blut vermischter Galle. Zu weiteren Fieberarten vgl. Höfler (1970), S. 138–145.

²²⁴ Schweikert (1828), S. 5.

²²⁵ Ebenda, S. 6.

²²⁶ Johann Ludwig Formey (1766–1823).

²²⁷ Zit.n. Schweikert (1828), S. 7. Vgl. auch Formey (1821), S. 17.

Verdauung, Schlaf usw. beeinträchtigten, sondern darüber hinaus auch ein völlig neues Krankheitsbild hervorbrächten, schrieb Schweikert:

*„Ich will nur vorerst darauf aufmerksam machen, daß unstreitig bei dem bisher bestandenen, ärztlichen (allopath.) Verfahren, – indem wir, selbst in dem Falle, wo wir nach unseren bisherigen Ansichten das Wesen des vorliegenden kranken Zustandes erfaßt zu haben glauben, wo wir also völlig schulgerecht, mithin nach unserem Glauben rationell handeln,! doch immer die Mittel, welche wir anwenden, in Hinsicht ihrer positiven, reinen, eigenthümlichen Wirkungen auf den gesunden und kranken Körper gar nicht genau kennen, daß, sage ich, doch unläugbar Erscheinungen hervortreten müssen, die nicht der Krankheit, sondern den angewendeten Mitteln angehören, die folglich wir selbst durch diese hervorgerufen haben.“*²²⁸

Auf diese Weise entstünden dann künstliche, „oft langdauernde Arzneisiechthume“, die die eigentliche Krankheit überlagerten. Schweikerts praktische Erfahrung bestätigte diese These: Das Symptomenbild chronisch erkrankter, zuvor allopathisch behandelter Patienten wies nämlich bei der ersten Konsultation völlig andere Merkmale auf als bei der zweite, nachdem über mehrere Tage die vielen zuvor verabreichten Medikamente abgesetzt worden waren. Die zunächst erkennbaren Krankheitserscheinungen konnte Schweikert häufig auf typische allopathische Mittel zurückführen.

*„Gegen alle solche Täuschungen und Misgriffe aber sichert das homöopathische Verfahren, indem der Homöopathiker sich nicht mit unnützen, zwecklosen und vergeblichen Spekulationen, nicht mit sublimen Untersuchungen und Erforschungen des Wesens der Krankheiten beschäftigt, [...] sondern, einem einfachen Naturgesetze folgend, alle Erscheinungen und Symptome, die ihm der Kranke mittheilt und er an demselben wahrnimmt, so genau und scharf als möglich auffaßt, und diesem ein einfaches Heilmittel, mit dessen Wirkungen und Wirkungskreis er durch die mit demselben an Gesunden angestellten Prüfungen bekannt ist und welche mit den Krankheitserscheinungen in dem Verhältnisse der Ähnlichkeit stehen, mit oft sehr schnellem, glücklichem Erfolge, entgegensetzt.“*²²⁹

Auf diese Weise würde sowohl dem Kranken unnötiges Leid erspart als auch die Rekonvaleszenzzeit dadurch verkürzt, daß eine Vielzahl „sogenannte(r) Stärkungsmittel“ nicht zum Einsatz käme, die als Teil einer „antiphlogistische(n)“,

²²⁸ Schweikert (1828), S. 8.

²²⁹ Ebenda, S. 9f. Durch die Arzneimittelpfung am Gesunden kennt der Homöopath die infolge der Arzneieinnahme hervorgebrachten Symptome, so daß dann das Mittel verabreicht wird, dessen gesamter Symptomenkomplex dem der Krankheit des Patienten am ähnlichsten ist. Deswegen lautet einer der Grundsätze der Homöopathie „Similia similibus curentur“, d.h. „Ähnliches möge durch Ähnliches behandelt werden“.

mitunter die Lebenskraft²³⁰ schwächenden Therapie sonst häufig eingesetzt wurden. Mittels homöopathischer Arzneien hatte Schweikert nicht nur Patienten mit echten Lungen- oder Leberentzündungen innerhalb von Tagen kuriert, sondern auch seinen 11jährigen Sohn Johann Gustav von „einer höchst bedeutenden Unterleibsentzündung“ binnen zwei Wochen befreit – ohne jegliche Anwendung anderer Medikamente oder „Spuren von Nachwehen“. Im Gegenteil sähe dieser nun „wohler und blühender“ aus.²³¹ Ein medizinisches Verfahren aber, welches mit stark wirksamen Substanzen operiere, „deren eigenthümliche Wirkungen aber der Arzt nicht kennt, oder dessen Behauptungen und Meinungen über die Wirkungen derselben größtentheils auf willkürlich angenommenen, durch Tradition und lange Observanz fortgepflanzten oder aus sonst unsicheren und falschen Quellen geschöpften Ideen und Ansichten beruhen“, könne sich nur nachteilig für den Patienten auswirken.²³² Durch die Gabe vieler heterogener Arzneigemische würde also das ursprüngliche Krankheitsbild fast immer entstellt und der eigentliche Verlauf nicht mehr erkennbar sein, so daß die auftretenden Symptome weder eindeutig der Krankheit noch den verabreichten Medikamenten zugeschrieben werden könnten. Zudem zeige sich die Unsicherheit des „bisher so hochgepriesenen ärztlichen Wissens“ klar in dem Umstand, daß die Meinungen verschiedener konsultierter Ärzte über Entstehung, Verlauf und indizierte Medikation einer ernstzunehmenden Erkrankung ein und desselben Patienten meist stark voneinander differierten.²³³

Statt hartnäckig an der Methode der traditionsreichen alten Schule festzuhalten, forderte Schweikert die dringend notwendige „Reform“ der *Materia medica*. Abgesehen von Hahnemann, dessen großes Verdienst es u.a. gewesen war, Arzneiwirkungen am Menschen zu erforschen,²³⁴ hatte der der Homöopathie kritisch gegenüberstehende Leipziger Professor der Geburtshilfe Johann Christian Gottfried Jörg (1779–1856) einen diesbezüglichen ersten Anfang gemacht, indem er einige der Hahnemannschen Arzneimittelpfahrungen am Gesunden wiederholte und in seinen ab 1822 herausgegebenen *Critischen Heften für Ärzte und Wundärzte*

²³⁰ Hahnemann verstand unter der Lebenskraft ein „geistartiges“, als „Dynamis“ wirkendes immaterielles Prinzip, das unabdingbare Voraussetzung für die Lebensfähigkeit bzw. -vorgänge eines jeden Individuums ist. Eine Verstimmung der Lebenskraft äußere sich in Form einer Erkrankung, die mittels auf die Dynamis einwirkenden, geistartigen homöopathischen Arzneien behandelt werden könne. Vgl. Hahnemann (1992), S. 69ff., 73ff. Die Grundgedanken zur Theorie der Lebenskraft finden sich bereits in dem von Georg Ernst Stahl (1659–1734) begründeten *Animismus*, der von den französischen Ärzten Théophile de Bordeu (1722–1776) und Paul-Joseph Barthez (1734–1806) in Form des *Vitalismus* und in Deutschland insbesondere von Hahnemanns Zeitgenossen Chr. W. Hufeland (1762–1836) als *Lebenskraftlehre* weiterentwickelt wurde. Das daraus abgeleitete Behandlungskonzept entsprach allerdings dem des „*contraria contrariis*“. Vgl. Eckart (1990), S. 172–175, 180–183.

²³¹ Schweikert (1828), S. 10.

²³² Ebenda, S. 11.

²³³ Vgl. hierzu auch die schon auf ähnliche Weise von Christoph Girtanner in „Ausführliche Darstellung des Brownischen Systems der praktischen Heilkunde“, II, S. 608 (Göttingen: 1797), 30 Jahre zuvor geäußerten Ansichten, auf die Schweikert ebenfalls Bezug nimmt.

²³⁴ Vgl. Schweikert (1828), S. 17.

darüber informierte. So schrieb er im Vorwort des dritten Hefts,²³⁵ daß „je mehr Mittel er versucht habe, desto höher sein Staunen über die ärztliche Unkenntnis, hinsichtlich der medizinischen Eigenschaften der Arzneimittel, gestiegen (sey); denn auch nicht Ein Mittel habe er genau als solches in den Handbüchern der materia medica verzeichnet gefunden, als es sich ihm durch die an Gesunden angestellten Versuche kund gegeben“²³⁶.

Schweikert schloß mit dem Versprechen, daß ein gründliches Studium der Arzneiwissenschaften dem aufgeschlossenen Arzt ungeahnte Bereiche in der Medizin eröffnen würde.

Materialien zu einer vergleichenden Heilmittellehre

In den Jahren 1826 bis 1830 verfaßte Schweikert, auf Hahnemanns Anregung,²³⁷ insgesamt vier Hefte der *Materialien zu einer vergleichenden Heilmittellehre zum Gebrauch für homöopathisch heilende Aerzte, nebst einem alphabetischem Register über die positiven Wirkungen der Heilmittel auf die verschiedenen einzelnen Organe des Körpers und auf die Functionen derselben*. Außer Carl Georg Christian Hartlaub (1795–1839), der zwischen 1826 und 1830 die neunbändige *Systematische Darstellung der reinen Arzneiwirkungen zum practischen Gebrauch für homöopathische Aerzte* angefertigt hatte, war Schweikert einer der ersten, der mit der Bearbeitung von Hahnemanns *Reiner Arzneimittellehre* die praktische Anwendung der Homöopathie, d.h. „das Aufsuchen und Auffinden des homöopathisch passenden Heilmittels“, erleichtern wollte.²³⁸ Seine Rezensenten urteilten in Stapfs *Archiv*, daß er diese „Aufgabe [...] meisterhaft gelöst“ habe.²³⁹ Auch Hahnemann äußerte sich sehr positiv über die Arbeit,²⁴⁰ jedoch urteilte Schweikerts Sohn Johann Gustav rückblickend nach 60 Jahren, daß dieses zwar „mit dem grössten Fleisse ausgearbeitete“ Werk dennoch „keinen Beifall bei den homöopathischen Aerzten (fand), weil es unendlich schwierig war, sich in demselben im Gedränge der täglichen Praxis zurecht zu finden [...]“.²⁴¹ Wie Schweikert im Vorwort des ersten Heftes schreibt, war ihm daran gelegen, nicht nur dem erfahrenen Therapeuten, sondern auch dem Anfänger die ohnehin schon zeitaufwendige Wahl des richtigen homöopathischen Arzneimittels, wodurch sich seines Erachtens viele von der Anwendung der neuen Heillehre abschrecken ließen, schneller zu ermöglichen. Schließlich steige der Behandlungserfolg mit der Genauigkeit der Übereinstimmung zwischen den Krankheitssymptomen und der verabreichten Arznei. Da nichts aber „so schwierig, so zeitraubend, so die Auf-

²³⁵ Jörg (1824).

²³⁶ Zit.n. Schweikert (1828), S. 15.

²³⁷ Schweikert, J. G. (1890), S. 193.

²³⁸ Schweikert (1826–1830) I, S. XI.

²³⁹ Gr[ross] (1826), S. 215.

²⁴⁰ Vgl. Schweikert, J. G. (1891), S. 193–195 (Briefe Hahnemanns an G.A.B. Schweikert vom 24.11.1826 und 5.4.1828 aus Köthen).

²⁴¹ Schweikert, J. G. (1890), S. 194.

merksamkeit anstrengend, so ermüdend“ sei und einen in solch hohem Ausmaß „scharfen Blick und die Gabe zu individualisieren“ erfordere als die Suche des „Simillimums“ in Hahnemanns *Reiner Arzneimittellehre* und Stapfs *Archiv*, wählte er diesen Umstand als einen der Hauptgründe, warum sich gerade der ältere Allopathiker, dem das Ausstellen eines Rezepts durch langjährige Praxiserfahrung weder besondere Mühe noch Schwierigkeiten bereitete, nur schwer zu homöopathischen Therapieversuchen entscheiden konnte. Und falls das Unterfangen doch gewagt wurde, schrieb man die leicht auftretenden „Fehlgriffe“ dem System, nicht aber eigenem Verschulden zu.²⁴²

Als Grundlage für das erste Heft²⁴³, das sich mit den Krankheiten aus dem gynäkologisch-geburtshilflichen bzw. urologischen Formenkreis befaßt, verwendete Schweikert die bis dahin verfügbaren aktuellsten Auflagen der *Reinen Arzneimittellehre* und die ersten vier Bände des *Archivs*.²⁴⁴ Da manche der darin mitgeteilten Prüfungssymptome noch einer eingehenderen Untersuchung bedurften, man aber erst in der praktischen Erfahrung deren jeweiligen reellen Wert erkennen könne, legte Schweikert seiner Arbeit alle thematisch relevanten Erscheinungen zugrunde.²⁴⁵ Das Werk selbst gliedert sich in den sogenannten „Text“ und das anschließende „Register“. Der „Text“ des ersten Heftes beinhaltete die vier Abteilungen „Monatsreinigung, Mutterblutfluß, Frühgeburt“, „Geschlechtstheile“, „Geschlechtsvermögen“ und „Harn, Harnblase, Harnröhre“.

Auf den 102 „Text“-Seiten des ersten Heftes führte Schweikert in alphabetischer Reihenfolge sämtliche, bis dahin geprüfte Arzneimittel auf, unten denen er deren jeweils organspezifische Wirkungen verzeichnete. Ferner listete er auch diejenigen Arzneien auf, von denen bisher noch keine Wirkung auf das jeweilige Organ bekannt war, um diese einerseits überhaupt zu kennen, ihnen andererseits bei späteren Prüfungen besondere Aufmerksamkeit zu schenken. Der „Text“ diente also dem schnellen Überblick „der gesamten pathogenetischen Wirkungen aller bis jetzt geprüften Heilmittel auf ein einzelnes Organ und dessen Function“, so daß das „Besondere, Eigenthümliche und Charakteristische“ der Arzneien leichter sowohl zu erkennen als auch untereinander zu vergleichen war.²⁴⁶ Man konnte also z.B. in der ersten Abteilung rasch die Mittel feststellen, die einen Einfluß auf die Menstruation hatten. Als „erster Leitfaden“ aber galt dem Homöopathen das anschließende 285 Seiten lange „Register“, welches die Arzneysymptome ein-

²⁴² Schweikert (1826–1830) I, S. Xf.

²⁴³ Das erste Heft widmete Schweikert seinem „alten verehrten Freunde“ und ehemaligen Studienkollegen aus Jena Christian August Fürchtegott Hayner (1775–1837) in Waldheim, der sich maßgeblich für die Verbesserung des Psychiatriewesens in Sachsen einsetzte. U.a. war er an der Gründung der ersten sächsischen Heilanstalt in Sonnenstein (b. Pirna) sowie an der der Versorgungsanstalt in Colditz 1829 beteiligt, deren Leiter er bis zu seinem Tod 1837 wurde. Vgl. Schröter (1994).

²⁴⁴ Vgl. Schweikert (1826–1830) I, S. XVIII. Schweikert bediente sich der zweiten Auflage der ersten drei Bände (1822–1825) bzw. der ersten Auflage des vierten Bandes der *Reinen Arzneimittellehre*. In seinen darauffolgenden Heften benutzte er entsprechend die jeweils neuesten Auflagen der *Reinen Arzneimittellehre* und des *Archivs*.

²⁴⁵ Vgl. Schweikert (1826–1830) I, S. XII, und Gr[oss] (1826), S. 218f.

²⁴⁶ Schweikert (1826–1830) I, S. XIV.

schließlich der dazugehörigen Mittel den jeweiligen Abteilungen entsprechend und alphabetisch geordnet beinhaltete. Darin konnte der Therapeut dann zunächst die geschilderten Symptome seines Patienten in der größtmöglichen Ähnlichkeit wiederfinden, so daß ihm folglich mehrere in Frage kommende Arzneien zur Auswahl vorlagen. Daraufhin sollte im zweiten Schritt in der jeweiligen Abteilung des „Textes“ die Gesamtwirkung der Heilssubstanzen „in der fraglichen Beziehung“ erfaßt und verglichen werden. Zuletzt war in Bezug auf das nun herausgearbeitete am besten passende homöopathische Mittel in Hahnemanns *Reiner Arzneimittellehre* bzw. im *Archiv* nachzulesen, ob es auch mit dem Gesamtbild der Krankheit übereinstimmte.

Schweikert schuf also bezüglich einzelner Organe und Körperregionen eine „vergleichende Uebersicht der gesamten pathogenetischen Wirkungen jedes Heilmittels mit der Symptomengruppe“ des kranken Patienten,²⁴⁷ d.h., eine Art Repertorium²⁴⁸ und Materia medica in einem, um eine spezifische Behandlung – verbunden mit dem Gebrauch der *Reinen Arzneimittellehre* – leichter zu ermöglichen. Gemessen an letzterer, die pro Mittel mehrere hundert bis tausend Symptome enthielt, lieferte seine Bearbeitung auf „höchst einfach(e)“ Weise „den schnellsten, leichtesten Ueberblick der fraglichen Arzneisymptome“, so daß sich Schweikert „um das homöopathische Heilgeschäft wirklich reelle Verdienste erworben“ hatte.²⁴⁹ Er selbst gab allerdings zu bedenken, daß „der seichte Kopf, der Routinier“, das Buch, bedingt durch den Aufbau, leicht dazu mißbrauchen könnte, nur ein einzelnes Symptom nachzuschlagen und daraufhin eine Therapie einzuleiten. Solch „Schlendrian“, „Faulheit und Einseitigkeit“ zögen mitunter „ein höchst einseitiges, oberflächliches, wohl gar verderbliches Verfahren“ nach sich. Aber gute und schlechte Homöopathen werde es genauso wie dergleichen Allopathen immer geben.²⁵⁰

Auf die Frage, warum Schweikert gerade die oben aufgeführten Abteilungen als erste thematisch abhandelte, antwortete er folgendes:

„[...] ich wählte aber vorsätzlich diese, weil sie nicht allein wichtige, sondern auch sehr häufig vorkommende Krankheitserscheinungen und zugleich größtentheils solche enthalten, bei denen jeder Allopathiker, ohne durch Aufschub seines angeblich rationellen Heilverfahrens bedeutend zu schaden, leicht Versuche über die Wirkung und Wirksamkeit des homöopathischen anstellen kann, und die besonders Erscheinungen enthalten, die sich sehr leicht und ohne große Mühe und Zeitaufwand in dem alphabetischen Symptomenverzeichnis in homöopathischer Aehnlichkeit aufsuchen und auffinden lassen, bei

²⁴⁷ Ebenda, S. XVIII.

²⁴⁸ Das sogenannte Repertorium [nach James Tyler Kent (1849–1916)] beinhaltet einschließlich einer Geistes- und Gemütsrubrik sämtliche Krankheitssymptome von Kopf bis Fuß mit den jeweils dazugehörigen Arzneien und vereinfacht gewissermaßen als Nachschlagewerk dem Homöopathen die Mittelfindung.

²⁴⁹ Gr[oss] (1826), S. 216f.

²⁵⁰ Schweikert (1826–1830) I, S. XVII.

denen das örtliche Leiden das prädominirende ist; dies gilt besonders von den syphilitischen Krankheitsformen.“²⁵¹

An dieser Stelle versäumte er nicht, den Leser noch kurz über einige homöopathisch gelungene Heilungen in Kenntnis zu setzen. So hatte er Rachengeschwüre, Feigwarzen, Gonorrhöen mittels „zwei bis drei Gaben“ Mercurius, Dulcamara, Thuja, Mezereum, Cannabis, Capsicum etc. geheilt. „Heftige Menstrualkoliken“ waren durch Pulsatilla, Chamomilla oder Platin erfolgreich kuriert worden, schwere Metrorrhagien²⁵² infolge der Einnahme von China, Chamomilla, Millefolium, Crocus sativus u.a. „sehr schnell entfernt und dauerhaft gehoben“. Drohende Aborte hatten durch homöopathische Dosen von Sabina abgewendet werden können. Dem Skeptiker gab er den Ratschlag, sich „durch eigene Versuche“ von der Möglichkeit einer Heilung zu überzeugen. Und demjenigen, der die homöopathischen Behandlungserfolge aufgrund theoretischer Überlegungen von vorneherein für undenkbar hielt, setzte er in wohlwollender Absicht die Worte Ciceros entgegen: „Iniquum est, quod accidit non cognoscere, si, cur id accadat, reperire nequeamus.“²⁵³

Schweikerts Materialien sind unvollendet geblieben. Laut einem Brief des Sohnes Julius aus Rußland an den Vater war zumindest noch ein weiterer Band über Hautsymptome in Bearbeitung gewesen.²⁵⁴ In Anbetracht seiner fortwährenden regen ärztlichen Tätigkeit gebührt ihm um so größere Anerkennung, „erhält seine Arbeit einen noch höheren Werth und ist ein Beweis, daß er in dem mühsamen Verfolgen eines vorgesteckten Zieles durch unermüdlichen Fleiß und ungewöhnliche Beharrlichkeit sich auszeichnet.“²⁵⁵ In den folgenden drei Heften werden „Schooß, Bauchring, After, Mastdarm, Mittelfleisch“, „Darmausleerungen“ und „Unterleib“ abgehandelt.

Den zweiten Band (Heft) widmete Schweikert Hahnemann „als einen schwachen Beweis seiner hohen Achtung und reinsten Verehrung“.²⁵⁶ Mit dieser Geste wollte er dem Menschen, „der so Wichtiges, so Herrliches, so Segensreiches“ ergründet und ihn darüber hinaus zur Fortsetzung des Werks ermutigt hatte, öffentlich seinen innigen Dank aussprechen. Und er zweifelte nicht daran, daß „der Segen der Welt, weit über Sarg und Grab hinaus“ Hahnemann – als quasi unabdingbare Konsequenz von dessen großen Leistungen – zuteil werden würde.²⁵⁷

²⁵¹ Ebenda, S. XIX.

²⁵² Bei der Metrorrhagie handelt es sich um eine starke und lang andauernde Uterusblutung außerhalb der Menstruation.

²⁵³ Schweikert (1826–1830) I, S. XIXf. In der Übersetzung lautet der Satz aus Marcus Tullius Ciceros „Ad Marcum Brutum Orator“, LIV, § 183: *Ungerecht ist, was sich ereignet, nicht kennenzulernen, wenn, warum dies sich ereignet, wir nicht ausfindig machen können* (d. Verf.).

²⁵⁴ IGM Stuttgart, S 3/3a, S. 9 (Abschrift eines Briefes des Sohnes Julius Schweikert an seinen Vater vom 23.7.1833 aus Stepanowsky).

²⁵⁵ Gr[oss] (1826), S. 218.

²⁵⁶ Schweikert (1826–1830) II, S. V.

²⁵⁷ Ebenda, S. VIII.

Im darauffolgenden Vorwort erklärte Schweikert, daß er trotz der mit dieser Arbeit verbundenen Mühseligkeiten, die infolge seiner ärztlichen Praxistätigkeit noch deutlicher in Erscheinung traten, den Aufforderungen und Aufmunterungen fachkundiger Kollegen nachgekommen sei. Als sehr freudige Entwicklung betrachtete er den Umstand, daß sich täglich mehr Menschen der neuen Heillehre öffneten, „das schöne Licht der Wahrheit immer weiter“ scheine.²⁵⁸ Und um dieser zum endgültigen Durchbruch zu verhelfen, hoffte Schweikert, mittels seiner Arbeit einen kleinen Beitrag dazu geleistet zu haben. Er fuhr fort:

*„Wenn ich jetzt einen Rückblick auf die letzten 5 Jahre meines ärztlichen Wirkens thue, so kann ich nicht anders, ich muß den Augenblick segnen, wo ich den Entschluß faßte, die Homöopathik ernstlich, und ohne vorgefaßte Meinung zu studieren; denn von da an ward, je mehr ich sie kennen lernte, aus mir, als einem Verächter derselben, der sie oft, sogar bitter, bespöttelt hatte, ein eifriger Verehrer derselben; und jetzt, ich bekenne es hier öffentlich, fühle ich große Reue und Schaam, daß ich nicht früher mich mit ihr bekannt machte, und so in jedem Fall früher mich mit ihr befreundete; wie manchen Kranken hätte ich vielleicht noch erhalten, wie so manche Leiden schneller, sicherer und sanfter entfernen, wenigstens lindern können!“*²⁵⁹

Immerhin konnte sich Schweikert zugute halten, daß er seitdem nicht nur so manchen, für schon unheilbar erklärten chronisch Kranken mittels der Homöopathie kuriert hatte, sondern er auch – vor dem Hintergrund neuer Erkenntnisse in die Natur – mehr mit sich und seiner Wissenschaft ins reine gekommen war. Im weiteren erklärte er nochmals, daß diese Zeit auch „Kampf“ sowie „manche bittere Erfahrung“ bedeutet hatte. Aber Schweikert ertrug die Schmähreden seiner Kollegen in dem Bewußtsein, „das Beste behalten zu haben“.²⁶⁰

Außer den nachfolgenden sollen weitere Angaben zu Form und Inhalt der letzten drei Bände an dieser Stelle nicht mehr gemacht werden. Denn lesenswert ist noch das Vorwort des vierten Bandes, in dem Schweikert es sich nicht nehmen ließ, noch einige „gutgemeinte“, zu beherzigende Worte an die Kollegen „der alten Observanz“ zu richten:²⁶¹

Die in dem Heft abzuhandelnden Unterleibsbeschwerden würden nicht nur „am häufigsten vorkommen“, sondern seien auch vielfach Ursache für chronische, durch allopathische Medizin künstlich erzeugte Leiden. Denn der Magen-Darm-Trakt müsse zunächst die in viel zu großem Ausmaß, „in der Regel in den verschiedenartigsten Gemengen und Vielgemischen“ und über einen langen Zeitraum gereichten Arzneien aufnehmen, deren „eigenthümliche Wirkungen“ aber nicht bekannt seien. Als „Product(e) der ärztlichen Kunst“ entstehe somit häufig „ein neues künstliches, (secundäres), oft sehr bedeutendes und hartnäckiges“ Lei-

²⁵⁸ Schweikert (1826–1830) II, S. IX.

²⁵⁹ Ebenda, S. X.

²⁶⁰ Ebenda, S. XI.

²⁶¹ Schweikert (1826–1830) IV, S. VII–XVI.

den.²⁶² Schweikerts Theorie war in praxi schon mehrfach durch die Gabe passender, dank der Homöopathie bekannter Antidote bestätigt worden, worauf sich das Krankheitsbild dann sehr geändert hatte.²⁶³ So berichtete er von einem Patienten, der ihn wegen „fast gänzlich darniederliegender Verdauung, schmerzhaft(e) Affectionen des Unterleibes der verschiedensten Art, verbunden mit einer Schwäche in den gesammten Organen des Unterleibes“ in reduziertem Allgemeinzustand aufgesucht hatte. Schweikert erkannte in vielen der Krankheitszeichen und -symptome die Wirkung des Baldrians. Bei konkreterem Nachfragen stellte sich heraus, daß der nun 23jährige als Junge aufgrund epileptischer Anfälle ein halbes Jahr lang „Baldrianpulver und täglich starke Theeaufgüsse von Baldrian“ hatte einnehmen müssen. Hahnemanns These, daß einige, hochdosierte und über einen langen Zeitraum gegebene Arzneien, darunter besonders der Baldrian, noch Jahre nach ihrem Absetzen auf den menschlichen Organismus einwirkten, fand hier ihre Bestätigung. Die Hauptdiagnose lautete also „Baldrian-Siechthum“, welches mittels entsprechender Antidote rasch gebessert werden konnte. Vor manchem „bittere(n) Weh“ könnte der Kranke bewahrt werden, zudem „viel Zeit und Geld“ sparen, „fingen die Aerzte nur erst noch allgemeiner an, die langjährigen, eingeübten Lehren und angelernten Begriffe und Satzungen der alten Schule nicht mehr für heilige apodictische Wahrheiten zu halten, sondern ruhig und unbefangen zu prüfen, und das Beste, die Wahrheit, vorurtheilslos anzunehmen, zu beherrsigen und zu behalten“.²⁶⁴ Auch machte Schweikert manche allopathisch geordnete Medizin für das frühe Ableben einiger Mitmenschen verantwortlich. Mittels der Homöopathie hingegen hatte er besonders im Winter und Frühjahr 1828 viele der „nervösen“, oft „erkünstelten“ Schleimfieber und Entzündungen bereits in ihrer Entstehungsphase abwenden können. Zwar verschrieben mittlerweile auch ein paar Allopathiker „die homöopathische Diät“ und reduzierten unter Verzicht auf Arzneigemische die medikamentöse Therapie auf ein Mittel, allerdings gab Schweikert zu bedenken, daß solches als einzelne größere Gabe mitunter mehr Schaden anrichten könnte als in Kombination mit anderen, da in diesem Fall die gegenseitige Beeinflussung und Milderung der „Nebenwirkungen“ wenigstens noch möglich wäre. Darüber hinaus könne eine einzelne, gemäß allopathischem Verständnis niedrigdosierte Substanz, falls sie „zufällig homöopathisch paßt“, durch die „homöopathische Verschlimmerung“²⁶⁵ sogar einen lebensbedrohlichen Zustand herbeiführen. Diese mißglückte homöopathische „Pseudoterfahrung“ verleite dann aber einen Arzt, in dem Bewußtsein eines angeblich „homöopathischen Heilversuch(s)“, häufig dazu, der neuen Methode jegliche

²⁶² Ebenda, S. VIII.

²⁶³ Vgl. ebenda, S. IX.

²⁶⁴ Ebenda, S. Xf.

²⁶⁵ Schweikert bezieht sich hier auf die im Prinzip erwünschte, sog. Erstverschlimmerung oder Erstreaktion, eine die ursprüngliche Krankheit etwas an Stärke übertreffende, sehr ähnliche *Arzneikrankheit*. Je kleiner bzw. höherpotenziert die homöopathische Dosis, desto weniger ausgeprägt ist diese anscheinende Verschlimmerung der eigentlichen Krankheitssymptome. Vgl. Hahnemann (1992), S. 161–163 (= §§157–160).

Heilkräfte abzusprechen.²⁶⁶ Ferner vertrat Schweikert die Ansicht, daß die Mediziner der alten Schule inkonsequent handelten, indem sie z.T. auch in der Homöopathie gebräuchliche Mittel in allopathischen Dosen verabreichten und somit quasi eine Arzneimittelprüfung am Kranken (und ohne dessen Einverständnis) durchführten, wohingegen sie doch die homöopathische, am Gesunden stattfindende mißbilligten. Wenn die so hervorgebrachten Symptome wenigstens sorgfältig beobachtet und aufgezeichnet würden, könnte „der Kunst und der Welt“ damit zumindest noch ein Dienst erwiesen werden.²⁶⁷ Zudem war Schweikert überzeugt, daß der Wunsch der Patienten nach homöopathischer Behandlung bald zunehmen und dies viele allopathische Ärzte animieren werde, die neue Heilkunde zu studieren, weshalb er hoffte, diesen mit der „Umarbeitung der *Materia Medica*“ ein Hilfsmittel an die Hand gegeben zu haben.²⁶⁸

Welches Interesse Schweikerts Werk bei seinen Kollegen hervorrief, sieht man an folgenden Rezensionen:

1. Heft: Gr[ross] (1826). H[ayner] (1827a). Lichtenstädt (1827). *Bulletin des sciences médicales* 11 (1827) 5, S. 91, 92.²⁶⁹
2. Heft: Redaktion ACS6 (1827) 3. H[ayner] (1827b).
3. u. 4. Heft: Redaktion ACS7 (1828) 2. Pierer (1830), S. 905.
- 1.-4. Heft: Redaktion Leipziger Literatur-Zeitung 1 (1831) 10, 12.

Da oben bereits die positiveren Rezensionen Erwähnung fanden, soll hier nun auf die deutlich kritischere von Jeremias Rudolf Lichtenstädt (1792–1849), einem Nicht-Homöopathen, eingegangen werden.²⁷⁰ Diesem schien es zunächst sehr rätselhaft, wie Schweikert denn „glauben“ könne, als erster die Hahnemannsche Arzneimittellehre bearbeitet zu haben, wo doch Teile von Christian Hartlaubs *Systematischer Darstellung der reinen Arzneiwirkungen* bereits vorlägen und Schweikerts Werk diesen sehr ähnelte – zumal weder „neue Erfahrungen mitgeteilt (noch) alte geprüft“ würden. Außerdem seien die dem ersten Heft zugrunde gelegten Themen scheinbar „ganz zufällig gewählt“, was aber in Anbetracht der „Zerrissenheit“ des ganzen homöopathischen Systems nicht verwundern dürfe. Zuletzt wurde der eigentliche Nutzen der Arbeit in Frage gestellt, da es doch in der Homöopathie darauf ankäme, nicht symptomatenweise einzelne Mittel, sondern eine Arznei hinsichtlich des gesamten Krankheitsbildes zu verordnen.

Folgende Punkte sind hierzu anzumerken: Erstens hat Schweikert zwar behauptet, daß ihm „eine Bearbeitung der Heilmittellehre [...] ein dringendes Bedürfnis, ein allgemein gewünschtes Unternehmen (schien)“²⁷¹, was allerdings nicht aus-

²⁶⁶ Schweikert (1826–1830) IV, S. XIII.

²⁶⁷ Ebenda, S. XIVf.

²⁶⁸ Ebenda, S. XVf.

²⁶⁹ *Bulletin des sc. médicales*, publié par les membres du comité central de la soc. de médecine du département de l'Eure. Vgl. Hahnemann (1992), S. 96 (= Anm. zu § 46).

²⁷⁰ Vgl. Lichtenstädt (1827).

²⁷¹ Schweikert (1826–1830) I, S. XI.

schließt, daß ihm jemand anderes in der Umsetzung dieses Vorhabens schon einen Schritt voraus war. Denn möglicherweise hatte Schweikert den Plan zu einer Arbeit dieser Art gefaßt oder gar mit deren Ausarbeitung bereits angefangen, ohne von Hartlaubs Vorhaben zu wissen – zumal die ersten Bände beider Autoren kurz hintereinander erschienen. Auch wenn die beiden Werke in ihrem Aufbau durchaus Ähnlichkeiten aufweisen, erscheinen Schweikerts Aufzeichnungen doch durch die besondere alphabetische Gliederung in „Text“ und „Register“ ein wenig systematischer. Außerdem fing Hartlaub mit den Kopfsymptomen an, wohingegen Schweikert sich zunächst mit den Unterleibsorganen beschäftigte, so daß die Bücher eher einander ergänzten als überschnitten. Warum Schweikert zweitens mit den nämlichen Abteilungen des ersten Hefts begann, erklärte er hinreichend im Vorwort. Drittens machte er ausdrücklich darauf aufmerksam, daß sein Werk nicht dazu bestimmt war, ein einzelnes Symptom nachzuschlagen und daraufhin eine Therapie einzuleiten. Darüber hinaus sollten die Materialien nur im Zusammenhang mit Hahnemanns *Reiner Arzneimittellehre* benutzt werden, um sicherzustellen, daß die ermittelte Arznei auch wirklich ins Gesamtbild der Krankheit paßte.

Briefwechsel zwischen Hahnemann und Schweikert

Die über einen Zeitraum von knapp zehn Jahren erhaltene Korrespondenz²⁷² zwischen Hahnemann und Schweikert beginnt Ende des Jahres 1826 und umfaßt im wesentlichen briefliche Mitteilungen Hahnemanns an Schweikert.

Der Inhalt der Briefe reicht von der Ausarbeitung eines Repertorios und Durchführung von Arzneimittelpfahrungen über ein Stellenangebot für Schweikert beim Grafen John Talbot von Shrewsbury (1791–1852) in England bis hin zu praktischen Tips durch Hahnemann hinsichtlich der Betreuung und des Zahlverhaltens von Patienten.

Im folgenden soll ein wichtiger Teil des Schriftwechsels zwischen 1826 und 1831 besprochen werden.

Anerkennung für Schweikert

Der erste Brief des vorliegenden Quellenmaterials ist an Schweikert gerichtet und datiert auf den 24. November 1826 aus Köthen. Wie Hahnemann diesen insbesondere als Kollegen einschätzte, wird bereits in den ersten Zeilen deutlich:

„Von Zeit zu Zeit habe ich die Fortschritte vernommen, die Sie mit gutem Erfolg in der Homöopathie thaten und habe mich gefreut über Ihr redliches

²⁷² Der überwiegende Teil der Briefe entstammt dem Archiv des IGM Stuttgart, Bestand A 372, 375–385, 388, 390–391, 746, 759. Eine kleinere Anzahl der Schreiben Hahnemanns an Schweikert wurde auf Veranlassung des Sohnes Johann Gustav Schweikert 1891 in der AHZ abgedruckt. Vgl. Schweikert, J. G. (1891), S. 193–197.

Streben, die Wahrheit selbst mit Aufopferung einer Welt voll alter, langjährig eingeübter Lehren der alten Schule, vorurtheilslos anzunehmen, wo Sie sie fanden. Ich selbst, zuerst in gleichem Falle mit Ihnen, auf drei Universitäten in der bisherigen Arzneikunst und ihren vielfältigen Satzungen unterwiesen und viele Jahre in dieser Praxis verharret, weiss am besten, wie viel Selbstverleugnung dazu gehört, den alten gewohnten Ideengang zu verlassen, zu unterdrücken, und so zu sagen, aus dem ganzen Gedächtnisse den ganzen Apparat von angelehrten Begriffen zu vertilgen, um der Wahrheit auf dem mühsam abgeräumten Boden Eingang, freien Eingang zu verschaffen, ohne die wir unmöglich unsern leidenden Menschen, Brüdern, echte Hülfe schaffen können. Ich, sage ich, kann mich am besten an Ihren Platz stellen, wie mühsam Sie, und mit welcher Anstrengung Sie gerungen haben müssen, um, in Ihren Jahren, ein vollständiger homöopathischer Arzt zu werden. Ausser der grossen Mühe gehört aber ebenso grosse Rechtschaffenheit, Menschenliebe und Selbstverleugnung dazu, welche ich mich freue in Ihnen vereint anzutreffen. Sie stellen an sich ein seltenes Muster auf, und ich finde es (der ich nie heuchle) für Pflicht, Ihnen diese meine Ueberzeugung auszusprechen.“²⁷³

Wie auch aus anderen Briefen ersichtlich, schätzte der Begründer der neuen Heilkunst Schweikert als Menschen und Homöopathen offensichtlich recht hoch ein. Im weiteren Verlauf des Schreibens bedankte sich Hahnemann für das übersendete erste Heft der von Schweikert verfaßten *Materialien*, welches seinen „vollen Beifall (hatte)“. Er ermutigte ihn zur Fortsetzung des Werks, ohne sich von der „anscheinende(n) Concurrenz“²⁷⁴ anderer, die ein ähnliches Ziel verfolgten, beeinträchtigen zu lassen. Besonders gefielen ihm der systematische Aufbau der Arbeit sowie die alphabetische Anordnung der Symptome.

Auf eine Frage Schweikerts antwortend, erwiderte er, „daß zur Bereitung der Tincturen zu fünf Granen Pulver 100 Tropfen des besten Weingeistes etwa von 80°²⁷⁵ genommen werden soll“. Denn „ein zwanzigfaches Gewicht“ würde ein ganz anderes Resultat erzielen.

Abschließend erörterte Hahnemann noch die Frage nach dem bestgeeigneten Bier während einer homöopathischen Behandlung, die durch das alkoholische Getränk nicht beeinflusst werden sollte. An erster Stelle empfahl er „das aus Weizenmalz ohne Dörrung und Röstung gebraute Weissbier“, neben der in Goslar oder „im Anhaltischen“ gebrauten Gose könne ebenfalls ein selbst hergestellter „Weizen-Brustmalz-“ bzw. „Gersten-Brustmalzaufguss“ getrunken werden. Nur das „Kirchberger“ und andere ähnliche Weißbiere hätten einen „berauschenden Zu-

²⁷³ Schweikert, J. G. (1891), S. 193–194 (Brief Hahnemanns an G.A.B. Schweikert vom 24.11.1826 aus Köthen).

²⁷⁴ Offenbar spielte Hahnemann hiermit auf Hartlaubs *Systematische Darstellung der reinen Arzneiwirkungen* an.

²⁷⁵ Die Gradangabe bezieht sich auf Fahrenheit. Weiterführende Informationen zum Weingeist und dessen chemischen Eigenschaften findet man in Hahnemanns Apothekerlexikon. Vgl. Hahnemann (1799), S. 408ff.

satz“, der ihren Genuß hinsichtlich der homöopathischen Arzneigabe quasi verbiete.

Verehrung für Hahnemann

Einem Brief an Hahnemann vom 6. August 1827²⁷⁶ legte Schweikert das zweite Heft seiner *Materialien* bei, zu deren Fortführung er durch Hahnemanns Zuspruch ermutigt wurde. Wie bereits im vorherigen Abschnitt erwähnt, wollte er mittels der Dedikation an den Begründer der Homöopathie nicht nur seine Hochachtung, Liebe und Zuneigung, ja sogar Verehrung für diesen ausdrücken, sondern ihm auch öffentlich danken – in der Hoffnung, dessen Verständnis und Wohlwollen zu erwirken. Offenbar fielen die Worte auf fruchtbaren Boden, denn das Antwortschreiben vom 17. August 1827 aus Köthen zeigt, daß Hahnemann sich sehr über die persönliche Widmung freute und deren Wert zu schätzen wußte. Schweikerts „sorgfältiger Fleiss (sei) unverkennbar“ und der Homöopathie dienlich.²⁷⁷

Briefe Hahnemanns an Schweikert, die Ausarbeitung eines Repertoriums betreffend

In dem Schreiben vom 5. April 1828²⁷⁸ bestätigte Hahnemann dankend den Erhalt des dritten Heftes der *Materialien*. Da die alphabetische Anordnung der Symptome nebst der dazugehörigen Arzneien die Arbeit des Homöopathen doch sehr vereinfache, plante er – in Anlehnung an den lateinischen Index seines zweiten Teils der *Fragmenta de viribus medicamentorum positivis* (Leipzig: 1805) –, solch ein „allgemeines Register [...] (auf) deutsch für die Symptome der nun ehesten erscheinenden antipsorischen²⁷⁹ Arzneien mit Hülfe guter Freunde“ zu verfassen. Gegen ein Entgelt bot er Schweikert an, sich an dem Unternehmen zu beteiligen.

In dem gut drei Monate später verfaßten Schreiben vom 19. Juli 1828²⁸⁰ berichtete Hahnemann, daß der Kollege Dr. Friedrich Jakob Rummel (1793–1854) ihm gegenüber Schweikerts Interesse an dem Projekt angedeutet hätte. Das Honorar

²⁷⁶ IGM Stuttgart, A 375 (Brief G.A.B. Schweikerts an Hahnemann vom 6.8.1827 aus Grimma). Zahlreiche Ergänzungen und einige durchgestrichene Wörter in dem vorliegenden Schreiben, welches Schweikerts Handschrift trägt, lassen eher einen Briefentwurf vermuten. Daß aber eine Mitteilung in dieser oder zumindest sehr ähnlicher Form an Hahnemann gesendet wurde, ergibt sich aus dem Vorhandensein eines entsprechenden Antwortschreibens.

²⁷⁷ Schweikert, J.G. (1891), S.194 (Brief Hahnemanns an G.A.B. Schweikert vom 17.8.1827 aus Köthen).

²⁷⁸ Ebenda, S.194f. (Brief Hahnemanns an G.A.B. Schweikert vom 5.4.1828 aus Köthen).

²⁷⁹ Hahnemann entwickelte im Lauf seiner Praxis das Konzept, daß chronischen Leiden sog. „Ur-Übel“ in Form von Miasmen zugrunde lägen. Zu diesen zählte er Psora, Sykosis und Syphilis. Eine antipsorische Behandlung richtet sich also vorwiegend gegen das Miasma der Psora, das die chronische Krankheit unterhält. Vgl. Pschyrembel (1996), S.196–198.

²⁸⁰ IGM Stuttgart, A 376 (Brief Hahnemanns an G.A.B. Schweikert vom 19.7.1828 aus Köthen).

sollte „freundschaftlich“ geteilt werden. Nachdem er erläutert hatte, auf welche Weise die Symptome für das Repertorium aufzuschreiben seien, übertrug er Schweikert als zu bearbeitendes Mittel Phosphor.

Den nächsten erhaltenen Brief vom 10. Februar 1829²⁸¹ leitete Hahnemann ein, indem er Schweikert sein Bedauern über dessen vergangenen, „so kränklich(en)“ Zustand aussprach und ihm für die restliche Zeit „dieses so harten Winters“ gute Besserung wünschte, bis Hahnemann ihm selbst helfen könne. Er fuhr fort, daß ihm Schweikerts „Arbeit des registrierten Phosphors nicht (übel erscheine)“, behielt sich aber vor, diese eventuell nochmals zu revidieren. Da die Fortsetzung des Werks jetzt nur von der Zustimmung des Verlegers Christoph Arnold (1763–1847) in Dresden abhängig sei, bat Hahnemann vorerst um eine langsamere Bearbeitung desselben. Offenbar wurde die Entscheidung über die Annahme des Buchs auch durch Hartlaubs und Karl Friedrich Trinks (1800–1868) bereits in Verlag gegebene *Systematische Darstellung der antipsorischen Arzneimittel* (Dresden; Leipzig: 1829–1830) beeinflusst. Hartlaub sollte aber auf eigenen Wunsch hin ebenfalls an Hahnemanns Vorhaben mitwirken.

Die anscheinend von Schweikert stammende Idee, die „*Lactuca virosa*“ (Giftlattich) prüfen zu lassen, befand Hahnemann für gut.²⁸² Er traute ihm ausreichende botanische Kenntnisse zu, um den Prüflingen auch wirklich den Saft der richtigen Spezies und nicht etwa den der „*Lactuca Scariola*“ (Stachellattich) zu verabreichen.

Ferner bot er Schweikert an, ihm bei Bedarf einen Teil seiner frisch bereiteten Tinktur des *Helleborus niger* (Christrose) oder des *Cyclamen europaeum* (Alpenveilchens) zu überlassen.

An seinem 74. Geburtstag, dem 10. April 1829,²⁸³ berichtete Hahnemann Schweikert dann, daß Arnold das alphabetische Repertorium zum Verlegen angenommen hätte.²⁸⁴ Verglichen mit Hartlaubs Opus erfordere ihres „mehr Kopf und Nachdenken“, wodurch es letztendlich aber dem Homöopathen eine echte Hilfe zum schnellen Auffinden der Arznei sein werde. Um das Nachschlagewerk so vollkommen wie möglich zu gestalten, legte Hahnemann dem Brief eine Art Anleitung bei, nach der Schweikert nicht nur die bisherigen Phosphorsymptome überarbeiten und anschließend in dem Stil fortfahren sollte, sondern die auch über Stapf an Rummel weitergegeben werden sollte. Denn aus Zeitgründen war es Hahnemann nicht möglich, jedem einzelnen seine Ausarbeitungsvorschläge zuzusenden.

²⁸¹ IGM Stuttgart, A 377 (Brief Hahnemanns an G.A.B. Schweikert vom 10.2.1829 aus Köthen).

²⁸² Laut Mezger (2005) II, S. 877, führte Eduard Seidel eine 1837 publizierte Arzneimittelprüfung an 15 Personen durch. Ob Schweikert daran beteiligt war, ist unklar. Vgl. außerdem Schier (1895).

²⁸³ Schweikert, J.G. (1891), S. 195 (Brief Hahnemanns an G.A.B. Schweikert vom 10.4.1829 aus Köthen).

²⁸⁴ Tatsächlich erschienen ist Hahnemanns Repertorium jedoch nicht. Vgl. Stahl (1997), S. 42f.

Während in Polen, Italien und Rußland die Homöopathie bereits von staatlicher Seite gefördert wurde – dem deutschen Arzt Dr. Louis Herrmann²⁸⁵ in St. Petersburg war z. B. vom Großfürsten Michael der Auftrag erteilt worden, die Soldaten auf ihrem Feldzug gegen die Türken in den Lazaretten homöopathisch zu behandeln –, beklagte Hahnemann, der sogar des Selbstdispensierrechts wegen Sachsen hatte verlassen müssen, daß in Deutschland noch immer kein homöopathisches Krankenhaus existiere. Wäre das der Fall, könnten „die gewiss wohlthätige Lactuca virosa und noch andere Schätze der Natur“ auf viel einfacherem Wege geprüft werden.

Wie in allen bisher vorgestellten Briefen bekräftigte Hahnemann auch diesmal abschließend, wie sehr ihn ein Besuch Schweikerts in Köthen freuen würde, und er bat ihn, ihm seine „Liebe (zu erhalten)“.

Briefe Hahnemanns an Schweikert, existentielle Fragen betreffend

Wie aus den folgenden drei Schreiben ersichtlich, erwog Schweikert, zumindest phasenweise, die Verlegung der Arbeitsstelle – allem Anschein nach aus finanziellen Gründen. Mit seinem Anliegen hatte er sich offensichtlich an Hahnemann gewendet, da dieser am 14. Dezember 1830²⁸⁶ an seinen Freund und Kollegen nachstehende Zeilen schrieb:

„Sie sind unter allen der rüstigste Streiter für die Wahrheit, der wo es nöthig ist, nicht schont; vermuthlich hat Sie die Vorsehung noch zu einem solchen Rüstzeuge auserwählt, wo Sie der wohlthätigen Kunst vielleicht ihre Rechte zuerst vindiciren (beanspruchen – d. Verf.) und ihr obrigkeitlich das Bürgerrecht verschaffen werden. Das möchte wohl am besten in Dresden angehen. Man muß jetzt in Sachsen von obenher den Unterthanen ungeheure und unglaubliche Concessionen machen; [...]

Wollten Sie nun in Dresden sich niederlassen, so würden Sie der fähigste Mann seyn, dieß große Werk einzuleiten und durchzuführen, was Ihnen einen unsterblichen Ruhm in der Geschichte der reformierten Heilkunst gewähren würde.

Nach Düsseldorf selbst wird es unmöglich seyn, Sie zu bringen aus folgender Ursache. Die Prinzessin²⁸⁷ selbst kann /und darf\ dem homöopathischen Arzte

²⁸⁵ Herrmann (?–1836) war mit der Tochter des Arztes und Botanikers Carl Trinius (1778–1844) verheiratet, der wiederum ein Neffe von Hahnemanns erster Ehefrau Johanna Henriette Leopoldine geb. Küchler (1764–1830) war. Vgl. Kästner (2000), S. 86, bzw. Bojanus (1880), S. 40. Herrmann spielte später noch bei der Stellenvermittlung in Rußland für Schweikerts Sohn Julius eine Rolle (s. auch Kap. 3.1).

²⁸⁶ IGM Stuttgart, A 379 (Brief Hahnemanns an unbekannten Empfänger vom 14.12.1830 aus Köthen). Zwar richtet sich das Schreiben an einen unbekannten Empfänger, dem Kontext nach handelt es sich jedoch um G.A.B. Schweikert.

²⁸⁷ Gemeint ist Prinzessin Wilhelmine Luise von Preußen geb. Prinzessin von Anhalt-Bernburg (1799–1882), die mit dem Hohenzollernprinzen Friedrich Wilhelm Ludwig (1794–1863) verheiratet war. Vgl. Vigoureux (2000), S. 23, bzw. Wikipedia.de.

nur so viel Gehalt geben, als der Prinz selbst seinem Arzte giebt, nämlich 15 Thaler monatlich, aber der Homöopathiker bekommt, wie ich die schriftliche Zusage habe, sobald er in Berlin kursirt ist und das Staats-Examen bestanden hat, die freie Erlaubnis, in Düsseldorf das Publikum mit seinen selbstbereiteten und selbst ausgegebenen Arzneien homöopathisch zu heilen – allerdings, eine Aussicht zum reich werden. Hat er aber nicht kursirt und nicht das Staatsexamen bestanden, so kann er bloß die Prinzessin mit seinen eignen Arzneien besorgen. Da er aber dann mit 180rC nicht leben kann, so ist dieß ein unthulicher Vorschlag, den kein Mann annehmen kann, der nicht hungern will.

Nun aber glaube ich nicht, daß irgendein Ausländer (vielleicht auch kein Preuße) die Erlaubniß sich verschaffen kann, in Preußen zu prakticiren,²⁸⁸ der jene lästigen, kostspieligen Prüfungen nicht bestanden hat. Sie sehen daher, daß ich Ihnen diese Stelle gar nicht anbieten kann.“

Ein gutes halbes Jahr später riet Hahnemann mit Schreiben vom 11. Juli 1831 von Dresden als Arbeitsort wieder ab, da dort der „ehrsüchtige, alles neben sich verachtende, hämische und neidische Dr. T.²⁸⁹ (herrsche)“.

Auch wenn Hahnemann Schweikert zunächst noch keine neue Arbeitsstelle anbieten konnte, so versuchte er doch, seinem Freund durch praktische Tips bezüglich wohl vorhandener finanzieller Schwierigkeiten zu helfen:

„Sehen Sie nur zu, daß Sie fremde Kranke nach Grimma ziehen, wie ich dergleichen hier in Gasthöfen und Privatwohnungen genug gehabt habe; aber selbst ins Haus nehmen Sie sie ja nicht; dieß frißt des Arztes edle Zeit nutzlos weg. Lassen Sie sich auch bei keinem Kranken auf das hinterdrein Bezahlen Wollen ein – Sie werden allemal betrogen oder müssen mit Verdruß und Aergerniß hinterdrein kämpfen. Monatlich müssen die Fremden ein Honorar nach Vermögen im voraus bezahlen; diejenigen, denen Sie auswärts hin auf mehre Wochen Arznei und Rath schicken, diesel müssen das Honorar dafür im voraus schicken, und wer von Leuten um Grimma herum, Ihre Hülfe braucht, muß jedes mal Geld mitbringen, um was er erhält, sogleich zu bezahlen. Diese Art zu handeln, die nicht unbillig ist, da jeder Arbeiter seines Lohns werth ist, hat mich in einen guten, unabhängigen Zustand gesetzt. Machen Sies nach und helfen sich auch! was ich von Herzen wünsche.“²⁹⁰

Anderthalb Monate später, am 30. August 1831, berichtete er sodann vom Grafen John Talbot von Shrewsbury (1791–1852) in England, der sich auf der Suche nach einem homöopathischen Leibarzt an Hahnemann gewandt hatte.

²⁸⁸ Vgl. hierzu Kap.2.5. dieser Arbeit.

²⁸⁹ Die Anspielung bezog sich wohl auf Karl Friedrich Trinks (1800–1868). Vgl. z.B. Stahl (1997), S.225, Tischner (1998), S.801.

²⁹⁰ IGM Stuttgart, A380 (Brief Hahnemanns an G.A.B. Schweikert vom 11.7.1831 aus Köthen). Weiterführende Informationen zu Hahnemanns „Honorarabrechnungssystem“ gibt Jütte (2000).

Außer den fachlichen Qualifikationen seien lediglich ausreichend gute Kenntnisse der französischen Sprache Voraussetzung. Die Verdienstmöglichkeiten waren folgende:

„Er giebt seinem homöopathischen Hausarzte (welcher bisher von den vielen vornehmen Besuchern auf des Lord's prächtigem Schlosse jährlich wenigstens 60 Guineen beizu verdiente) 150 Pfund Sterling Gehalt jährlich, nebst freier Kost und anständiger Wohnung. Die jungen Ladys (die Töchter) und die Gouvernante derselben (die eine Deutsche ist) sprechen vollkommen deutsch [...], so daß es Ihnen sehr dienen würde, solchen Umgang zu haben.

Es wäre nicht gut, wenn Sie nicht jährlich ein Paar 1000 Thaler da zurück legen könnten.

Ich erwarte daher zuerst/ Ihre überlegte Entschließung, und habe bloß Sie im Auge für diese Stelle, auch davon noch an keinen andern Menschen deßhalb geschrieben. Thun Sie was Ihnen deuchtet.

Ich würde mich freuen, Ihr Glück machen zu können, Ihr ergebenster Sam. Hahnemann“²⁹¹

Zwei Wochen später erkundigte sich Hahnemann nach dem Erhalt des Briefes, da Schweikert noch nicht geantwortet hatte.²⁹² Gründe dafür, daß Schweikert seinem Heimatland zunächst treu blieb, mögen das Alter, die räumliche Entfernung, die Abhängigkeit von einer einzelnen Person und sicherlich auch seine wachsende schlesische Praxis gewesen sein.

Zeitung der naturgesetzlichen Heilkunst (1830–1835)

Das erste Heft der *Zeitung der naturgesetzlichen Heilkunst, für Freunde und Feinde der Homöopathik* erschien unter Schweikerts Herausgabe am 7. Juli 1830 in der Arnoldischen Buchhandlung zu Dresden und Leipzig. Mit Schweikerts Wegzug von Leipzig nach Breslau (s. Kap. 2.5) endete ihr Dasein am 26. Dezember 1835. Ab dem vierten Band 1832 erfolgte nicht nur die Umbenennung in *Zeitung der homöopathischen Heilkunst für Ärzte und Nichtärzte*, sondern es änderte sich auch ihr Erscheinungsmodus von einmal auf zweimal wöchentlich, so daß anfänglich 26, später 52 Hefte einen Band pro Halbjahr ausmachten. Der Umfang eines „Bogens“ (Heftes) betrug durchgehend jeweils 8 Seiten, auch wenn sich deren Format ab der wöchentlich verdoppelten Erscheinungszahl ein wenig verkleinert hatte. Die Zeitung war „in allen namhaften Buchhandlungen erhältlich“ und kostete als Band zunächst weniger als einen Reichstaler, d.h. das einzelne Heft war für weniger als einen Groschen zu erwerben. 1832 betrug der Laden-

²⁹¹ IGM Stuttgart, A382 (Brief Hahnemanns an G.A.B. Schweikert vom 30.8.1831 aus Köthen).

²⁹² IGM Stuttgart, A384 (Brief Hahnemanns an G.A.B. Schweikert vom 15.9.1831 aus Köthen).
Vgl. auch Haehl (1988) II, S. 205.

preis dann pro halbem Jahrgang bei vergrößertem Umfang nur einen Reichstaler und 12 Groschen.²⁹³

Neben dem von Stapf herausgegebenen *Archiv für die homöopathische Heilkunst* (1822–1848) und den von Hartlaub und Karl Friedrich Trinks (1800–1868) redigierten *Annalen der homöopathischen Klinik* (1830–1833) war die ZNH nicht nur eine der ersten homöopathischen Zeitungen überhaupt, sondern auch die erste, die als Aufklärungs- und Mitteilungsblatt den nicht unwichtigen Kontakt zur Laienwelt herstellte,²⁹⁴ denn schließlich waren die Bürger als potentielle Patienten ebenso in den Entwicklungsprozeß der damaligen Medizin involviert wie die Ärzte. Gemäß des weitverbreiteten Interesses „des nichtärztlichen Publikums“ an der neuen Heilmethode lag der Hauptzweck des Journals in der „Belehrung über das Wesen der Homöopathik und genaue(n) Kenntnis derselben“.²⁹⁵

Um also der noch jungen Heilmethode eine Starthilfe zu geben, war Schweikerts Ansicht nach folgendes nötig:

„[...] da Jeder Gutes fördern soll nach seinen Kräften, die Homöopathik aber etwas sehr Gutes ist, was allgemeinen Segen über die Menschheit verbreiten wird, so bald sie Gemeingut wird, so ist es Pflicht für jeden, der sie als gut anerkannt hat, dahin zu wirken, daß sie dies immer mehr werde. Dazu bedarf es der möglichst ausgebreiteten Anerkennung ihrer großen und herrlichen Leistungen, ihres Werthes und ihrer Vorzüge vor allen bisher gangbaren Heilmethoden, durch die öffentliche Meinung. Die öffentliche Meinung muß aber für sie gewonnen werden, wenn die Nichtärzte sowohl spezielle Kenntnisse von ihrem Wirken und Schaffen, als auch faßliche Belehrungen und Ansichten über ihr Wesen und ihre Eigenthümlichkeiten in allen ihren Beziehungen, [...], aber zugleich auch, wenn sie die Widerlegungen der Behauptungen und der falschen und irrigen Darstellungen und Ansichten der Widersacher kennen zu lernen Gelegenheit haben.

*Ein Blatt also, welches alle jene Momente zu erfüllen sich bemühet und den Nichtarzt mit dem Standpunkte, auf welchem die Homöopathik gegenwärtig in allen ihren Beziehungen sich befindet, genau und wahrhaft, bekannt macht, dürfte wohl an der Zeit, allgemein nützlich und soll der Zweck dieser Zeitschrift seyn; [...]“*²⁹⁶

Um das Ziel leichter zu erreichen, bat Schweikert um Einsendung von Artikeln, sofern sie folgende thematische Grundinhalte berücksichtigten:

²⁹³ Vgl. ZNH1 (1830), S.8 (Anmerkung zum Verkaufspreis), ZNH5 (1832), Preisangabe auf dem Deckblatt. Laut der Anhalt-Cöthenschen Zeitung von 1830 kostete ein Pfund Semmeln einen Groschen. Vgl. Jütte (2000), S.162. 1820 verdiente ein Schneidergeselle in Leipzig zwischen 9 und 10 Groschen täglich ohne Kost oder Frühstück, der Tagelohn der Maurer- und Zimmergesellen belief sich auf 15 bis 16 Groschen. Zu den Besserverdienenden gehörte beispielsweise ein Goldschmied (Berlin, 1827), dessen wöchentliches Einkommen bis zu 6 Reichstalern umfassen konnte. Vgl. Reith (1999), S. 172, 431.

²⁹⁴ Vgl. Tischer (1998), S.471, u. Anonym (1830), S.68.

²⁹⁵ Schweikert (1830), S.2 u. 3.

²⁹⁶ Ebenda, S.2f.

1. „Belehrungen über Homöopathik“, welche entweder „neu bearbeitet“ oder als Exzerpt aus homöopathischen Schriften abgedruckt werden sollten; auch in Form von „Mittheilungen“ konnten solche Aufsätze bekannt gemacht werden. Diesen Bereich, für den der meiste Platz reserviert war, sollten auch „größere und ausführliche Abhandlungen, Erörterungen und Auseinandersetzungen“ füllen. Entscheidend waren nicht unbedingt literarische Neuheiten, sondern vielmehr dem Laien noch unbekannte, „verständlich(e) und belehrend(e)“ Arbeiten.²⁹⁷
2. Veröffentlichung mittels homöopathischer Arzneien erreichter Heilungen. In dieser Hinsicht gab es besonderen Nachholbedarf, da das interessierte Volk oftmals nur von einer gelungenen Heilung erfuhr, wenn der Betroffene diese in Form eines Dankschreibens öffentlich bekannt machte.
3. Ansichten und Meinungen allopathischer Ärzte über das homöopathische Heilverfahren als Resultat eingehender und unbefangener Prüfungen desselben. Solche „Bekanntnisse“ sollten u.a. dazu beitragen, vorschnellen Urteilen nicht fachkundiger Kollegen den entsprechenden Stellenwert einzuräumen.
4. Sachliche und begründete Kritiken von Anhängern der „alten Schule“.
5. Rezensionen dieser und ähnlicher Schriften.
6. Besprechungen homöopathischer Neuerscheinungen.
7. „Anleitung für Kranke“, die sich bereits in homöopathischer Behandlung befanden oder dies planten, zur vollständigen, sicheren Erfassung aller für die Mittelwahl entscheidenden Symptome und Befindlichkeiten. Denn je genauer die Krankheitsbeschreibung sei, desto präziser könne die Arzneigabe erfolgen.
7. Mittheilungen zur homöopathischen Diät.
8. Erläuterungen über den Einsatz homöopathischer Hausmittel in leichteren Akutfällen, besonders für die Betroffenen, die in ihrem näheren Umfeld keine ärztliche Hilfe zur Verfügung hatten.
9. Beiträge zur Homöopathiegeschichte mit vorzugsweise Tatsachenberichten über vergangene und zukünftige „Hindernisse“ der neuen Heillehre auf ihrem Weg zur Etablierung. Diese sollten aufgezeigt werden, „da sie doch bisher mitwirkten, die gute Sache in den Augen Vieler verdächtig zu machen und herabzuwürdigen und somit nachtheilige Urtheile über sie zu veranlassen“²⁹⁸.
10. Teilweise anhand von Krankengeschichten Darstellung der Unzulänglichkeiten des alten Systems sowie Grundsatzvergleiche beider Schulen.

Den thematischen Schwerpunkt der Zeitung bildete die Skizzierung der Homöopathie als neue Heillehre einschließlich sowohl ihrer Vorteile gegenüber den altergebrachten Methoden als auch dadurch bedingter Probleme mit den Anhängern derselben, was andererseits direkt oder indirekt die Aufdeckung der Nachteile der Allopathie bedingte. Diese klare Abgrenzung der Homöopathie taucht in

²⁹⁷ Ebenda, S. 3.

²⁹⁸ Ebenda, S. 4.

sämtlichen Beiträgen der Zeitung auf. So verfaßte auch Schweikert einen 17seitigen Artikel zum Thema „Allgemeine Ansichten der Heilkunst und des Verhältnisses der Homöopathik zu dem allöopathischen System“.²⁹⁹ Nicht zu vergessen sind die unter den unspezifischeren Rubriken verzeichneten Erörterungen wie „Correspondenz-Nachrichten“, „Lesefrüchte“, „Aphorismen“, „Gemischtes“ etc., die häufig ebenfalls auf diesen Gegenstand abzielten. Dagegen waren die erbetenen kritischen Abhandlungen über die Homöopathie rar gesät. Dies läßt sich möglicherweise dadurch erklären, daß es einerseits tatsächlich an sachlichen, von Fachkundigen geschriebenen Kritiken mangelte – zumal die Leserschaft und damit potentielle Einsender von entsprechenden Artikeln sicherlich zum Großteil aus Homöopathie-Befürwortern bestand, andererseits die Ausrichtung der Zeitung eher gegensätzlicher Natur war.

Schweikert war in unterschiedlicher Häufigkeit mit eigenen Artikeln und Berichten vertreten, die teilweise noch weiter unten besprochen werden. Neben anderen Autoren beteiligten sich an der Zeitschriftengestaltung namhafte, teils kritischere homöopathische Geister wie z.B. Karl Julius Aegidi (1794–1874), Philipp Wilhelm Ludwig Griesselich (1804–1848), Gustav Wilhelm Gross (1794–1847), Hahnemann selbst, Georg August Heinrich Mühlenbein (1764–1845), Moritz Wilhelm Müller, Theodor Johannes Rückert (1800?–1885), Carl Adolph Tietze (1799–1846) und Karl Friedrich Trinks (1800–1868). Zu einem kleinen Teil wurden auch Veröffentlichungen beispielsweise aus Ungarn, „Slavonien“ und Frankreich abgedruckt.

Über Auflagenstärke sowie Absatzzahlen können kaum Angaben gemacht werden. Zumindest hatte – einem Leserbrief zufolge – die ZNH bereits im ersten Erscheinungsjahr „in mehrern Orten Schlesiens Eingang und Beifall gefunden“³⁰⁰. Auch in Böhmen fand die Zeitung Abnehmer.³⁰¹ Aus einem Brief Hahnemanns an Schweikert vom 2. Juli 1831 lassen sich jedoch indirekt Rückschlüsse darauf ziehen, daß Schweikert vermutlich teils aus finanziellen Gründen, teils aus Mangel an geeignetem Veröffentlichungsmaterial schon nach dem ersten Jahr die Beendigung seiner Zeitung erwogen hatte. Der Begründer des neuen Heilverfahrens dagegen, der Schweikert von Beginn an in diesem Projekt bestärkt hatte,³⁰² ermutigte ihn zur unbedingten Fortsetzung der Herausgabe:

„Ich bitte Sie, nachdem ich mich genauer mit Ihrer Zeitung bekannt gemacht habe, dieselbe doch um keinen Preis, aus keiner Ursache wieder liegen zu lassen. Ich sehe voraus, daß Sie die Ausarbeitung unserer Kunst dadurch unendlich mehr befördern, als durch alle übrigen homöopathischen Schriften, selbst die meinigen nicht ausgenommen, geschehen kann. Bedenken Sie, welch gutes Werk Sie thun, welches grosse Verdienst Sie sich dadurch um die Menschheit

²⁹⁹ Schweikert (1830b, 1831b).

³⁰⁰ Anonym (1831), S. 145.

³⁰¹ Vgl. Anonym (1832a), S. 377.

³⁰² Schweikert, J. G. (1890), S. 194.

*erwerben! Ihr Erfindungsgeist wird schon Rath und Mittel finden, diese Zeitung lehrreich fortzuführen, und kömmt sie täglich in größere Kundschaft, dann muss der Herr Verleger und wird Ihnen dann Ihr Honorar erhöhen (in der Folge noch mehr), so daß Sie sich endlich gut dabei stehen werden.*³⁰³

Ferner schlug er vor, Homöopathen auf schriftlichem Wege um Mitteilungen aus deren Gegend zu bitten. Da Hahnemann also dem Konzept der Zeitung zustimmte, empfahl er sie nicht nur unter Freunden und Kollegen weiter,³⁰⁴ sondern sandte auch persönlich Beiträge ein – z.B. zur Behandlung und Verhütung der Cholera.³⁰⁵ Daß Schweikerts Durchhaltevermögen sich letztendlich doch auszahlt hatte, zeigten – wie er selbst in seiner Ansprache anlässlich der Feier zum 10. August 1832 sagte – neben eingesandten Beiträgen seitens seiner Kollegen die „aus verschiedenen Gegenden eingegangenen Nachrichten“, daß die Zeitung ihren „Zweck, der Homöopathik unter den Laien Freunde und Anhänger zu gewinnen, vollkommen erreicht (habe)“³⁰⁶. Darin übereinstimmend schrieb Schweikerts Sohn Johann Gustav rückblickend, daß die ZNH „ungeheuer viel zur Verbreitung der Homöopathie beigetragen (habe)“³⁰⁷.

Das Ende der Zeitung kam schließlich im Dezember 1835. In dem letzten abgedruckten Artikel schrieb Schweikert, daß er seinen ursprünglichen Plan, die Herausgabe der ZNH mit dem Umzug nach Breslau ganz zu beschließen, aufgrund der großen Nachfrage dahingehend verändert habe, sie nach Möglichkeit doch fortzusetzen – insbesondere wenn sich ein tüchtiger Mitarbeiter finde. In jedem Fall aber trete durch den Wohnortwechsel eine Unterbrechung im Erscheinungsmodus ein.³⁰⁸

Als Fazit kann festgehalten werden, daß die ZNH als öffentliches Mitteilungsblatt und bisweilen als Diskussionsforum fungierte, welches in der Kombination aus wissenschaftlichen Abhandlungen sowie aktuellen Themen und Bekanntmachungen den Interessen der Lesergemeinde gerecht werden sollte. Insbesondere der Laie wurde durch therapeutische Ratschläge hinsichtlich kleinerer gesundheitlicher Beeinträchtigungen wie z.B. Verletzungen oder eingewachsener Zehennägel direkt angesprochen. Auch wurden vereinzelt Tierheilungen und -arzneien vorgestellt. Daß die Zeitschrift keinen rein wissenschaftlichen Anspruch erhob, zeigen u.a. die „Anekdoten“ und „humoristischen Reflexionen“. Inwieweit Schweikert die Artikel selbst herausuchte oder ihm dieselben eingesandt bzw. gar eigens für das Blatt geschrieben wurden, läßt sich anhand des vorliegenden Quellenmaterials nicht eindeutig beantworten. Zumindest war der überwiegende Teil

³⁰³ Schweikert, J. G. (1891), S. 196 (Brief Hahnemanns an G.A.B. Schweikert vom 2.7.1831 aus Köthen).

³⁰⁴ Haehl (1988) I, S. 457.

³⁰⁵ Vgl. IGM Stuttgart, A 378 (Brief Hahnemanns an G.A.B. Schweikert vom 13.11.1830 aus Köthen), bzw. Schweikert (1831a), S. 8, sowie Hahnemann (1831a–d).

³⁰⁶ Schweikert (1832c), S. 63.

³⁰⁷ Schweikert, J. G. (1890), S. 194.

³⁰⁸ Schweikert (1835f).

anderen Schriften entlehnt; er stellte aber dennoch für den Laien oftmals ein Novum dar.

Allgemeine Ansichten der Heilkunst und des Verhältnisses der Homöopathie zu dem allopathischen System

In diesem Aufsatz³⁰⁹ erörterte Schweikert ähnliche Punkte wie in den bereits oben besprochenen Artikeln „Verdient die Homöopathie das Urtheil der Nichtachtung und Verdammung [...]“ und „Aphoristische Reflexionen [...]“. Deswegen sollen hier nur die darin enthaltenen neuen Gedanken aufgegriffen werden.

Schweikerts Ansicht nach basierte die damalige Medizin auf drei Pfeilern: erstens auf der Anatomie und Physiologie des menschlichen Körpers sowie auf Pathologie nebst Ätiologie, zweitens auf „(allen) den Menschen umgebenden Naturkräfte(n)“, ³¹⁰ die im wesentlichen in der Materia medica der Arzneien Erwähnung fanden, und drittens auf der Erforschung der Wechselwirkungen zwischen Punkt eins und zwei als Voraussetzung zu einer adäquaten Therapie.³¹¹ Da nun aber die zunächst so angenommenen Tatsachen durch Erfahrungswerte bestimmt seien und folglich die Medizin als Wissenschaft einem ständigen Wandel unterliege sowie keineswegs als abgeschlossen betrachtet werden könne, müsse sich „mit jeder neuen Entdeckung“ auf diesem Gebiet „der Inbegriff nützlicher Kenntnisse ändern, sich erweitern oder verengen“. Daraus resultiere oftmals „eine momentane Verwirrung“, die die bestehenden Ansichten in ihren Grundprinzipien erschüttere und ein neues System erforderlich mache.³¹² Wie schon der Beschreibung des großen Blutkreislaufs 1628 durch den englischen Arzt William Harvey (1578–1657) zunächst Widerstände seitens der damaligen Gelehrtenwelt entgegengebracht wurden, ehe man sie erst Jahre später anerkannte,³¹³ so ließen sich in öffentlichen medizinischen Zeitschriften auf ähnliche Weise Äußerungen von renommierten Ärzten finden, daß „weder Zeit noch Lust“ bestehe, die Homöopathie zu studieren, sie des weiteren „unterdrückt werden (müsse)“, auch wenn diese „wahr und richtig (sei)“, ferner aufgrund kommerzieller Erwägungen der Allopathie der Vorzug gegeben werden müßte.³¹⁴ Auch wenn in den zurückliegenden 30 Jahren die Naturwissenschaften sich immer schneller fortentwickelt hätten, gebe es doch eigentlich kein allgemeingültiges System in der Medizin, vielmehr wäre fast jedes Jahr das eine durch das andere abgelöst worden; denn diejenigen von so berühmten Ärzten wie Friedrich Ludwig Kreysig (1770–1839), Johann Christian August Clarus (1774–1854), Christoph Wilhelm Hufeland (1762–1836)

³⁰⁹ Schweikert (1830b, 1831b).

³¹⁰ Schweikert (1830b), S. 5.

³¹¹ Vgl. hierzu auch Schweikert (1835b), S. 36.

³¹² Schweikert (1830b), S. 5.

³¹³ Bis dahin war das System des römischen Arztes Galen (129?–199?) maßgeblich gewesen, der neben medizinischen auch mathematische und philosophische Schriften verfaßt hatte. Unter anderem nahm er an, daß das verbrauchte Blut in der Leber aus Nahrungsbestandteilen neugebildet würde.

³¹⁴ Schweikert (1830b), S. 6.

oder Johann Christian Gottfried Jörg (1779–1856) unterschieden sich erheblich voneinander. Diesen Umstand hatten auch schon vor Entdeckung der Homöopathie die Mediziner Johann Ludwig Formey (1766–1823) und Christoph Girtanner (1760–1800) beklagt.³¹⁵ Dennoch basierten all diese verschiedenen Lehrmeinungen auf einer gemeinsamen Grundlage: einerseits auf der bisher sehr gründlich betriebenen Erforschung des Menschen, andererseits auf dem bei vielen eher oberflächlich vorhandenen Wissen um die auf ihn „einwirkenden Außendinge“. Und „in dieser verschiedenen Erkenntnisstufe, der auf den Menschen einwirkenden Außendinge (sei) der Unterschied des homöopathischen Systems von allen übrigen gegründet“.³¹⁶ Die Allopathie als eine der daraus resultierenden zwei Systemgruppen habe bislang nämlich diesen Einfluß der Naturkräfte auf den Menschen zu wenig erforscht, insbesondere die Arzneimittelwirkung im gesunden Zustand. Und genau diese Lücke schloß Hahnemann – mit dem Ergebnis nicht nur der Auffindung des Simile-Prinzips und damit der Begründung einer neuen Heilmethode, sondern auch der notwendigen Reform der zwar bestehenden, aber inhaltlich überwiegend falschen Arzneimittellehre.³¹⁷ Damit einhergehend müsse sich auch die Therapie ändern, so daß „jetzt durch Hahnemanns wichtige Entdeckung der spezifischen Arzneiwirkungen auf den gesunden und kranken Menschen, das bisher bestehende gemischte System der Medizin als unhaltbar dargethan (werde)“. Dies bedeute allerdings nicht, daß das homöopathische Verfahren, d.h., ein „durch vorübergehende Erregung eines ähnlichen Uebels Krankheiten heilende(s)“, bis ans Ende aller Tage das einzig und allein anerkannte sein werde, vielmehr verstand Schweikert es, „wie alle Systeme“, nur als ein „interimistisches“, das „bis zu künftigen noch größeren Entdeckungen in der Naturwissenschaft“ Bedeutung besitze; schließlich werde dann irgendwann „eine vollendete Wissenschaft der Medizin“ gar kein System mehr benötigen. Allerdings offenbare sich bis jetzt die Homöopathie „naturgemäßer, rationeller und wissenschaftlicher“ als alle übrigen Lehrgebäude, da ihre Grundprinzipien logische Folge von „Naturbeobachtung“ seien. Daher verlören auch nur die nicht „vernunftgemäßen“, also „hypothetischen“ Überlegungen in der Medizin ihre Gültigkeit, nicht aber etwa der über Jahrhunderte zusammengetragene „reiche Schatz der Beobachtungen“.³¹⁸ Der noch nicht vollständig ausgereiften jungen Heillehre könne Schweikerts Ansicht nach am ehesten durch die Ärzteschaft selbst sowie in öffentlichen Spitälern auf die Sprünge geholfen, und etwaige noch bestehende Mängel könnten durch eingehendes Studium bzw. die Durchführung weiterer Arzneimittelprüfungen beseitigt werden. Am sinnvollsten sei jedoch ein von der oberen Landesbehörde eigens für diesen Zweck eingerichtetes, unter Kontrollinstanzen stehendes Hospital.

³¹⁵ Vgl. Formey (1821), S. 228, Girtanner (1798), S. 608.

³¹⁶ Schweikert (1830b), S. 7. In einem späteren Aufsatz (Schweikert 1835b, S. 36) verstand Schweikert unter den sogenannten Außendingen und Naturkräften Fächer wie Naturgeschichte, Physik, Chemie, Botanik, Mineralogie, Zoologie, Toxikologie.

³¹⁷ Vgl. hierzu Jörg (1824), Vorwort, bzw. den Abschnitt „Aphoristische Reflexionen“ dieser Arbeit.

³¹⁸ Schweikert (1830b), S. 10.

Darüber hinaus betonte Schweikert, daß Heilung auch durch andere Verfahren als das homöopathische erlangt werden könne, daß es nämlich in den Fällen, für die noch kein Homöopathikum existiere, sogar notwendig sei, allopathische Methoden anzuwenden, „z.B. bei Asphyxien und dem Scheintode vom Blitze, von Erstickten, Erfrieren, Ertrinken u.s.w.“³¹⁹. Auch forderte er gegenseitige Toleranz auf beiden Seiten, die jedoch den Verfechtern des neuen Systems noch viel zu wenig entgegengebracht werde. Wieder beklagte Schweikert den Umstand, daß man sich aus den verschiedensten Gründen bei weitem nicht ausreichend mit der Homöopathie auseinandersetze und gerade der Mangel an Unwissenheit und Sachkenntnis letzterer schade. Den Vorwurf, daß dieser von jeher so erbittert geführte Kampf zwischen den beiden Schulen nur in der Person Hahnemanns und dessen zeitweise „leidenschaftlichem“ Auftreten begründet liege, wies Schweikert mit den Argumenten zurück, daß erstens schon vorher Gelehrte wie Formey und Girtanner schonungslos die Unzulänglichkeiten des alten Systems aufgedeckt hatten und zweitens Hahnemann erst einen deutlicheren Ton angeschlagen hatte, nachdem ihm zunächst kein Gehör geschenkt worden war. Außerdem bewiesen dessen *Kleine medizinische Schriften*³²⁰, daß ihm lediglich an der Sache als solcher, also dem Wohl der Menschen, gelegen war.

Ob die Homöopathie Entzündungsleiden heilen könne, die, wie die Allopathiker behaupteten, nur durch „Aderlässe“ und „entzündungswidrige“ Substanzen zu kurieren seien, sollte Schweikerts Ansicht nach anhand von Heilungsgeschichten und Forschungsergebnissen entschieden werden. Er für seinen Teil könne wenigstens behaupten, daß er die Heilung „mehrere(r) sehr bedeutende(r) Lungen-, Leber- und Unterleibsentzündungen“ auf homöopathischem Weg rascher, einfacher und vor allen Dingen nebenwirkungsfrei erreicht habe.³²¹ Daß Schweikert nicht in allen, besonders den schwierigen Fällen auf Anwendung homöopathischer Methoden fixiert war, zeigt seine Äußerung, sich bei bestimmten Krankheitsformen ab einem gewissen Punkt nicht länger homöopathischer Heilkräfte zu bedienen und besonders bei drohender Lebensgefahr zunächst dafür Sorge zu tragen, diese gefährliche Akutsituation abzuwenden, also „das am schnellsten wirkende Mittel“ einzusetzen.³²² Und da der Rest der homöopathischen Ärzteschaft sich in solch einer Lage ebenfalls entsprechend zu verhalten wüßte – wie ein Blick in Stapfs *Archiv* und Hahnemanns *Organon*³²³ bewiese –, sei der Vorwurf, daß jedwede Notfallmittel von Homöopathen ignoriert würden, nicht gerechtfertigt.³²⁴ Im übrigen sei es unfair, von der neuen, gerade 20 Jahre alten Lehre mit ihren rund 140 Mitteln allheilende Kräfte zu verlangen, die die alte Schule trotz ihres schon

³¹⁹ Ebenda, S. 11.

³²⁰ Vgl. Hahnemann (1829b).

³²¹ Schweikert (1830b), S. 26.

³²² Ebenda, S. 27.

³²³ Hahnemann (1829a), S. 159, Anm. zu § 63.

³²⁴ Schweikert (1831b), S. 12.

„dritthalbtausend“-jährigen Bestehens sowie einiger tausend Arzneien ebenfalls nicht besitze.

Auf die Frage, ob erst nach vielen Jahren praktischer Tätigkeit ein Arzt über den adäquaten Einsatz beider Therapieformen entscheiden könne, antwortete Schweikert, daß ein junger Medicus mit Gebrauch des homöopathischen Prinzips sicherlich weniger Schaden anrichten könne als mit dem allopathischen. Allerdings solle dieser nicht eher zur Tat schreiten, bevor er sein Handwerk hinreichend erlernt habe. Bedauerlicherweise fehle es aber an geeigneten Prüfungsinstanzen, da es weder einen homöopathischen Lehrstuhl noch ein entsprechendes Lehrkrankenhaus noch ein vorgeschriebenes Examen gebe. Außer den von Dr. Müller seit einem Jahr in Leipzig gehaltenen Vorlesungen existierten keine diesbezüglichen universitären Lehrveranstaltungen. Ein Medizinstudent solle seine Aufmerksamkeit jedoch, eigentlich schon von Rechts wegen, nicht eher der Homöopathie widmen, „bevor er nicht die medizinischen Vorwissenschaften, den sogenannten theoretischen Teil derselben erlernt habe; denn sonst würden Halbwissen und Verfall der Wissenschaft eben so sicher die Folgen seyn, als wenn man die Erlernung der allopathischen Praxis ohne jene Vorkenntnisse erlauben wollte“³²⁵.

Dem Vorwurf, die Homöopathie sei nicht nur „ein elendes Truggewebe“, sondern auch „das Grab aller Wissenschaftlichkeit in der Medizin“, begegnete Schweikert dadurch, daß dieselbe, gerade weil sie auf klaren und naturgemäßen sowie in der Erfahrung bestätigten Grundprinzipien basiere, der sogenannten wissenschaftlichen Medizin alles Hypothetische und Spekulative nehme, „sie vielmehr das Grab der Irrthümer“ und damit „der Anfang der wahren wissenschaftlichen Medizin“ sei.³²⁶ Außerdem bedeute eine neue Entdeckung keineswegs den Untergang des gesamten Fachgebiets, sondern dessen Förderung. Deswegen trete die Medizin aufgrund des veränderten Systems nur in neuer Gestalt auf, die Wissenschaft als solche bleibe erhalten.

Zuletzt sprach Schweikert noch das angeblich gesetzwidrige Selbstdispensieren der Homöopathen an. Das Ausgabeverbot von Arzneien umfaßte jedoch laut § 1 des *Mandats in den Königlichen Sächsischen Landen vom 30. September 1823* nur diejenigen, die „nach den Kunstvorschriften der Pharmazie zusammen zu setzen oder zu bereiten sind“. Ferner gestattete es gemäß § 4 sogar Geschäftsleuten die unbegrenzte Abgabe zwar einfacher, aber doch sehr potenter Medikamente. Und nach § 6 des Mandats vom 17. Oktober 1820 durften Apotheker „sogenannte(r) unschädliche(r), gelind wirkende(r) Mittel“ vertreiben. Diese Art von Mißverständnissen liege neben willkürlichen Momenten nur an der „kaum zu verzeihenden Unbekanntschaft“ des Gesetzgebers mit der Homöopathie.³²⁷

³²⁵ Schweikert (1830b), S. 28.

³²⁶ Schweikert (1831b), S. 11.

³²⁷ Schweikert (1831b), S. 17. Im Gegensatz zu Schweikerts Auffassung findet sich bei Michalak (1991), S. 74, der Hinweis, daß nach dem Mandat vom 30. Sept. 1823 der Verkauf aller übrigen Arzneien – also nicht der nach den „Kunstvorschriften der Pharmazie“ hergestellten – mit einem Gewicht von unter einem Pfund nur Apothekern zugesprochen wurde.

Daraus ergäben sich folgende Gesichtspunkte: Erstens würden die nun bestehenden, aber nicht für die Homöopathie entworfenen Dispensationsgesetze dazu mißbraucht, dieselbe an ihrer weiteren Etablierung zu hindern. Zweitens könne eine korrekte Herstellung der homöopathischen Arzneien in den Apotheken aufgrund deren Ausstattung nur unzureichend gewährleistet werden. Drittens würde der eigentliche Zweck des Erlasses, nämlich die „Sorge für das Wohl des kranken Staatsbürgers“, verfehlt; denn die Apotheker als „natürliche(n) Gegner der Homöopathik“ könnten unbemerkt bei Zubereitung der Mittel „sich eine Täuschung erlauben“, so daß letztere ihre Wirkung verlören und folglich die Ausgabe teurerer, allopathischer Arzneien notwendig würde. Die Nichtbefolgung der Reinheitsgebote könne aber auch quasi in guter Absicht geschehen, wenn die Pharmazeuten den Effekt so kleiner Arzneimengen nicht für möglich erachteten. Allerdings seien die unbedingt sorgfältige und exakte Einhaltung der Herstellungsvorschriften, gerade auch wegen der kleinen Gabe, allein schon „durch die Ausdünstung anderer stark riechender Arzneisubstanzen, oder durch die Gefäße und Instrumente, in und mit denen vorher andere allopathische Arzneien gehandhabt wurden“, gefährdet. Die Folge wäre dann der Wirksamkeitsverlust des homöopathischen Mittels. Deswegen – während bereits anderweitige Maßnahmen zur adäquaten, aber immer noch gesetzestreuen Medikamentenverabreichung getroffen wurden³²⁸ – forderten die Befürworter der neuen Heillehre auch einen Vertreter aus ihren eigenen Reihen in den entsprechenden Gremien, um über Dispensation und Abgabe der Arzneien selbst entscheiden zu können.³²⁹ Finanzielle Erwägungen spielten hier keine Rolle.

Abschließend bemerkte Schweikert nochmals, daß die Möglichkeit einer homöopathischen Heilung am besten von zwei erfahrenen, auch in der Allopathie unterrichteten, homöopathischen Ärzten in einer eigens dafür eingerichteten Klinik und unter der Kontrolle einer ärztlichen Kommission geprüft werden sollte. Das Resultat dieser Therapieversuche wäre dann zu veröffentlichen.

Betrachtungen über den (jetzigen) Standpunkt der reformierten Heilkunst in wissenschaftlicher und kosmopolitischer Beziehung

Zu Beginn eines jeden Jahres verfaßte Schweikert hinsichtlich der Etablierung der neuen Heilkunst einen Rückblick auf die vorangegangene Zeitepisode mit dem Titel „Betrachtungen über den (jetzigen) Standpunkt der reformierten Heilkunst in wissenschaftlicher und kosmopolitischer Beziehung“³³⁰. Darin erörterte er jeweils drei Fragen: Erstens, ob die Homöopathie „zum Segen für die Menschheit“ „ihre gepriesenen Vorzüge bewährt (habe)“, zweitens, ob sie unter wissenschaft-

³²⁸ Laut Moritz Müllers Vortrag anlässlich der Jahresversammlung am 10. August 1830 verfügte neben anderen Städten auch Grimma über eine homöopathische Apotheke. Ob Schweikert seine Arzneien daher bezog, bleibt ungewiß. Vgl. Anonym (1830), S. 69.

³²⁹ Schweikert (1831b), S. 18.

³³⁰ [Schweikert] (1831c, 1832a, 1833a, 1834a), Schweikert (1835a).

lichen Aspekten ihrer „Vervollkommnung“ entgegenstrebe, und drittens, wie weit ihre „Verbreitung und Anerkennung“ gediehen seien.³³¹ Die ersten beiden Punkte konnte Schweikert stets bejahen, denn die vielen Heilerfolge sowie zunehmende schriftliche Abhandlungen, Untersuchungen und Arzneimittelpfahrungen seitens der homöopathischen Gelehrtenwelt sprachen für sich. Allerdings gab er in dem 1835 erschienenen Aufsatz zu bedenken, daß gerade mit der verstärkt aufkommenden Literatur sich auch schwarze Schafe unter den Aufrichtigen eingereicht hätten. Zur Beantwortung der dritten Frage nahm er jeweils zwei „Kammern“ an, nämlich die der Laien und die der Ärzte. Erstere war kontinuierlich im Wachstum begriffen, der Kreis ihrer Anhänger konnte täglich und überall, auch im Ausland, vergrößert werden. Dies zeigte sich u.a. an der zunehmenden Zahl der zur Förderung der Homöopathie eingerichteten Vereine, sowohl in Form laienhafter als auch ärztlicher Bewegungen. Obwohl zwar im Laufe der Jahre aus der Abteilung der allopathischen Ärzte ebenfalls einige – mit ansteigender Tendenz – zu Befürwortern des neuen Heilprinzips geworden waren und sich dadurch deren Zahl „sehr bedeutend vermehrt“ hatte,³³² bildeten insbesondere die oberen Medizinalbehörden, Fakultäten und Apotheker nach wie vor eine starke Opposition. Auch wenn immerhin die eigene Zubereitung und Abgabe der Arzneien mittlerweile in einigen Ländern wie Köthen, Meiningen, Hessen, Baden, Bayern und Rußland gestattet wurde, so bestand das Dispensierverbot doch nach wie vor in Sachsen und Preußen.³³³ Zudem dauerten persönliche Verfolgungen und öffentliche Diskreditierungen der homöopathischen Ständevertreter noch an.³³⁴ Schweikert jedoch sah der Zukunft optimistisch entgegen, hoffend, daß die Homöopathie immer weitere Kreise ziehe.

Homöopathik – Cholera

Wie bereits erwähnt, war ein anderer, häufig und aus verständlichem Anlaß in der ZNH diskutierter Gegenstand die ursprünglich aus Indien herrührende Cholera-epidemie, die im Mai 1831 von Rußland kommend auch Ostpreußen sowie bald darauf Berlin, Lübeck und Hamburg ereilt hatte.³³⁵ Neben homöopathischen Heilungsgeschichten wurden ebenfalls Hahnemanns therapeutische Empfehlungen zur Bekämpfung der verheerenden Seuche dem Leser nicht vorenthalten.³³⁶ Schweikert selbst publizierte einen neunseitigen Aufsatz mit dem Titel „Homöo-

³³¹ [Schweikert] (1831c), S. 44, [Schweikert] (1834a), S. 3.

³³² [Schweikert] (1834a), S. 7.

³³³ Schweikert (1835a), S. 5, 7.

³³⁴ Vgl. z.B. Schweikert (1835a), S. 9f.

³³⁵ Weiterführende als hier im folgenden oder in späteren Kapiteln gemachte Angaben zum historischen bzw. politischen Umfeld, zur Ansteckungsart sowie zu den neben den damals üblichen insbesondere von Hahnemann postulierten homöopathischen Behandlungsmethoden und -erfolgen der Cholera findet man bei Scheible (1994).

³³⁶ Vgl. hierzu Hahnemann (1831a-d). Hahnemann empfahl in den ersten Stunden Kampher als Hauptmittel, im fortgeschrittenen Stadium neben Veratrum album potenziertes Kupfer (das einmal wöchentlich eingenommen ebenfalls als Prophylaktikum dienen sollte), Bryonia und Rhus toxicodendron.

pathik – Cholera“³³⁷. Darin erörterte er sowohl die Ohnmächtigkeit der „alten Schule“ gegen einen so mächtigen, oft den Tod herbeiführenden Widersacher als auch die Gründe, warum der helfenden Homöopathie in einer so aussichtslosen, verzweifelten Lage so wenig praktische Beachtung, gerade auch gegenüber der Öffentlichkeit, geschenkt wurde.

Daß Schätzungen zufolge seit erstmaliger Beschreibung der Cholera durch Dr. Robert Tytler im Jahre 1817 in Mittelindien über 20 Millionen Menschen von der Seuche dahingerafft worden waren,³³⁸ war für Schweikert genug Beweis, daß die sich als „rationell“ ausgebende Schule der Allopathie dieser Krankheit nicht im mindesten gewachsen war. Dies ergab sich schon aus der Tatsache, „daß sie die verschiedenartigsten oft sich ganz entgegengesetzten Mittel und Prozeduren vorgeschlagen und in Anwendung gebracht hat, ohne sich rühmen zu können, einen festen Anhaltspunkt für ihre Behandlung gefunden, etwas Ersprößliches dadurch bewirkt zu haben“³³⁹. Gerade weil das „Wesen“ dieser Krankheit, auch wenn darüber in den rund 200 Choleraabhandlungen eifrig philosophiert wurde, eben noch nicht erforscht war,³⁴⁰ fragte sich Schweikert, wie denn diese Kollegen der alten Observanz es vor sich und der Menschheit verantworten konnten, einfach „frisch darauf los (zu kurieren)“ mit Methoden, die auf bloßer Spekulation beruhten.³⁴¹ Und traurigerweise waren dieser Form der ärztlichen Behandlung, wie ihre Anwender selbst zugaben, etliche Menschen zum Opfer gefallen. Denn das allgemein empfohlene und daher vielfach angewandte Verfahren beim Ausbruch der Cholera war das des Wundarztes James Jameson: Zunächst sollte „ein Aderlaß von 12–30 Unzen“ vorgenommen werden, der bei Bedarf wiederholt werden konnte, darauf folgten „40–60 Tropfen Opiumtinktur mit einem Quentchen Schwefeläther und einem Löffel voll Weingeist“ und abschließend die alle paar Stunden stattfindende Gabe „von 10–40 Gran“ Quecksilber.³⁴² Falls der, wie wir

³³⁷ Schweikert (1831d).

³³⁸ Die erste von sieben in der Neuzeit bekannten Pandemien dauerte von 1817–1838. Spencker (1999), S. 115.

³³⁹ Schweikert (1831d), S. 185.

³⁴⁰ Das die Cholera (wörtlich übersetzt „Gallefluß“) auslösende Bakterium *Vibrio cholerae* wurde erst 1883 durch den deutschen Arzt und Mikrobiologen Robert Koch (1843–1910) entdeckt. Für die klinische Symptomatik der mit enormem Flüssigkeitsverlust einhergehenden Brechdurchfälle ist ausschließlich das Choleratoxin verantwortlich, welches die Darmzellen zu vermehrter Elektrolytsekretion mit konsekutivem Wasserausstrom veranlaßt. Einzige Infektionsquelle ist der Mensch, der bei Erkrankung die Erreger in Massen ausscheidet. Die Übertragung geschieht indirekt über Lebensmittel, insbesondere über verunreinigtes Trinkwasser. Daher begünstigen schlechte hygienische Verhältnisse das Entstehen einer Epidemie.

³⁴¹ Schweikert (1831d), S. 186.

³⁴² Ebenda, S. 187. In seiner Ansprache zur Feier des 10. Aug. 1832 erwähnte Schweikert außerdem die allopathischen Arzneimittelvorschriften von Friedrich August von Ammon (1799–1861) und August Wilhelm Pestel (Pseudonym: A. P. Wilhelmi), nach denen 256 bis 283 Mittel gegen die Cholera in Frage kämen. Vgl. Schweikert (1832b), S. 55. Vgl. außerdem z.B. Ammon (1832) bzw. Pestel (1831). Einen Überblick zeitgenössischer, herkömmlicher Methoden gibt Lichtenstädt (1831 und 1832). Danach kamen als hauptsächliche Maßnahmen gegen die Cholera v.a. der Einsatz von Kalomel (Quecksilberchlorid), Opium sowie bei Bedarf die Anwendung von Aderlässen in Betracht. Vgl. z.B. Lichtenstädt (1831), S. 12–15.

heute wissen, auf diese Weise schon halb vergiftete Patient erbrach, wurde das Gemisch erneut verabreicht. Daß diese Kurmethode verständlicherweise nicht zum gewünschten Erfolg führte, wird auch an einer in der ZNH veröffentlichten, ab dem 31. August 1831 für einen kurzen Zeitraum angelegten Statistik deutlich, die über Häufigkeit an Cholera Erkrankten, Gestorbenen und Genesenen in verschiedenen europäischen Städten informiert.³⁴³ Die Gesamtsumme der Erkrankten dieses nur Wochen dauernden Zeitintervalls belief sich auf die beachtliche Zahl von 355 304, entsprechend 162 620 Verstorbenen und 142 137 Geheilten. Ob die restlichen 50 547 Betroffenen gestorben oder genesen waren oder noch mit den Behandlungsfolgen zu kämpfen hatten, bleibt unklar. Obwohl also das Ergebnis der herkömmlichen medizinischen Methoden keineswegs zufriedenstellend war, wurde die Homöopathie zwar um vieles erfolgreicher³⁴⁴, aber dennoch nur vereinzelt und auf privater Ebene angewendet. Darüber jedoch schwieg sich die Presse größtenteils aus. Die Gründe dafür suchte Schweikert darin, daß die „Medizinal-Polizei-Behörde“ bei einer das Gemeinwohl bedrohenden Krankheit wie der Cholera die ärztliche Versorgung regulierte. Demzufolge wurden die Hinfälligen, insbesondere „in den niederen Volksklassen“, von beamteten Ärzten versorgt, die die gesetzlich festgelegten und für am besten erachteten Maßnahmen durchführen sollten. Selbst wenn solch ein vom Staat eingesetzter Mediziner mit der Homöopathie vertraut war – ohnehin eine Seltenheit, so hätte er sich nicht getraut, sie anzuwenden, aus Furcht vor Diskriminierung und nachteiliger Behandlung bei einer etwaigen Beförderung. Denn bisher galten „alle Mitglieder dieser Behörden als die bittersten und gewaltigsten Gegner der neuen Heillehre“³⁴⁵. Da die homöopathisch geschulten Fachkräfte „weder als Hospital- noch als Bezirksärzte, geschweige denn als Medizinalrätthe oder gar als Leibärzte“ engagiert werden würden, bestand leider auch in Zukunft für sie wenig Aussicht, ihr Können am Krankenbett zu demonstrieren. Außerdem unberücksichtigt blieben „an hohe Medizinalbeamte“ gerichtete Angebote, „schriftliche Aufforderungen und Anträge“ seitens der homöopathischen Ärzteschaft, den Wert ihres Verfahrens in öffentlichen Krankenhäusern unter Beweis zu stellen.³⁴⁶ Daß die homöopathischen Ärzte auch wohl weiterhin nur in der Privatpraxis Gelegenheit bekämen, Cholerakranke zu behandeln, lag neben oben Gesagtem erstens in der kleinen Zahl der Patienten, zweitens am geringen Bekanntheitsgrad dieser Alternativmethode in der Bevölkerung und drittens in dem Umstand, daß ihre Anhänger vielerorts „persönliche Unannehmlichkeiten“ ertragen mußten.

³⁴³ Schweikert (1831d), S. 193.

³⁴⁴ Ob die medizinischen Erfolge der Homöopathen vor allem auf das Unterlassen der konventionellen Therapie zurückzuführen waren, erörtert Scheible (1994), S. 70–76.

³⁴⁵ Schweikert (1831d), S. 194.

³⁴⁶ Ebenda, S. 195. Vgl. auch Scheible (1994), S. 63f.

Warum die Öffentlichkeit nur so wenig von den Erfolgen der Homöopathie erfuhr, konnte damit erklärt werden, daß teils Ärzte und Behörden entsprechende Berichte unterschlugen, teils die Presse ihren Abdruck verweigerte. Dafür teilte Schweikert seinen Lesern homöopathische Heilungsgeschichten zur Cholera um so häufiger mit.³⁴⁷ Gerade weil die allopathischen Methoden bei dieser Seuche 13 Jahre lang mehr oder weniger versagt hatten, beklagte Schweikert, daß die danach verfahrenen Ärzte nicht auch einmal andere Möglichkeiten in Betracht zogen. Und wenn das „ne faire rien“ der Homöopathen tatsächlich an dem wäre, hätte sich das leicht in einem homöopathisch versorgten Choleraspital gezeigt. Aber solche Gelegenheiten wurden nicht erteilt, und so forderte Schweikert abschließend „alle Regierungen und Staatsbehörden auf, [...] der Homöopathie einmal ihren Schutz angedeihen und Gerechtigkeit wiederfahren zu lassen“³⁴⁸.

Weitere Veröffentlichungen

Neben einer Abhandlung über den Kampher³⁴⁹ publizierte Schweikert in der ZNH außerdem einen Aufsatz „Ueber das Verhältniß der Homöopathie zur Allopathie und über die Notwendigkeit, derselben eine ihrem Wesen conforme gesetzliche Verfassung zu geben“³⁵⁰. Homöopathische Fallgeschichten teilte er mit in Stapfs *Archiv*.³⁵¹ Im Jahr 1835 gab er „zum Besten der homöopathischen Heilanstalt zu Leipzig“ noch zwei Schriften³⁵² heraus.

2.4 Leipzig (1834–1836)

Nachdem Müller also den Dienst als Klinikdirektor des homöopathischen Krankenhauses Ende September 1833 quittiert hatte und Schweikert nun mit einem Jahresgehalt von 400 Reichstalern einhellig zu dessen Nachfolger bestimmt worden war, bekundete auch Hahnemann wieder sein Interesse an der Anstalt.³⁵³ Er sah „es mit großem Vergnügen, daß der durch Schrift und That als ächter und vorzüglicher Homöopathiker ausgezeichnete Herr Dr. Schweikert, mit Aufopferung vieler seiner bisherigen sehr günstigen Verhältnisse, sich entschlossen

³⁴⁷ Schweikert (1831d), S. 196.

³⁴⁸ Ebenda, S. 197.

³⁴⁹ S[chweikert] (1833c).

³⁵⁰ Schweikert (1835b).

³⁵¹ Schweikert (1827).

³⁵² Schweikert (1835d, 1835e).

³⁵³ Haehl (1988) I, S. 227. Hahnemann hatte nach seiner öffentlichen Zurechtweisung der Leipziger Halbhöopathen noch zweimal im Leipziger Tageblatt verlauten lassen, daß er keinen Anteil an der homöopathischen Klinik unter der Leitung „unreiner“ Homöopathen nehme. Vgl. Haehl (1988) I, S. 225.

(habe), aus reiner Liebe zu unserer Kunst und aus Eifer für das Wohl der Menschheit sich in Leipzig niederzulassen und von nun an die Leitung und Führung dieser homöopathischen Heil- und Lehr-Anstalt zu übernehmen.“³⁵⁴ Um seiner Zufriedenheit auch praktisch Ausdruck zu verleihen, ließ er am 1. November 1833 Schweikert nicht durch das Vereinsdirektorium, sondern stellvertretend durch seinen Kollegen Dr. Gottfried Lehmann (1788–1865) aus Köthen persönlich vor Ort einsetzen.³⁵⁵ Schweikert allerdings trat die Stelle endgültig erst mit Neujahr 1834 an, da der Umzug nach Leipzig noch geregelt werden mußte. Bis dahin verwaltete Franz Hartmann interimistisch das Hospital. Daß Schweikert schließlich dem ihn umgebenden Druck nachgegeben hatte, erklärte er in einem Schreiben an den Stadtrat zu Grimma. Die Übernahme des Direktorats beabsichtige er nur für ein halbes, höchstens dreiviertel Jahr. Darüber hinaus bot er dem Magistrat von Grimma die unentgeltliche Versorgung der Armenkranken im Leipziger Krankenhaus an.³⁵⁶ Zu Schweikerts Plänen paßt auch eine briefliche Anmerkung des Sohnes Julius, die darauf schließen läßt, daß sein Vater ihm die leitende Stelle ein knappes halbes Jahr nach Antritt angeboten hat.³⁵⁷

Alles in allem waren aber die Voraussetzungen für eine freundliche und kollegiale Aufnahme Schweikerts als neuen Direktors des über mittlerweile 25 Betten und eine große Poliklinik verfügenden Hospitals³⁵⁸ denkbar ungünstig. Kaum hatte er mit der Arbeit im Spital begonnen, gab es auch schon die ersten Quertreibereien. Schweikerts geradliniges, rechtschaffenes und autoritäres Auftreten nahm die ehemaligen Institutsverwalter gegen ihn ein. Das Dienstpersonal war unordentlich und unpünktlich – Eigenschaften, die Schweikert auch schon im Wittenberger Krankenhaus nicht gebilligt hatte. Da die Wärterin, die ihren Kleinkrieg besonders gegen die weiblichen Patienten geführt hatte, Schweikerts Entlassung nicht beachtete – und zwar auf Anraten der übrigen homöopathischen Kollegen, blieb er dem Krankenhaus drei Tage lang fern, um dieselbe so zum Gehen zu bewegen. Als die Wärterin dann versprach, sich im Umgang mit den Patienten zu bessern, durfte sie vorerst bleiben. Doch da sie bald in ihr altes Verhalten zurückfiel, wurde sie endgültig ihres Amtes enthoben.³⁵⁹ Hinzu kamen anfängliche Differenzen zwischen Schweikert und dessen Schüler Seidel. Laut einem Brief Hermann Hartlaubs an Hahnemann vom 9. Januar 1834 hatte Schweikert

³⁵⁴ „Einführung des Herrn Dr. Schweikert ...“, ZNH7 (1833), S.297f.

³⁵⁵ Haehl (1988) I, S.227. „Einführung des Herrn Dr. Schweikert ...“, ZNH7 (1833), S.298f. Vgl. auch Dinges; Jütte (2005), S.70.

³⁵⁶ SAG II, 5b, Nr.38 (Schreiben Schweikerts an den Stadtrat in Grimma vom 28.12.1833).

³⁵⁷ IGM Stuttgart, S.3/3b, S.422 [Abschrift eines vom Sohn Julius Schweikert an seinen Vater verfaßten Briefs vom 6.(18.)7.1834 aus Kurakino].

³⁵⁸ Leipziger Adreßbücher für 1834 u. 1835, S.116, 123.

³⁵⁹ Vgl. Eppenich (1995), S.45f. (Bericht Atomyrs vom 15.4.1834), und zu den übrigen Quertreibereien Haehl (1988) II, S.314–316 (Briefe Hermann Hartlaubs an Hahnemann vom 9.1. und 26.1.1834 aus Leipzig).

angeblich seinen Famulus Herzog aus Grimma als Unterarzt einstellen wollen, so daß Seidel vermutlich hätte zurücktreten müssen. Doch die Meinungsverschiedenheiten konnten in einem vertraulichen Gespräch rasch beigelegt werden, so daß Seidel blieb.

Als Gegengewicht zu seinem schweren Stand unter den homöopathischen Kollegen erhielt Schweikert wenigstens uneingeschränkt Rückendeckung von Hahnemann, zumal sich dieser in seiner Wahl durch die von nun an praktizierte „reine“ Homöopathie bestätigt fand. Während Müllers Behandlungsstil durch allopathische Kurmethoden wie „Reinigungs-, Ableitungs- und Ausscheidungsmanipulationen“ ergänzt oder teilweise sogar ersetzt worden war, bei häufig wechselnden, sogar irrtümlich verordneten homöopathischen Arzneien,³⁶⁰ man die Kranken also quasi „homöopathisch abgefüttert“ hatte,³⁶¹ sah Schweikerts ärztliche Tätigkeit im Krankenhaus laut Attomyrs³⁶² Bericht vom 15. April 1834 folgendermaßen aus:

„Jeder Arme hat sein eigenes Protocoll, das in einem Schranke aufbewahrt und Abends in Schweickert's Wohnung geschickt wird, damit dieser darüber nachschlagen und mit mehr Muße nachdenken kann. So hat Schweickert schon sehr schwere chronische Leiden gehoben. Auch einige entzündliche Lungenerkrankungen hat er schnell geheilt. Eine Hasenscharte hat er operiert und schnell und schön geheilt. Er läßt die Arzneien, besonders die sogenannten Antipsorica möglichst lange wirken und ist nicht gleich mit der Wiederholung da, wie dies unter den früheren Dirigenten der Fall war. [...] Schweickert ist von 10–1 Uhr immer in der Klinik beschäftigt und soll überhaupt mit viel Liebe und Theilnahme jeden Kranken behandeln.“³⁶³

Auch traf Schweikert neben äußerst zweckmäßigen baulichen Maßnahmen einige finanzielle Vorkehrungen: Nur diejenigen der ambulanten Patienten, die einen Schein der Armendirektion vorlegen konnten, sollten unentgeltlich behandelt werden. Die übrigen wurden angehalten, einen wöchentlichen Beitrag von 4 bis 8 Groschen zu entrichten. Mindestens einen Taler kostete die stationäre Aufnahme. Auf diese Weise konnten aufgrund des großen poliklinischen Zulaufs³⁶⁴ monatlich 80 bis 100 Taler eingenommen werden, so daß sich die Anstalt beinahe von selbst erhielt.

Die Schweikert privat zur Verfügung stehenden Geldmittel waren jedoch weit weniger zufriedenstellend, weshalb Hahnemann ein Schreiben am 22. März 1834 an die Inspektion der Heilanstalt verfaßte:

³⁶⁰ Eppenich (1995), S. 47f. Dennoch unterschied sich Müllers Medizin immer noch von den drastischen Methoden der damaligen Allopathen. Vgl. ebenda.

³⁶¹ Haehl (1988) II, S. 314.

³⁶² Joseph Johann Nepomuk Attomyr (1807–1856). Vgl. Stahl (1997), S. 154.

³⁶³ Zit.n. Eppenich (1995), S. 46.

³⁶⁴ Attomyr gab zum damaligen Zeitpunkt 155 poliklinische Patienten an. Laut S[schweikert] (1835c), S. 122, sollen während des ganzen Jahres 1834 484 Kranke ambulant und 120 stationär versorgt worden sein.

„Es ist aber unmöglich, daß er (Schweikert – d. Verf.) bei dem, ihm bisher zugestandenem jährlichen Gehalte von 400 Thalern in dem theuern Leipzig bestehen könne, und es ist vor auszusehen, daß der Eifer dieses für unsere Anstalt unentbehrlichen Führers nicht nur erkalten, ja daß es ihm unmöglich werden müsse, auch nur kurze Zeit derselben vorzustehen. Wohl überlegt, steht und fällt mit diesem Ehrenmann unser homöopathisches Klinikum. Ohne ihn fällt es unwiederbringlich!“³⁶⁵

Im weiteren schlug er daher vor, Schweikerts Gehalt einschließlich jährlicher Lohnerhöhungen auf 800 Reichstaler zu verdoppeln, zahlbar in vierteljährlichen Raten. Darüber hinaus sollte ihm noch ein Viertel aus den Poliklinikeinnahmen monatlich oder ebenfalls vierteljährlich zuteil werden. Hahnemann hatte also das Problem im Kern erkannt, denn übrige Geldquellen wie durch private Praxis standen Schweikert angesichts seiner leitenden Funktion im Krankenhaus und des damit verbundenen Zeitaufwands kaum zur Verfügung. Doch die geforderte Zulage wurde nicht bezahlt, da laut Fondsverwalter Carl Gottlob Franz (1795–1835) der Kasse die nötigen Mittel dazu fehlten. Bestenfalls sei eine „monatliche oder vierteljährliche Gratifikation“ möglich.³⁶⁶ Sie sollte Schweikert dann, auf Veranlassung Hahnemanns, in Höhe von 100 Talern für das erste Vierteljahr von 1834 ausgehändigt werden, wobei dieser für die übrigen 300 Taler durch selbst eingetriebene Beiträge aufkommen wollte. Doch auch diese Lösung mußte scheitern, so daß Schweikert, abgesehen von den vertraglich festgelegten 400 Talern Grundgehalt, leer ausging. Erschwerend kam hinzu, daß Hahnemann, nachdem er der Stadt 13 Jahre lang den Rücken gekehrt hatte, bei seinem einzigen Besuch der Leipziger Heilanstalt im Juni 1834 sich nicht nur anstelle des Vereinsdirektoriums zum Oberhaupt derselben erklärte,³⁶⁷ sondern am folgenden 10. August mit einigen Gefolgsleuten auch den Zentralverein³⁶⁸ auflöste. Abgesehen davon, daß beide Handlungen statutenwidrig waren, die Gruppe um Hahnemann andererseits aber auch gute Gründe für ihr Verhalten anführen konnte,³⁶⁹ verlor das Krankenhaus auf diese Weise seine Einnahmequelle, da vom aufgehobenen Verein keine Beiträge mehr eingingen.³⁷⁰ Zwar zeigte sich der Begründer der neuen Heilmethode nun voll und ganz zufrieden mit dem Hospital und dessen Leitung, doch für Schweikert war dies angesichts dessen finanzieller Misere gewiß nur ein schwacher Trost. So schrieb er am 2. Februar 1835 an Hahnemann:

³⁶⁵ Zit.n. Haehl (1988) II, S. 319.

³⁶⁶ Haehl (1988) II, S. 320ff.

³⁶⁷ Laut Schweikert (1834b), S. 137, hatte Hahnemann dies nur am 16. Juni vorgeschlagen; die Zustimmung erfolgte dann erst am 10.8.1834 durch wenige Mitglieder des bisherigen Direktoriums.

³⁶⁸ Am 10.8.1835 nahm der Verein seine Tätigkeit wieder auf, was bereits bei dessen Auflösung im Jahr zuvor beschlossen worden war. Vgl. Schweikert (1834b), S. 139–141, S[chweikert] (1835c), S. 115.

³⁶⁹ Vgl. Schweikert (1834b), S. 137–141.

³⁷⁰ Haehl (1988) I, S. 227f. Eppenich (1995), S. 42.

*„Für die vortheilhafte Meinung die Sie von mir und meinem Wirken in der Anstalt haben und aussprechen, bin ich Ihnen sehr dankbar verpflichtet, ich kann Ihnen auch heilig versichern daß ich alle meine Kräfte aufbiete um der Anstalt nützlich zu werden, allein ich habe jetzt auch die gewisse Ueberzeugung, daß ich, wenn mein Gehalt nicht auf 800 rC festgesetzt, und von der Inspection bewilligt wird, ich meinem und meiner Kinder Ruin entgegengehe; ich habe gewiß durch die Uebernahme der Direction meinem ganzen Lebensverhältniß ein sehr großes Opfer gebracht, da ich am besten weiß, was das Jahr mir gekostet hat; ich bin, ohne Vermögen, nicht im Stande dies noch viel länger auszuhalten, so sehr dies auch mein Wunsch ist; die Inspection hat ihre Einwilligung noch nicht ausgesprochen, und ich mag sie nicht darum bitten; dies würde nur geschehen, wenn Sie unsern Franz dringend anregten, diese Sache, zu regulieren, aber schwarz auf weiß. Ich bin aber willens jezt wo ich mein Gehalt zu erhalten habe, gleich die Quittung auf 200 rC auf das ¼ Jahr auszustellen, und wenn sie mir verweigert werden, zu kündigen, ich werde ja hören was die Herren sagen; – doch will ich erst noch Ihre Antwort auf diese Zeilen abwarten; – Nur bitte ich Sie dringend, die Sache gütigst ins reine zu bringen; ich bin als Familien Vater es mir schuldig dies zu wünschen und realisiert zu sehen; ich gebe gern zu daß ich einen wahren Ehrenposten bekleide, und bin auch stolz darauf, allein Frau und Kinder wollen auch leben, und das Leben kostet hier viel, wie Sie selbst wissen. Diese offenen Mittheilungen, die ich Ihnen hier gemacht habe, bleiben aber, dies bitte ich sehr, unter Uns, mein großes Vertrauen zu Ihnen und zu Ihrer Liebe gegen mich, trieben mich dazu.“*³⁷¹

Hahnemann hatte bereits zuvor in dieser Angelegenheit an die Krankenhausinspektion geschrieben und reagierte nun erneut mit öffentlichen Spendenaufrufen, die er auch schon im vergangenen Jahr in seinem Umfeld unermüdlich getätigt hatte.³⁷² Schweikerts Gehaltserhöhung jedoch erfolgte nicht.³⁷³

Der Probleme noch nicht genug, siedelte Hahnemann schließlich mit seiner zweiten Frau Mélanie d’Hervilly Gohier (1800–1878) im Juni 1835 nach Paris über, so daß Schweikert seine Position nun ohne weitere moralische und sonstige Unterstützung behaupten mußte. Auch der Kontakt zu seinem früheren Freund Moritz Wilhelm Müller war mittlerweile ganz abgebrochen.³⁷⁴ Die Feindseligkeiten seitens der Kollegen traten nun offener zu Tage: Seine angeblichen Freunde warfen

³⁷¹ IGM Stuttgart, A 759 (Brief G.A.B. Schweikerts an Hahnemann vom 2.2.1835 aus Leipzig). Vgl. auch Haehl (1988) II, S. 325f. Das Existenzminimum einer fünfköpfigen Familie betrug schätzungsweise 250 Taler, das Jahresgehalt ordentlicher Professoren differierte (vor 1848) zwischen 400 und 3000 Talern. Vgl. Eppenich (1995), S. 311.

³⁷² Haehl (1988) II, S. 319f., 322f., 325f. Schweikert (1834b), S. 124, Hahnemann (1835), S. 265f. Vgl. auch Dinges; Jütte (2005), S. 40.

³⁷³ Vgl. IGM Stuttgart, S 3/3d, S. 563 (Abschrift eines vom Sohn Julius Schweikert an seinen Vater verfaßten Briefs vom 10.10.1835 aus Kurakino).

³⁷⁴ Vgl. IGM Stuttgart, S 3/3b, S. 423 [Abschrift eines vom Sohn Julius Schweikert an seinen Vater verfaßten Briefs vom 6.(18.)7.1834 aus Kurakino]. Vgl. auch ebenda, S. 470 (Abschrift eines vom Sohn Julius Schweikert an seinen Vater verfaßten Briefs aus Kurakino, hier Tagebucheintrag vom 23.9.1834).

ihm eigenmächtige, verschwenderische und nachlässige Verwaltung der durch Hahnemann eingetriebenen Finanzmittel vor, wobei die noch verbliebenen Inspektoren Haubold und Buchhändler August Ludwig Schumann (1802–1845) um ihre Ämter als Kassenwarte gebracht worden wären. Des weiteren hätte Schweikert „mehr auf Geldeinnahme durch die Kranken als auf Heilerfolge Rücksicht genommen, den Ärzten und Studenten, die als Gäste gekommen waren, eine höchst mangelhafte oder gar keine Gelegenheit zur Ausbildung gegeben usw.“³⁷⁵. All diese Anschuldigungen und Verleumdungen wurden in einer „Klageschrift“ zum Ausdruck gebracht, die Seidel schlichtweg als „höchst ungerecht, mitunter lächerlich, obskur und paradox“ einstufte.³⁷⁶ Daß diese Anklagen mehr aus Neid und Mißgunst heraus als aus echtem Interesse an der Wahrheit entstanden waren, zeigt nicht nur ihr Inhalt, sondern auch ein Brief des Sohnes Julius vom 10. Oktober 1835 aus Kurakino:

*„Ich kann es Dir nicht verdenken, wenn Du Dich wegsehnst aus einem Orte, wo Deine Kollegen sich so schlecht gegen Dich betragen, wo Du von lauter feindlich gesinnten neidischen Menschen umgeben bist, die Dir das Leben so sauer machen, als es nur in ihrem Vermögen steht. Du hast schon so viel für die gute Sache gethan, ihr so viel schon geopfert, daß Du wohl alles Recht hättest, auf Deinen Lorbeern auszuruhen. [...]“*³⁷⁷

Weiter unten führte er noch eine andere Ursache für die feindliche Stimmung im Leipziger Krankenhaus an: des Vaters Operationsgeschick. Die Kollegen könnten nämlich weder Star noch Hasenscharte operieren, geschweige denn einen Abszeß eröffnen.³⁷⁸

Schweikert faßte seinen Beruf als regelrechte Berufung auf, so daß das Wohl des Kranken bei ihm stets an erster Stelle stand. Er verlangte nur deshalb Geld von den Patienten, damit die Anstalt finanziell nicht gänzlich ruiniert würde. Denn die privaten Spendenbeiträge waren eben kein sicherer Garant für deren Existenz. Daß damit möglicherweise die Anzahl der behandelten Akutkranken geringer ausfiel, wie ihm ebenfalls vorgeworfen wurde, mußte wohl in Kauf genommen werden.³⁷⁹ Im übrigen war es der Klinik auf diese Weise 1834 möglich gewesen, sich fast ausschließlich durch eigene Ressourcen zu finanzieren, wobei der Fonds nur 270 Taler hinzugegeben hatte.³⁸⁰ Daß das Krankenhaus als Lehranstalt seinem Namen weniger Ehre machte, betraf alle Direktoren und darf Schweikert keines-

³⁷⁵ Hahl (1988) I, S. 229.

³⁷⁶ Zit.n. Hahl (1988) I, S. 229.

³⁷⁷ IGM Stuttgart, S 3/3d, S. 562.

³⁷⁸ Ebenda, S. 568.

³⁷⁹ Die Zahl der Akutfälle belief sich für das Jahr 1834 auf ca. 1/6 der stationär liegenden Patienten. Vgl. S[chweikert] (1835c), S. 122.

³⁸⁰ Vgl. ebenda, S. 121f.

wegs allein zum Vorwurf gemacht werden.³⁸¹ Darüber hinaus ist anzunehmen, daß er lernwillige Hospitanten den zeitlichen und klinischen Verhältnissen entsprechend so gut als möglich zu betreuen versuchte.

Zwar nahm Schweikert in einer längeren Verteidigungsschrift an die Inspektoren der Heilanstalt Bezug auf die gegen ihn gemachten Vorwürfe,³⁸² unter den obwaltenden Umständen gab er jedoch am Konvent des 10. Augusts 1835 in Braunschweig seine Kündigung bekannt. Die offizielle Erklärung – als ein Teil der Wahrheit – lautete, daß „seine Familien- und Privatverhältnisse“ ihm die fernere Ausübung des Amtes nicht erlaubten.³⁸³ Schließlich behielt er, auch auf Zureden seitens der Kollegen, den Posten vertragsgemäß noch bis Ende des Jahres³⁸⁴, um sich dann nach Breslau zurückzuziehen. Daß Schweikert die Leipziger homöopathische Heil- und Lehranstalt³⁸⁵ äußerst erfolgreich geleitet hatte, schützte ihn später nicht vor Angriffen durch Griesselich, der ihn in der eigenen Zeitschrift *Hygea* aufforderte, „nachträglich noch Rechenschaft über seine Verwaltung abzulegen“³⁸⁶, worauf Schweikert jedoch nicht reagierte.

2.5 Breslau (1836–1845)

Über Schweikerts Leben in Breslau ist nur sehr wenig bekannt. Nachdem er mit seinem Schreiben vom 23. März 1836 an den Rat der Stadt Grimma seinen Dienst als Stadtphysikus endgültig quittiert hatte – wobei er eine Rückkehr dorthin nicht ausschloß³⁸⁷ – verlegte er kurz darauf, im Frühjahr 1836, seinen Wohnort nach Breslau.³⁸⁸ Mit dem Gedanken, dorthin zu ziehen, hatte er sich bereits einige Monate zuvor getragen,³⁸⁹ denn die nötigen Kontakte waren schon in den vorangegangenen Jahren von Grimma aus durch seine schlesische Praxis geknüpft worden. Seit Anfang der 1830er Jahre war Schweikerts Ruf nämlich insbesondere durch Heilerfolge so gewachsen und sein ärztlicher Rat so gefragt, daß er drei bis viermal jährlich für mehrere Wochen nach Schlesien gefahren war, um als „Reiseapostel für Homöopa-

³⁸¹ Vgl. Eppenich (1995), S. 53f. Laut Hahnemann hätten sich allerdings „schon mehre fremde Aertze in demselben (der homöopathischen Heilanstalt – d.Verf.) unter Schweikerts Leitung in der homöopathisch[en] Praxis vervollkommenet.“ Zit.n. Dinges; Jütte (2005), S. 78 [Brief Hahnemanns an einen Kollegen (Dr. Lövy) vom 9. Nov. 1834].

³⁸² Haehl (1929), S. 9.

³⁸³ S[chweikert] (1835c), S. 123.

³⁸⁴ In Haehl (1929), S. 177, wird als Datum für Schweikerts Amtniederlegung bereits der 8.11.1835 angegeben. Bis sein Nachfolger Carl Wilhelm Fickel offiziell die Leitung der Klinik am 1.1.1836 übernahm, soll dieser zunächst provisorisch als Oberarzt fungiert haben.

³⁸⁵ Nach insgesamt fünf verschiedenen Direktoren fand das Institut sein trauriges Ende im Oktober 1842. Vgl. Eppenich (1995), S. 42f.

³⁸⁶ Zit.n. Haehl (1988) I, S. 229.

³⁸⁷ SAG II, 5b, Nr. 38, Bl. 50.

³⁸⁸ Vgl. IGM Stuttgart, S3/3d, S. 585 (Abschrift eines vom Sohn Julius Schweikert an seinen Vater verfaßten Briefs vom 14.4.1836 aus Saizowa).

³⁸⁹ Vgl. IGM Stuttgart, S3/3d, S. 565 (Abschrift eines vom Sohn Julius Schweikert an seinen Vater verfaßten Briefs vom 14.10.1835 aus Kurakino).

thie“ seine ausgedehnte Klientel zu behandeln.³⁹⁰ Letztere umfaßte vor allem Mitglieder des Adels, unter denen sich auch eine „der höchsten Aristokratie Schlesiens angehörigen Dame“ befand, die wegen eines chronischen Kehlkopf- und Luftröhrenleidens bereits seit einem Jahr³⁹¹ bei Schweikert in Behandlung war und diesen nun bat, sich in ihrer Nähe niederzulassen. Den verschiedenen Quellen³⁹² nach zu urteilen handelte es sich dabei am ehesten um die Gräfinmutter von Magnis in Eckersdorf in der Grafschaft Glatz. Ihrem Ehemann sowie anderen hochrangigen Aristokraten verdankte Schweikert schließlich die „Cabinets-Ordre“ des Königs von Preußen, die ihm die ärztliche Niederlassung in Breslau erlaubte – ohne die normalerweise erforderlichen medizinischen Prüfungen abgelegt zu haben.³⁹³

Daß Schweikerts erfolgreiche homöopathische Tätigkeit in Schlesien bereits Früchte getragen hatte, zeigte auch die Bildung des „Lausitzer Vereins homöopathischer Ärzte“ 1832, an der er, zumindest indirekt, maßgeblichen Anteil hatte.³⁹⁴ Diesem gehörte er seit 1833 als Ehrenmitglied an. 1834 wurde er zum korrespondierenden Mitglied der „Société de médecine homoeopathique de Paris“³⁹⁵ ernannt.³⁹⁶

Zu Schweikerts eigentlicher Arbeit in Breslau geben die entsprechenden Regierungsakten des Stadtarchivs Wrocław keinen Aufschluß.³⁹⁷ Bekannt ist, daß er 1837 in der Weidenstr. 25 (heute ul. Wierzbowa) wohnte und Kirchenmitglied von St. Christopherus war.³⁹⁸ Allerdings schreibt Schweikerts Sohn Johann Gustav in seinen „Beiträgen zur Geschichte der Homöopathie in Schlesien“, daß sein Vater

³⁹⁰ Schweikert, J. G. (1890), S. 194. Vgl. auch IGM Stuttgart S3/3b, S. 398 (Abschrift eines vom Sohn Julius Schweikert an seinen Vater verfaßten Briefs vom 8.(20).8.1833 aus Stepanofsky).

³⁹¹ Schweikerts Sohn Johann Gustav benennt rückblickend für den Behandlungsbeginn das Jahr 1836 und für den Umzug nach Breslau entsprechend das Jahr 1837. Aus den Tagebuchaufzeichnungen des anderen Sohnes Julius geht jedoch eindeutig hervor, daß Schweikert bereits im Frühjahr 1836 nach Schlesien ging. Vgl. Schweikert, J. G. (1890), S. 195, bzw. IGM Stuttgart S3/3d, S. 585.

³⁹² Aus den Namensverzeichnissen der für das homöopathische Krankenhaus in Leipzig eingegangenen Spendenbeiträge einerseits und den Heimatbriefen des Sohnes Julius andererseits lassen sich Rückschlüsse auf Schweikerts schlesische Patienten ziehen. Vgl. Anonym (1833d), S. 142f., Anonym (1834b), S. 48, Anonym (1835), S. 287. Vgl. auch IGM Stuttgart S3/3b, S. 405, S3/3d, S. 565 (Abschriften der vom Sohn Julius Schweikert an seinen Vater verfaßten Briefe vom 8.(20).8.1833 aus Stepanofsky bzw. 10.10.1836 aus Kurakino).

³⁹³ Vgl. Schweikert, J. G. (1890), S. 195, u. IGM Stuttgart S3/3d, S. 588. Sohn Julius schrieb in dem vom 14.4.1836 an den Vater verfaßten Brief, daß „die Gräfin“ ihm die Praktiziererelaubnis verschafft habe, womit eigentlich nur die Gräfinmutter von Magnis gemeint sein kann.

³⁹⁴ Vgl. IGM Stuttgart S3/3d, S. 565 (Abschrift des vom Sohn Julius an seinen Vater verfaßten Briefs vom 10.10.1836 aus Kurakino). Anonym (1832b), S. 16.

³⁹⁵ Gegründet 1834 durch die Pariser Homöopathen um Paul Curie (1799–1853) und Léon Simon d.Ä. Vgl. Stahl (1997), S. 218.

³⁹⁶ Schweikert, J. G. (1890), S. 196.

³⁹⁷ Universität Wrocław, schriftliche Auskunft von Frau Prof. Dr. Bożena Plonka-Syroka vom 21.1.2002. Unter den durchgesehenen Regierungsakten befinden sich die aus den Jahren 1809–1945, Abt. I, Med. Büro (Teil med. Personal) sowie die der alten Registratur Breslau (1553–1887), Abt. V, Krankenversorgung (Teil med. Personal).

³⁹⁸ Breslauer Adreßbuch für 1837, S. 359 (schriftliche Auskunft von Frau Dr. Plonka-Syroka vom 23.12.2001 der Universität Wrocław).

„der Apostel für die Homöopathie in Schlesien gewesen (sei)“³⁹⁹. Denn abgesehen von den zahlreichen Patienten, die er auf homöopathischem Weg kurierte, konnte er dort mehrere allopathische Ärzte von der Effizienz der Hahnemannschen Heilmethode überzeugen, so daß er zu deren Verbreitung in großem Ausmaß beigetragen hat.⁴⁰⁰

Am 15. Dezember 1845 um 15 Uhr ging Schweikerts tatenreiches Leben im Alter von 71 Jahren infolge eines „Nervenschlags“ zu Ende. Noch wenige Stunden zuvor soll er „seine Kranken besucht und durch seine gewohnte lebendige Redegabe erfreut und zerstreut“ haben.⁴⁰¹ Der damalige Friedhof von St. Christopherus existiert heute nicht mehr, so daß das von Freunden und Patienten gestiftete Grabdenkmal nicht ausfindig gemacht werden konnte.⁴⁰² Bestehend aus einem Würfel mit Unterbau und Aufsatz trugen die in die vier Seitenflächen eingelassenen Marmortafeln folgende Inschriften:

1. Georg August Benjamin Schweikert, Dr. med. et chir. und homöopathischer Arzt.
2. Geboren zu Zerbst den 25. September 1774, gestorben zu Breslau den 15. Dezember 1845.
3. Gewidmet von seinen Freunden.
4. *Malurim offendere veris, quam placere adulando* (lieber möchte ich bei den Aufrichtigen Anstoß erregen als durch Schmeichelei gefallen).⁴⁰³

³⁹⁹ Schweikert, J. G. (1890), S. 193.

⁴⁰⁰ Ebenda, S. 194.

⁴⁰¹ Redaktion AHZ 31 (1846) 21, S. 324.

⁴⁰² Universität Wrocław, schriftliche Auskunft von Frau Dr. Plonka-Syroka vom 23.12.2001.

⁴⁰³ Haehl (1988) I, S. 457f.

3 Julius Schweikert (1807–1876)

3.1 Kindheit, Jugend und Studium (1807–1831)

Julius Schweikert (im folgenden J. Schweikert) wurde als zweites gemeinsames Kind bzw. erster Sohn des Georg August Benjamin Schweikert und der Senatorentochter Henriette Giese (1778–1845) am 8. April 1807 in Wittenberg geboren.⁴⁰⁴ Im Alter von acht Jahren verließ er die Stadt und folgte seinem Vater nach Grimma,⁴⁰⁵ wo dieser nach den beruflichen und privaten Schwierigkeiten im Zuge der napoleonischen Belagerung Wittenbergs bereits ein Jahr zuvor als Schulphysikus an der Fürstenschule zu arbeiten begonnen hatte. Mit 13½ Jahren wurde J. Schweikert dann dort eingeschult: Unter dem Rektorat von Friedrich Wilhelm Sturz (1762–1832; Amtszeit 1803–1819/23) bzw. von dessen Nachfolger Jonathan August Weichert (1788–1844; Amtszeit 1819/23–1843) besuchte er vom 10. Oktober 1820 bis zum 8. Februar 1826 die Unterrichtsveranstaltungen.⁴⁰⁶ Bereits acht Tage nach Schulende, am 16. Februar 1826, nahm er das Medizinstudium an der Universität Leipzig auf. Laut Immatrikulationsverzeichnis wohnte er in der Ritterstraße 720/ 1. Etage.⁴⁰⁷ Während die Studienzeugnisse aus dieser Zeit nicht mehr erhalten sind, liegt zumindest noch die Dissertation vor, die am 25. November 1831 öffentlich verteidigt wurde.⁴⁰⁸ Die 41seitige Abhandlung erschien unter dem Titel „Quaestiones de salutari methodi homoeopathicae in morbis curandis effectu, exemplis prosperrimi successus confirmato“⁴⁰⁹. Daß eine Arbeit dieser Art als Dissertation überhaupt verfaßt werden konnte und zudem anerkannt wurde, erregte nicht nur einiges Aufsehen bei den eher allopathisch gesinnten Hochschulkräften, sondern war auch ein für die Universität völlig neuer Vorgang.⁴¹⁰ Das Werk beinhaltete neben einem historischen Teil zur Homöopathiegeschichte⁴¹¹ „kurze aber treffende Bemerkungen über die gangbaren akuten Krankheiten und die für sie geeigneten Mittel“ sowie ausführlichere Beschreibungen einiger anderer Krankheitsverläufe,

⁴⁰⁴ IGM Stuttgart, S 5/1 (genealogische Aufzeichnungen von G.A.B. Schweikert).

⁴⁰⁵ Vgl. Schweikert, J. G. (1876), S. 135. Ob die Übersiedlung J. Schweikerts tatsächlich erst 1815 und damit zeitlich getrennt von der des Vaters erfolgte oder ob es sich möglicherweise um einen Druckfehler in der AHZ handelt, ist unklar. Belegt ist zumindest, daß der Vater die Stelle des Schularztes im August 1814 antrat. Vgl. z.B. Lorenz (1849), S. 48; SAG II, 5b, Nr. 38, Bl. 36–37 (Schweikerts Bewerbungsschreiben als Stadtphysikus an den Rat der Stadt Grimma vom 14.8.1814).

⁴⁰⁶ Wunder (1879), S. 6.

⁴⁰⁷ Universitätsarchiv Leipzig (im folgenden UAL), Rektor M 16, Nr. 95 (Immatrikulationsverzeichnis der Universität Leipzig, handschriftlicher Eintrag in die Matrikel).

⁴⁰⁸ Schweikert, J. (1831), S. I.

⁴⁰⁹ In der Übersetzung lautet der Titel: *Untersuchungen über die Wirkung bei gemäß der homöopathischen Heilmethode behandelbaren Krankheiten, bestätigt durch Beispiele eines sehr glücklichen Erfolgs* (d. Verf.).

⁴¹⁰ Vgl. Redaktion ZNH 3 (1831), S. 206, Anonym (1832c), S. 147f.

⁴¹¹ Anonym (1833a), S. 560.

darunter die einer „Mania puerperarum“, die trotz ihres Schweregrades schließlich durch Platina geheilt worden war. Des weiteren fanden Erwähnung „mehrere Heilungen chronischer schwerer Leiden“, unter denen „die Heilung von Homorrhoidalkongestionen durch nux vomica und sulphur, einer weit vorgeschrittenen Phthisis⁴¹² durch calcaria, sepia und sulphur, eines Veitstanzes durch calcaria, und eines langjährigen Magenleidens, das Magenkrebs vermuthen ließ, durch nux vom., veratrum, con. mac. (conium maculatum – d. Verf.), arsenic. und calcaria“. Ferner wurde ihm „eine vorzügliche Beobachtungsgabe und eine musterhafte Kürze und Präzision des Stils“ bescheinigt.⁴¹³ Die Fallbeispiele gründeten sich teilweise auf die ärztliche Tätigkeit des Vaters, größtenteils spiegelten sie jedoch die Erfahrungen wider, die J. Schweikert während der letzten zwei Jahre seines Studiums als Famulus in der Praxis von Moritz Wilhelm Müller gesammelt hatte.⁴¹⁴ Erst dieses Praktikum also bildete die Basis für seine Promotion. Interessant ist in dem Zusammenhang das Vorwort der Arbeit, in dem J. Schweikert seinen Werdegang als Mediziner schildert.⁴¹⁵ Während ihm Verwandte wie Richter und Loder als Vorbild dienten, riet ihm der Vater zunächst vom Medizinstudium ab – einerseits aufgrund der mit dem Arztberuf einhergehenden Schwierigkeiten, andererseits wegen der Unzulänglichkeit der medizinischen Wissenschaft. Deshalb hatte er zuerst auch Jura studieren sollen. Mit Entdeckung des Simile-Prinzips durch Hahnemann jedoch und damit dem Einzug der neuen Lehre in das Haus Schweikert änderten sich die Voraussetzungen, so daß J. Schweikert – nun sogar auf dringenden Wunsch des Vaters – das Medizinstudium an der Leipziger Universität aufnahm. Währenddessen formte sich in ihm zunächst das Bild, daß die Homöopathie nur auf einen Irrtum gegründet sein könne und der Vater, der sie jedoch mit Erfolg und Enthusiasmus ausübte, diesem erliege. Daß die damalige Medizin in ihrem Wissen allerdings noch viele Lücken aufwies, wurde ihm bewußt, als er erfuhr, daß nicht einmal ein Viertel der Krankheiten, insbesondere der chronischen, durch herkömmliche Methoden geheilt werden konnte. Von daher ist verständlich, daß ihm durch die Begegnung mit Moritz Wilhelm Müller, der ihn neben anderen Kollegen sowohl theoretisch in öffentlichen Vorlesungen⁴¹⁶ als auch praktisch während der zweijährigen Zusammenarbeit in den Prinzipien der Homöopathie unterrichtete, ein ganz neues Feld von Möglichkeiten eröffnet wurde. Nachdem er auf diese Weise zahlreiche homöopathische Heilungen mit eigenen Augen erlebt hatte, wuchs seine Überzeugung von der Richtigkeit der Hahnemannschen Lehre. Die gemeinsame Zeit mit Müller muß für ihn nicht nur fachlich, sondern auch menschlich von Bedeutung gewesen sein,

⁴¹² Alte Bezeichnung für die durch die Tuberkulose herbeigeführte allgemeine Auszehrung.

⁴¹³ Anonym (1832c), S. 148f.

⁴¹⁴ Schweikert, J. G. (1876), S. 135.

⁴¹⁵ Schweikert, J. (1831), S. V–VII.

⁴¹⁶ Vgl. Redaktion ZNH3 (1831), S. 207. Neben Müller, der vom Wintersemester 1829 bis 1833 an der Leipziger Universität über Homöopathie las, boten auch Carl Haubold (1796–1862) und Carl Gottlob Franz (1795–1835) im Winter 1829 eine Vorlesung über diesen Gegenstand an. Vgl. Tischner (1998), S. 315f. Zu Lehrveranstaltungen in München vgl. Roth (1832).

da er in einem späteren Schreiben von „großer Anhänglichkeit und Zuneigung zu ihm“ sprach. Entsprechend bedauerte er den späteren Bruch zwischen Müller und seinem Vater.⁴¹⁷

Die Dissertation jedenfalls erntete neben der Zustimmung der Fachkollegen⁴¹⁸ auch den Beifall Hahnemanns, der dies in einem Dankschreiben vom 6. Dezember 1831 für die Übersendung eines Exemplars zum Ausdruck brachte.⁴¹⁹ Letzterer war es auch, der die Weichen für J. Schweikerts weiteren beruflichen Werdegang stellte, indem er ihm eine Stelle als homöopathischen Leibarzt beim Fürsten Boris Kurakin im Gouvernement Orel in Rußland vermittelte. So schrieb er am 27. Februar 1832 folgende Zeilen an den Vater:

*„Indem ich Ihnen zu Absolvierung der Studien Ihres Hr Sohnes meinen Glückwunsch abstatte, trage ich ihm hiemit (wenn er sich leidlich französisch zu sprechen getraut) eine einträgliche Stelle als homöopathischer Leibarzt beim russischen Fürsten Kurakin an, nach beiliegendem Entwurfe, den ich abzusprechen, und das Original mir recht bald/ wieder zu schicken bitte. Mein Großneffe Dr Louis Her(r)mann in Petersburg, der sein bisheriger Arzt war, glaubt für die redliche Erfüllung der Bedingungen bürgen zu können. Er schreibt von ihm, er sei ein reicher Mann und der erste Große des Reichs, der einen homöopathischen Arzt für sich verlangt.“*⁴²⁰

Mit der Homöopathie vertraut und einem abgeschlossenen Medizinstudium in der Hand, nahm J. Schweikert das Angebot an – eine Herausforderung, die persönliche Horizonterweiterung sowie Aussicht auf materiellen Wohlstand und Karrierechancen bot.⁴²¹

3.2 Kurakino (1832–1837)

Am 21. Mai 1832 brach J. Schweikert nach St. Petersburg auf, wo ein neuer Lebensabschnitt für ihn beginnen sollte. Da der zusammen mit seinem Vater kurzfristig geplante Besuch bei Hahnemann vor dem Verlassen Deutschlands nicht mehr zustande gekommen war, schrieb er ihm noch einen kurzen Gruß von unterwegs:

„Nehmen Sie, mein geehrter Herr Hofrath, wiederholt die Versicherung des innigsten Dankgefühles von meiner Seite, für die väterliche Sorge, die Sie für

⁴¹⁷ IGM Stuttgart, S 3/3b, S. 423 (Abschrift eines vom Sohn Julius Schweikert an seinen Vater verfaßten Briefs vom 6.(18.)7.1834 aus Kurakino).

⁴¹⁸ Vgl. Anonym (1832c), S. 147–149.

⁴¹⁹ IGM Stuttgart, A387 (Brief Hahnemanns an J. Schweikert vom 6.12.1831 aus Köthen).

⁴²⁰ IGM Stuttgart, A388 (Brief Hahnemanns an G.A.B. Schweikert vom 27.2.1832 aus Köthen). In russischen Adelskreisen gewann die Homöopathie jedoch durch ihre Behandlungserfolge bei der verheerenden Choleraepidemie 1830/1831 bedeutend an Einfluß. Vgl. Kotok (2001), Kap. 1.2.2.

⁴²¹ Eine weitere Darstellung von J. Schweikerts Leben und Wirken am Hof des Fürsten Kurakin findet sich bei Döriges (2002).

*mich gezeigt; Ihnen verdanke ich mein Glück, Ihnen den herrlichen Wirkungskreis, dem ich zueile. Ich werde stets nach Kräften so handeln, wie es die Pflicht erheischt und werde meinem verehrten Freunde und Meister Ehre zu machen mich bemühen.*⁴²²

Mit Vertragsbeginn verpflichtete er sich für fünf Jahre als Leibarzt des Fürsten.⁴²³ Bei freier Kost und Logis betrug das Jahresgehalt 4000 Rubel, das jährlich um jeweils 500 Rubel erhöht wurde.⁴²⁴

Die Aufgaben J. Schweikerts umfaßten jedoch nicht nur die ärztliche Betreuung des Fürsten und seiner Angehörigen, sondern auch die der Bewohner des ausgedehnten Familienbesitzes. Des weiteren versorgte er in seiner Privatpraxis zahlreiche adelige Gutsbesitzer der umliegenden Anwesen.⁴²⁵

Im folgenden soll anhand von fragmentarisch vorhandenen Tagebuchaufzeichnungen,⁴²⁶ die er in der Zeit von Juli 1833 bis Oktober 1836 verfaßte und in Form von Briefen an die Familie in der Heimat sandte, sein Leben am Hof des Fürsten dargestellt werden, wobei besonderes Augenmerk auf J. Schweikerts ärztliche Tätigkeit und seine gesellschaftliche Stellung gelegt wird.

Bedingt durch die temperamentvolle, bisweilen egozentrische Persönlichkeit seines Arbeitgebers, war J. Schweikerts fünfjähriger Aufenthalt dort durch Höhen und Tiefen gekennzeichnet, so daß er mehrmals eine vorzeitige Beendigung des Vertrags in Erwägung gezogen hatte.⁴²⁷ Dies setzte er jedoch nicht in die Tat um, denn auf der anderen Seite – wie weiter unten noch ausgeführt werden wird – hatte er dort ein recht gutes Auskommen.

J. Schweikerts Diagnose zufolge litt der Fürst an ausgeprägter Hypochondrie,⁴²⁸ die mit einem schon seit 35 Jahren bestehenden Hämorrhoidalleiden einherging.⁴²⁹ Ursächlich zog er vornehmlich äußere, sich stetig erneuernde und daher von ihm nur schwer zu beeinflussende Faktoren in Betracht:

„[...] unbefriedigter Ehrgeiz und gekränkter Stolz, einige Streitigkeiten mit den Gläubigern seines Vaters, Kummer über sein zerrüttetes Vermögen; Kränkungen, die ihm von Seiten des Hofes zu Theil werden etc. Nun kommt noch

⁴²² IGM Stuttgart, A 389 (Brief J. Schweikerts an Hahnemann vom 21.5.1832 aus Braunschweig).

⁴²³ Vgl. Schweikert, J. G. (1876), S. 135.

⁴²⁴ Redaktion ZNH 5 (1832), S. 32.

⁴²⁵ Schweikert, J. G. (1876), S. 135.

⁴²⁶ IGM Stuttgart, S 3/3. Diese Aufzeichnungen existieren in Form von Abschriften, die insgesamt 322 Seiten in 15 Oktavheften füllen. Der Handschrift nach zu urteilen könnte ein Großteil der Korrespondenz vom Halbbruder Johann Gustav Schweikert (1816–1903) abgeschrieben worden sein. Wenn nicht anders angegeben, sind im folgenden jeweils Ort und Datum in Klammern gesetzt, die sich auf den Zeitpunkt beziehen, an dem der oft mehrere Monate umfassende Brief von J. Schweikert an seinen Vater begonnen wurde. Die unterschiedlichen Schreibweisen von Stepanofsky bzw. Stepanowsky wurden übernommen.

⁴²⁷ Vgl. z.B. IGM Stuttgart, S 3/3b, S. 394, 422, 453, 467 etc. [Stepanofsky, 8.(20.)8.1833, bzw. Kurakino, 6.(18).7.1834 und 11.(23).8.1834].

⁴²⁸ IGM Stuttgart S 3/3b, S. 316 (Stepanofsky, 22.7.1833).

⁴²⁹ Ebenda, S. 434.

*die Zerrüttung seines Unterleibes mit drastischen Purganzen, kampfischen Klystieren, früherhin der übermäßige Genuß des Umganges mit dem weiblichen Geschlechte, sitzende Lebensweise und tausend andere Dinge hinzu, die alle im Verein mir gänzlich die Hoffnung benehmen, ihn je herzustellen.*⁴³⁰

Davon abgesehen, daß des Fürsten Liebe zum Essen und Trinken die Durchführung einer homöopathischen Diät erschwerten,⁴³¹ suchte dieser mittels medizinischer Halbbildung, die er allopathisch ausgerichteten Laienschriften entnommen hatte, nicht nur das Wesen seiner Krankheit näher zu ergründen, sondern auch auf die ihm anempfohlenen Therapiekonzepte Einfluß zu nehmen. So war er davon überzeugt, sein Körper sei von einer „Cochonerie“ („Schweinerei“ – d. Verf.) ergriffen, die eine innere Reinigung erfordere. In Selbstmedikation und in Abwesenheit J. Schweikerts nahm er daher, wie auch schon häufig vor der Zeit Herrmanns, ein von dem in Sibirien lebenden Arzt Dr. Albert vormals verschriebenes Medikament ein. Auch wenn es bisweilen seine purgierende Wirkung verfehlte, den Gesundheitszustand mitunter sogar verschlechterte, sollte J. Schweikert diese „wahrhaft göttliche“ Arznei in den Behandlungsplan mit aufnehmen. Während einer allgemeinen Befindensverschlechterung zeitweise durch Beschäftigungstherapie entgegengewirkt werden konnte, erachtete J. Schweikert ein „Palliativverfahren“ für die einzige noch zur Verfügung stehende Lösung bezüglich des chronischen Leidens. Denn einer homöopathischen, geschweige denn antipsorischen⁴³², Kur standen zum einen bereits oben erwähnte äußere Umstände, zum anderen des Fürsten Eß- und Trinklust im Wege. Diese veranlaßten J. Schweikert, ihm zeitweise ein „allöopathisches Resolvens“, d.h. ein Abführmittel, zu verabreichen, welches bei entsprechender Wirkung seinen Patienten weitaus mehr zufriedenstellte als eine homöopathische Behandlung.⁴³³ Die gegenwärtige Situation war jedoch nicht mit J. Schweikerts „Ehrgefühl“ und „Eifer für die gute Sache“⁴³⁴ in Einklang zu bringen, so daß er zu folgendem Schluß kam:

*„Auf alle Fälle bin ich dem Fürsten unnütz für seine Person, und ich vermisse darüber die innere Befriedigung und Zufriedenheit mit mir selbst. Eigentlich sollte ich demnach schon jetzt abbrechen und dem Fürsten den Contract kündigen, allein da mischt sich doch das Interesse ein wenig in das Spiel, und ich will doch auch nicht mit ganz leeren Händen wieder nach Hause gehen, da ich nun einmal die Meinen verlassen und mich hieher in die Welt gewagt habe.*⁴³⁵

Daß die Ansammlung von Kapital ein wesentlicher Bestandteil dessen war, was ihn zur Einhaltung des Vertrags bewegte, soll weiter unten Erwähnung finden.

Während sich der Fürst jedenfalls noch unschlüssig über den Wert der Homöopathie war – „heute erhebt er (sie) bis in den Himmel, morgen hat er Alles verges-

⁴³⁰ Ebenda, S. 316f.

⁴³¹ IGM Stuttgart, S 3/3b, S. 316.

⁴³² Vgl. hierzu Anm. 279 dieser Arbeit.

⁴³³ IGM Stuttgart, S 3/3b, S. 389–393. Vgl. auch ebenda, S. 440–442.

⁴³⁴ Mit „guter Sache“ ist die Homöopathie gemeint.

⁴³⁵ IGM Stuttgart, S 3/3b, S. 393f.

sen und spricht sich gegen sie aus“⁴³⁶ – so hatte er doch recht klare Vorstellungen von der heilsamen Wirkung der Ableitung von Körpersäften, die gemäß konventioneller Auffassung krankmachende Substanzen aus dem Organismus entfernen sollte. Dies ging sogar soweit, daß er J. Schweikerts ärztliche Anweisungen und Warnungen zeitweise mißachtete und sich anhand alter Rezepte seine eigenen Abführmittel bereitete.⁴³⁷ In der Vorstellung „ganze(r) Klumpen Unreinigkeit“ im Darm und „ganze(r) Packete schwarzen alten Blutes“ im Körper nahm er daher das nach der Rezeptur des sibirischen Arztes Dr. Albert bereitete Laxativum mit der Absicht ein, das Blut aus seinem Körper zu leiten. Nach der anfänglichen abführenden Wirkung setzten nach zweiwöchiger kontinuierlicher Applikation Blutungen ein, die neun Tage lang anhielten. Trotz des erheblichen Blutverlustes und der damit verbundenen Folgen wie Schwindel, Schwäche sowie Übelkeit, Appetitlosigkeit, Kopf- und Magenschmerzen war der Fürst von der Vortrefflichkeit der Kur überzeugt. Die homöopathische Gabe China IV⁴³⁸ beseitigte jedoch binnen 12 Stunden sämtliche Symptome.⁴³⁹

In Anbetracht der mangelnden Compliance des Fürsten versuchte J. Schweikert also, diesem zunächst – von Akutfällen abgesehen – durch eine symptomatische Therapie Erleichterung zu verschaffen anstatt eine homöopathische Behandlung der chronischen Erkrankung anzustreben. Dafür, daß eine solche sicherlich um einiges schwieriger und mit bedeutend mehr Aufwand verbunden gewesen wäre, spricht neben J. Schweikerts Unerfahrenheit auch die Langjährigkeit des Leidens. An anderer Stelle der Tagebuchaufzeichnungen wird jedoch berichtet, daß sich der Fürst aufgrund einer schweren Erkrankung im Winter 1835/1836 einer dreimonatigen streng homöopathischen, erfolgreich verlaufenen Behandlung unterzogen hatte. Allerdings wurde die Krankheit nicht näher spezifiziert, so daß unklar ist, ob das chronische Leiden oder ein neuer Krankheitsprozess Ursache für die Befindensverschlechterung waren.⁴⁴⁰

Andere Voraussetzungen herrschten im Fall des weitaus jüngeren, ja jugendlichen Familienmitglieds Demadam Athenais, die besonders im rechten Bein unter schon länger bestehenden Kniegelenksbeschwerden litt, so daß sie nach kurzer Gehstrecke schnell ermüdet war. Möglicher Auslöser für eine akute Verschlechterung dieser „dampfziehenden“, ansonsten witterungsunabhängigen Schmerzen könnte der Einfluß von „Wasserdämpfen“ gewesen sein. Des weiteren war die Menstruation verspätet und schwach, wozu sich mitunter „Verstopfung und Taubhörigkeit“ gesellten. Nachdem Acidum nitricum nach 40 Tagen keine Wirkung gezeigt hatte, wurde ihr nun Sepia verschrieben, worauf Phosphor, Graphites und Calcium folgen sollten.⁴⁴¹ Die zehntäglich verabreichte Gabe Sepia bewirkte jedoch

⁴³⁶ IGM Stuttgart, S 3/3b, S. 396.

⁴³⁷ IGM Stuttgart, S 3/3b, S. 440.

⁴³⁸ Entspricht der homöopathischen Potenz C12. Vgl. Tischner (1998), S. 287.

⁴³⁹ IGM Stuttgart, S 3/3b, S. 441–443 und S. 449.

⁴⁴⁰ IGM Stuttgart, S 3/3d, S. 664 (St. Petersburg, 24.5.1836).

⁴⁴¹ IGM Stuttgart, S 3/3a, S. 5 (Stepanowsky, 23.7.1833).

eine so starke Migräne, daß Athenais sich mittels spanischer Fliegen, Blutegeln und Senfpflastern selbst zu therapieren versuchte, da J. Schweikert den Fürsten auf dessen Reisen durch das Land⁴⁴² begleitete und sich somit 120 Meilen von ihr entfernt befand.⁴⁴³ Nachdem das Krankheitsgeschehen mehrere Monate lang durch einen „förmliche(n) Stillstand“ gekennzeichnet gewesen war, veranlaßte J. Schweikert dann der Umstand, daß die Schmerzen am rechten Knie, teils an der Innenseite, teils auch der Kniescheibe, sich vorzugsweise „bei fortgesetztem Gehen“ verschlimmerten, als Folgemittel „Kali“ zu wählen,⁴⁴⁴ worauf sich eine deutliche Besserung der Symptomatik mit zunehmender Gehsicherheit einstellte. Seit dem Absetzen der Sepia war auch die Migräne nur noch zweimal und in abgeschwächter Form wiedergekehrt.⁴⁴⁵ Die Behandlung war zumindest so erfolgreich, daß Athenais ein gutes Jahr später auf einem Ball so „leichtfüßig“ tanzte, „daß niemand glauben konnte, sie habe eine so gefährliche Krankheit überwunden“. Als Anerkennung für J. Schweikerts gelungene Therapie schenkte ihm der Fürst eine „wunderschöne, schwergoldene Dose“ im Wert von rund 200 Reichsthalern.⁴⁴⁶ Mindestens fünf solcher Behältnisse erhielt er zusätzlich zu seinem Gehalt als Belohnung für erfolgreiche Kuren bzw. als Ausdruck des guten Einvernehmens in einem sehr wechselhaften Verhältnis.⁴⁴⁷

Während J. Schweikert der fürstlichen Familie in kleineren und größeren Angelegenheiten – z.B. auch bei Akutereignissen wie Zahnschmerzen des Sohnes Alexej Borisovič Kurakin (1809–1872) – mit meist homöopathischem, manchmal auch verbalem Rat zur Seite stand, gehörten noch etliche Bauern und Angehörige des Adels zu seinem Patientenkreis. So betreute er auch Nathalie Kosakoff, Ehefrau eines von Kurakino 40 Werst (ca. 43 km) entfernt wohnenden Gutsbesitzers⁴⁴⁸,

⁴⁴² J. Schweikerts Aufenthaltsort beschränkte sich nicht nur auf Kurakino, sondern erstreckte sich gemäß des fürstlichen Besitzes auch auf Orel und Stepanowsky. Während sie dort während des Sommers 1½ bis 2 Monate verbrachten, diente Orel als Quartier für den Winter und Kurakino für die übrige Zeit. Vgl. IGM Stuttgart, S 3/3d, S. 533 [Orel, 21.4. (3.5.) 1835].

⁴⁴³ IGM Stuttgart, S 3/3b, S. 379 und 418.

⁴⁴⁴ Ebenda, S. 402.

⁴⁴⁵ Ebenda, S. 418.

⁴⁴⁶ IGM Stuttgart, S 3/3d, S. 506f.

⁴⁴⁷ Vgl. z.B. IGM Stuttgart, S 3/3b, S. 410, S. 424, S 3/3d, S. 664.

⁴⁴⁸ Ob es sich bei dem Gutsbesitzer um den bekannten General Semen Nikolajewič Korsakov (1788–1853) handelt, der u.a. zur Herstellung homöopathischer Arzneien die – im Gegensatz zur Mehrglasmethode stehende – Einglasmethode erfand, woraus sich die sog. „Korsakoff-Potenz“ entwickelte, kann anhand des vorliegenden Quellenmaterials nicht eindeutig beantwortet werden. Zumindest zwei Punkte sprechen für die These, daß oben genannter Gutsbesitzer identisch mit Semen Korsakov war: Erstens wird in den Tagebuchaufzeichnungen (IGM Stuttgart, S 3/3b, S. 448f.) erwähnt, daß „Kosakoff“ und der Fürst „Gallitzin“ [welcher Fürst Golitsyn hier gemeint ist, ist unklar, möglicherweise Leonid Michajlovič Golitsyn (1806–1860), der später ein homöopathisches Krankenhaus in Moskau stiftete, s. weiter unten] gemeinsam die Arzneiwirkung der Brennessel (*Urtica dioica*) gegen Tollwut erforschten, wobei ersterer für Untersuchungen auf dem Gebiet der Homöopathie bekannt war. Zweitens wurde Korsakovs Name oft falsch geschrieben. Vgl. hierzu und zu einer kurzen biographischen Beschreibung Kotok (2001), Kap. 1.2.2 (auch ebenda, Anm. 26). Gegen oben aufgestellte Vermutung wäre evtl. Korsakovs Alter anzuführen, da er 1834 bereits 46 Jahre zählte und J. Schweikert den ihm schon länger bekannten Herrn von Kosakoff als einen „noch jungen Mann“ bezeichnete. Vgl. IGM Stuttgart, S 3/3b, S. 447.

die durch ein Erkältungsieber, das aufgrund zunehmender Schwäche „nervös“⁴⁴⁹ zu werden drohte, ans Bett gefesselt war. Vor allem „das sehr livide Aussehen der Mundhöhle und Zunge“ veranlaßte ihn, ihr Mercurius solubilis IV zu verabreichen.⁴⁵⁰ Die Visite wurde ihm großzügig mit fünf Louisdor (25 Reichstalern) vergütet. Drei Tage später befand sich Madam Kosakoff zwar schon deutlich besser, klagte jedoch noch über einen „schmerzlosen Durchfall“, wogegen sie Chammilla und einen Tag später Veratrum album einnehmen sollte.⁴⁵¹ Nach weiteren vier Tagen waren sämtliche Gefahren überstanden, so daß sie, wenn auch noch leicht geschwächt, eine knappe Woche darauf das Bett verlassen konnte.⁴⁵²

Medizinische Fähigkeiten ganz anderer Art wurden J. Schweikert in Kurakinos Krankenhaus abverlangt, welches der ärztlichen Versorgung der Landbevölkerung diene. So mußte er sein chirurgisches Geschick unter Beweis stellen, als ein 12jähriges Mädchen mit schweren Gesichtsverletzungen eingeliefert wurde, die es sich infolge eines Pferdetritts am Vortag zugezogen hatte:

*„Die Unterlippe war zerschlitzt von oben bis zum Halse hinab, ganz von der Kinnlade losgerissen und klaffte mit zackigen Rändern weit abstehend, von einander; die Glandula submaxillaris, die auch zerrissen war, ergoß eine Menge von Speichel, der am untern Ende der Wunde, vom Halse, herausströmte; die untere Kinnlade war zwischen dem äußern rechten Schneidezahne und dem Eckzahne horizontal von einander gebrochen und hatte sich durch die Wirkung der Muskeln verschoben, so daß die Zahnreihe ganz unterbrochen war.“*⁴⁵³

Nach Reposition des Unterkiefers und Entfernung einiger Knochensplitter positionierte er drei „Hasenschartnadeln“ ins verletzte Gewebe und legte neben einer „umschlungenen“ jeweils oben und unten noch eine „blutige“ Naht an. Das Wundgebiet wurde anschließend mit „Heftpflasterstreifen“, einem „Plümaceau“⁴⁵⁴ mit „Arnica“ und einer „doppelten Halfterbinde“ fixiert. Um ungestört operieren zu können, waren der kleinen Patientin als Belohnung für ihre Tapferkeit vier Rubel versprochen worden.⁴⁵⁵ Der Eingriff als solcher war erfolgreich verlaufen; doch fünf Tage später, als die Nadeln gezogen wurden, hatte sich das Gebiet an einigen Stellen entzündet, was J. Schweikert der großen Hitze zuschrieb.⁴⁵⁶ Nach weiteren drei Tagen überwog schließlich der Heilungsprozeß, und der trauma-

⁴⁴⁹ Ein nervöses Fieber bezog sich entweder auf einen auf einer „nervösen Konstitution“ beruhenden fieberhaft erregten Zustand mit z.T. „nervösen“ Symptomen oder entsprach dem sog. Nervenfieber. Darunter summierte man allgemein diejenigen fieberhaften Krankheiten, bei denen sich eine Beteiligung des Nervensystems zeigte. Im speziellen wurde daher auch als Nervenfieber der Typhus bezeichnet, der mit cerebralen Symptomen einhergeht. Vgl. Höfler (1970), S. 142.

⁴⁵⁰ IGM Stuttgart, S 3/3b, S. 446f. [Kurakino, 11.(23).8.1834].

⁴⁵¹ Ebenda, S. 448.

⁴⁵² Ebenda, S. 451 u. 456.

⁴⁵³ Ebenda, S. 428.

⁴⁵⁴ „Plumasseau“ bedeutet im Französischen „Staubwedel, Federwisch“. Vermutlich ist damit also eine Art Tupfer gemeint.

⁴⁵⁵ IGM Stuttgart S 3/3b, S. 429.

⁴⁵⁶ Ebenda, S. 434.

tisch bedingte vermehrte Speichelfluß war rückläufig.⁴⁵⁷ Abgesehen von solchen chirurgischen Interventionen, bediente er sich im Bedarfsfall auch der „positiven Elektrizität“⁴⁵⁸, die z.B. einen 36jährigen Mann aus dessen zweiwöchigem Schmerzzustand befreite. Dieser äußerte sich als eine Art „Coma somnolentum“, wobei der Patient an ihn gestellte Fragen zwar richtig beantworten konnte, seine Augen jedoch nicht zu öffnen vermochte. Während die somnolenzartige Erscheinung bereits im Rückgang begriffen war, kristallisierte sich später eine totale „Hemiplegia lateris sinistri“ (Halbseitenlähmung links) heraus. Da eine Wirkung auf die verabreichten Arzneien auf sich warten ließ, gab J. Schweikert mittels der „Electrisirmaschine“ jeweils zehn Funken auf den Nervus ulnaris, Nervus ischiadicus und den Bereich des Kreuzbeins, wodurch das Befinden des Patienten wenigstens soweit gebessert werden konnte, daß erstmalig wieder Arm- und Beinbewegungen möglich wurden.⁴⁵⁹

Die Indikation zur Anwendung allopathischer Medikamente stellte J. Schweikert bei der Therapie „gangränöser Fußgeschwüre“ – ein häufiger Befund im Krankenhaus, der infolge „Unreinlichkeit und Vernachlässigung“ oftmals schon so weit fortgeschritten war, daß sich tief im Gewebe sitzende Maden daran gütlich taten. Eine mit Schweinsfett versetzte Salbe aus Acidum nitricum oder Acidum muriaticum hatte nicht nur reinigende und abtötende Wirkung, sondern trieb auch die Wundheilung voran.⁴⁶⁰ Eine andere oft gestellte Diagnose, sowohl im Hospital als auch bei Privatpatienten, war die der „schleimige(n) und faulige(n) Nervenfieber(n)“⁴⁶¹. Wechselhafte Temperatur- und Wettereinflüsse sowie schlechte Ernährung bis hin zu Hungersnöten bedingten besonders im Herbst die „nervöse“ Fiebersymptomatik, die sich beispielsweise durch eine „schwarze Zunge, Petechien, Delirien“ u.a. auszeichnete. Während Mitglieder der fürstlichen Familie jedes Mal vor ernsthaften, d.h. „nervösen“ Komplikationen infolge eines Fiebers bewahrt werden konnten, forderte die Krankheit ihren Tribut unter den Klinikpatienten: Von 26 Erkrankten starben 6, während 9 genasen und die übrigen 11 noch in Behandlung blieben. Im Anfangsstadium halfen Belladonna, Bryonia oder Pulsatilla. Doch da viele der Patienten zu spät und bereits in kollaptischem Zustand ins Spital kamen, konnte J. Schweikert mit homöopathischen Arzneien oftmals nichts mehr ausrichten. Bisweilen halfen noch Opium, Phosphor, Bryonia und Arsen.⁴⁶² Mit der lebensgefährlichen Cholera hingegen, die als Epidemie besonders 1830–1831 verheerende Auswirkungen in Rußland gehabt hatte,⁴⁶³

⁴⁵⁷ Ebenda, S. 435.

⁴⁵⁸ Hahnemann äußerte zur Elektrizität, daß diese nicht minder homöopathisch „auf unser Lebensprinzip“ wirke, jedoch ihre Anwendung – vorzugsweise bei Nervenkrankungen – nur von palliativem Charakter sei. Denn die „reinen Wirkungen“ der Elektrizität auf einen gesunden Menschen seien bisher noch viel zu wenig erforscht worden. Vgl. Hahnemann (1992), S. 229 (= § 286).

⁴⁵⁹ IGM Stuttgart S 3/3b, S. 449f.

⁴⁶⁰ Ebenda, S. 453.

⁴⁶¹ Das „faule Nervenfieber“ entsprach dem Typhus abdominalis. Vgl. Höfler (1970), S. 142.

⁴⁶² IGM Stuttgart S 3/3b, S. 415f., S. 409f. [Kurakino, 25.11.(7.12.)1833].

⁴⁶³ Vgl. Lichtenstädt (1831) bzw. (1832).

wurde J. Schweikert, von wenigen Ausnahmen abgesehen, gar nicht konfrontiert.⁴⁶⁴ Erwähnung findet in den Tagebuchaufzeichnungen lediglich eine sehr heftige Keuchhustenenepidemie im Sommer 1834, gegen die jedoch meistens Sepia in wiederholter Gabe bzw. zeitweise Hepar sulfuris 2 wirksam waren.⁴⁶⁵ Die Arbeit im Hospital gestaltete sich also abwechslungsreicher als die in der Privatpraxis und wies auch sonst manche Unterschiede auf, denn neben dem Einsatz der Allopathie war ebenfalls Platz für wissenschaftliche Aus- und Weiterbildung. Im Herbst 1835 äußerte sich J. Schweikert zum Krankenhausablauf folgendermaßen:

*„Ich behandle, nicht aus Überzeugung, das sey fern von mir, sondern einzig in dieser Absicht, mich für das Examen gut vorzubereiten, die Hälfte meiner Kranken rein allöopathisch, lege alle Verbände selbst an, mache alle kleinern [...] auch größern Operationen selbst, stelle so viele Sectionen an, wie nur möglich, stehle einzelne Theile und mache mir anatomische Präparate, inspire die Apotheke, lasse nach den neuesten Pharmakopöen die meisten Mittel unter meinen Augen in unserm Laboratorium selbst bereiten, lese so gut allöopathische Werke und Zeitschriften, als homöopathische, habe mir die neuesten anatomischen und chirurgischen Werke angeschafft und besitze schon eine reiche Bibliothek. Um mir Alles noch besser einzuprägen, und durch gründliche Repetition zu befestigen, in meinem Gedächtnisse, mache ich meinen Chirurgen anatomische Demonstrationen am Cadaver, chirurgische Operationen am Cadaver, halte ihnen und dem Apotheker Vorlesungen über Chemie, Anatomie, Pathologie, Therapie, Physiologie, Rezeptur usw.“*⁴⁶⁶

Wie lange er diese Vorgehensweise schon praktizierte und ob die Gründe dafür einzig und allein in der Notwendigkeit einer ausreichenden Vorbereitung für das Examen lagen, welches er zum Erwerb des russischen Doktordiploms nach Vertragsende in Moskau ablegen wollte,⁴⁶⁷ kann anhand der vorliegenden Quellen nicht beantwortet werden. Für die Tatsache, daß J. Schweikert aber offensichtlich doch kein ganz „reiner“, durch und durch überzeugter Homöopath war, sprechen mindestens zwei Gegebenheiten: Erstens der infolge einer Unterleibsentzündung frühe Tod seiner Schwester Agnes (1806–1835), wofür er, wenigstens partiell, den behandelnden allopathischen Arzt verantwortlich machte, weil er „Aderlaß, Blutigel und Antiphlogistica bei so dringenden Indicationen versäumt (habe)“. (Auf der anderen Seite entschuldigte er jedoch ein vergleichbares Vorgehen von Homöopathen, da sie für das Unterlassen von Blutentziehungen gute Gründe vorweisen

⁴⁶⁴ IGM Stuttgart, S3/3b, S.418. In einem sporadischen Cholerafall war infolge der Einnahme von Cuprum acetikum IV prompte Besserung eingetreten. Vgl. ebenda, S.435.

⁴⁶⁵ Ebenda, S.433.

⁴⁶⁶ IGM Stuttgart S3/3d, S.571 (Kurakino, 10.10.1835).

⁴⁶⁷ IGM Stuttgart, S3/3b, S.394 und S3/3d, S.665, 670ff. (Kurakino, 22.9.1836, bzw. St.Petersburg, 24.5.1836)

könnten.)⁴⁶⁸ Zweitens die Behandlung eines 38jährigen Kaufmanns in Orel, dem er wegen seiner Taubheit, die mittels Homöopathika durch J. Schweikert nicht hatte gebessert werden können, auf Anraten des Dr. Bauch aus St. Petersburg „ein tüchtiges Haarseil“ in den Nacken setzte.⁴⁶⁹

Jedenfalls war J. Schweikert ein nicht nur sehr vielseitiger Arzt, sondern auch jemand, der sich wissenschaftlich weiterbildete. So habe er, trotz diverser Schwierigkeiten im Zusammenleben mit dem Fürsten, unter wissenschaftlichem Aspekt nicht nur „mehr (profitiert), als es früher der Fall gewesen ist“, sondern sei im Vergleich zur freien Privatpraxis auch chirurgisch sicherer geworden.⁴⁷⁰ Neben der Krankenhaustätigkeit, die allerdings nicht Bestandteil des Kontrakts war, warteten natürlich noch andere Verpflichtungen auf ihn – Patientenbetreuung, Korrespondenzen, Lektüre – so daß er „oft wünschte, der Tag möchte 48 Stunden anstatt 24 Stunden lang seyn“.⁴⁷¹ Trotz seines ausgefüllten Lebens sehnte sich J. Schweikert doch auch manches Mal nach der Heimat zurück. Nicht nur, daß er aus der Abhängigkeit von einem einzelnen Kranken und der damit zeitweise verbundenen geistigen Enge entkommen wollte⁴⁷² – weshalb er mehrfach fest entschlossen war zur vorzeitigen Kündigung des Vertragsverhältnisses, d.h. anstatt zum Mai 1837 bereits zum Frühjahr 1835 bzw. 1836, –⁴⁷³ nein, auch fühlte er sich bisweilen unsicher auf dem Gebiet der Homöopathie. Dies war zum einen durch mangelnde Zeit für „ein ordentliches Studium“ und den damit einhergehenden zu seltenen Krankenbeobachtungen im Hospital bedingt,⁴⁷⁴ zum anderen fehlte ihm der Erfahrungsaustausch mit Kollegen. Da er in der Behandlung chronischer Erkrankungen kaum Erfolge verbuchen konnte, meinte er sogar nach zweijährigem Aufenthalt beim Fürsten, einen Rückschritt in der Homöopathie gemacht zu haben.⁴⁷⁵ Darüber hinaus mangelte es ihm an geeignetem Studiermaterial, da die in Deutschland bestellte Fachliteratur teilweise mehr als ein Jahr auf sich warten ließ⁴⁷⁶ und die noch in seinem Besitz befindlichen „zerrissene(n) und defecte(n) Werke“ nicht ausreichten, auf den neuesten Stand der Wissenschaft zu gelangen.⁴⁷⁷ Außerdem war der Inhalt der „Bücherkiste“ fast jedes Mal unvollständig, wobei aus dem Quellenmaterial nicht hervorgeht, ob die fehlenden Exemplare vom Versender erst gar nicht eingepackt worden oder unterwegs

⁴⁶⁸ IGM Stuttgart, S 3/3d, S. 560f. (Kurakino, 10.10.1835).

⁴⁶⁹ Ebenda, S. 599, 601 (Klin, 11.4.1836). Das aus Haaren oder Baumwolle bestehende „Haarseil“ wurde in einem künstlichen, unter einer Hautfalte des Nackens angelegten Kanal plaziert, wodurch die Eiterung die Ableitung der krankmachenden Substanzen aus dem Kopf herbeiführen sollte. Vgl. Schott u.a. (2000), S. 91.

⁴⁷⁰ IGM Stuttgart, S 3/3d, S. 514 (Tagebucheintrag vom 18.2.1835 aus Orel).

⁴⁷¹ IGM Stuttgart, S 3/3d, S. 572.

⁴⁷² IGM Stuttgart, S 3/3b, S. 438f., 459 [Kurakino, 11.(23.)8.1834].

⁴⁷³ Vgl. z.B. IGM Stuttgart, S 3/3b, S. 394 [Stepanofsky, 8.(20).8.1833], 467.

⁴⁷⁴ IGM Stuttgart, S 3/3c, S. 10ff. (Kurakino, 29.7.1834).

⁴⁷⁵ IGM Stuttgart, S 3/3b, S. 469.

⁴⁷⁶ IGM Stuttgart, S 3/3b, S. 454f.

⁴⁷⁷ Ebenda, S. 457.

verlorengegangen waren.⁴⁷⁸ Die Titel wurden meist durch den Vater beim Buchhändler August Ludwig Schumann (1802–1845) aus Leipzig in Auftrag gegeben, der die Bestellung dann nach St. Petersburg weiterleitete. Durch die Zensur verzögerte sich dort die Beförderung oft um vier bis sechs Wochen, wobei weitere 14 Tage für den Inlandtransport eingerechnet werden mußten. Bis St. Petersburg konnte der Versand beispielsweise durch einen Spediteur übernommen oder durch den Leipziger Buchhändler Paul Gotthelf Kummer (1750–1835) ermöglicht werden, der ohnehin regelmäßig Güter dorthin expedierte.⁴⁷⁹ Alternativ fungierten als Mittelsmänner auch der Buchhändler Nikolaus Eduard Frantzen (1798–1855) aus Riga, durch den J. Schweikert wenigstens einmal Bücher und chirurgische Instrumente erhalten hatte,⁴⁸⁰ oder Privatpersonen wie Herrmann.⁴⁸¹

Die homöopathischen Arzneien bereitete J. Schweikert entweder selbst oder er erhielt sie vom Vater bzw. aus einer homöopathischen Apotheke in Moskau. So hatte er aus dieser beispielsweise einmal Aconitum und Belladonna jeweils in einer C30 sowie Milchzucker und Streukügelchen bezogen.⁴⁸² Darüber hinaus verarbeitete er Brennesselsamen zu einer Tinktur, um deren Wirkung in einer Arzneimittelprüfung am Gesunden zu untersuchen. Laut Korsakov und dem Fürsten Golitsyn sollte diese Pflanze bei der Behandlung von Tollwut heilbringend sein.⁴⁸³

Warum J. Schweikert, entgegen vielfachen anderen Ankündigungen, doch für die vertraglich festgesetzte Zeit von fünf Jahren beim Fürsten blieb, soll an dieser Stelle ausführlicher erörtert werden. Mindestens zwei Dinge haben dabei eine wesentliche Rolle gespielt: einerseits der finanzielle Faktor, andererseits sein Ruf als Arzt. So begründete er im August 1833 beispielsweise die Entscheidung, dem Fürsten nicht sofort, sondern erst zum 20. Mai 1835 zu kündigen, mit dem Argument, daß er doch nicht „mit ganz leeren Händen“ heimkehren und wenigstens 11 000 bis 12 000 Rubel (3480 Reichstaler) bis zum Ende des dritten Jahres gespart haben wolle.⁴⁸⁴ Ein gutes Jahr später änderte er seine Meinung dahingehend, den Dienst beim Fürsten, mit dem er sich zwischenzeitlich wieder besser verstand,⁴⁸⁵ doch erst zum 1. Juni 1836 zu quittieren, um sich auf diese Weise „noch ein Sümichen mehr (zu) sammeln“. Stattdessen sollte der Vater im Sommer 1835 nach Stepanowsky zu Besuch kommen.⁴⁸⁶ Schließlich entschied er sich dann für die Vollendung der Vertragszeit, um im Anschluß daran ein Kapital von

⁴⁷⁸ Vgl. z. B. ebenda, S. 388 [Stepanofsky, 8.(20).8.1833].

⁴⁷⁹ Ebenda, S. 405f., 418, 457.

⁴⁸⁰ IGM Stuttgart, S3/3d, S. 516 (Tagebucheintrag vom 22.2.1835 aus Orel), S. 543 (Stepanowsky, 10.7.1835).

⁴⁸¹ IGM Stuttgart, S3/3b, S. 470.

⁴⁸² IGM Stuttgart, S3/3a, S. 7 (Stepanowsky, 23.7.1833), S3/3d, S. 518, 544. Die erste homöopathische Offizin in Moskau wurde am 26.11.1833 zugelassen, jedoch erst im Februar 1835 eröffnet. Vgl. Kästner (2000), S. 88f.

⁴⁸³ IGM Stuttgart, S3/3b, S. 448f.

⁴⁸⁴ Ebenda, S. 393f.

⁴⁸⁵ Ebenda, S. 453.

⁴⁸⁶ Ebenda, S. 467f. In den erhaltenen Tagebuchaufzeichnungen finden sich keinerlei Hinweise auf einen tatsächlich erfolgten Besuch des Vaters.

6000 Reichstalern zurücklegen zu können.⁴⁸⁷ In der Tat waren J. Schweikerts Verdienstmöglichkeiten nicht gering: Denn abgesehen von dem vertraglich festgelegten Gehalt und den zusätzlichen, wertvollen Geschenken vom Fürsten stellte die Privatpraxis eine weitere lukrative Einkommensquelle dar.⁴⁸⁸ So erhielt er pro privater Visite bzw. Konsultation „auf (seiner) Stube“ zwischen einem Ducaten (= 0,64 Louisdor = 3,2 Reichstaler) und 100 Rubel Assignationen (= 6 Louisdor = 30 Reichstaler),⁴⁸⁹ so daß er „oft in drei Tagen mit der leichtesten Mühe von der Welt“ 5–6 Louisdor einnehmen konnte.⁴⁹⁰ Darüber hinaus barg der Aufenthalt in der Stadt bessere Verdienstmöglichkeiten als auf dem Land. So begrüßte J. Schweikert auch die einmal verzögerte Abreise aus Orel, da er dort innerhalb von ca. zwei Monaten durch freie Praxistätigkeit über 800 Rubel (240 Reichstaler) verdient hatte.⁴⁹¹ Seine monatlichen Einnahmen konnten mitunter sogar 700 Rubel (210 Reichstaler) betragen.⁴⁹²

„Glück und Unglück“ begegneten J. Schweikert in seiner ärztlichen Praxis. So berichtete er im Juli 1834, er „habe zu viel Curen an schon fast verlorenen Schwind-süchtigen unternommen“, die schließlich alle starben. Zwar sei er dadurch entmutigt worden, zukünftig Tuberkulosekranke zu behandeln, doch seinem Ruf als Arzt hätten diese Vorkommnisse nicht geschadet. Im Gegenteil habe er an Ansehen noch gewonnen, da er die Prognosen realistisch eingeschätzt hatte. Kurzum, der Erfolg der auswärtigen Praxis übertraf sämtliche Erwartungen.⁴⁹³ Mit zunehmender Aufenthaltsdauer in Rußland, spätestens jedoch nach dreijähriger Tätigkeit beim Fürsten, erfreute sich J. Schweikert einer so umfangreichen Patientenklientel, daß sein guter medizinischer Ruf sogar schon bis Moskau reichte.⁴⁹⁴ In der Tat waren neben der Anerkennung für „Verdienste“ sein Bekanntheits- und Beliebtheitsgrad in der russischen Hauptstadt bald so gewachsen, daß ein Großteil ihrer Oberschicht – wie ihm der Staatsrat von Chaladovič versicherte – J. Schweikerts geplante Niederlassung in Moskau sehr favorisierte. Denn je mehr sich die „hohe Kunst Hahnemanns“ dort etablierte, desto deutlicher trete auch der „Mangel an erfahrenen homöopathischen Aerzten“ in den Vordergrund. Zur „Beförderung und Erhellung der neuen Wissenschaft“ sei J. Schweikerts Umzug nach Moskau daher „höchst wünschenswerth“.⁴⁹⁵ Unter denjenigen, die diesen

⁴⁸⁷ IGM Stuttgart, S 3/3d, S. 555 [Stepanofsky, 15.(27.)7.1835].

⁴⁸⁸ Verglichen mit dem, was beispielsweise sein Vater als Leiter der homöopathischen Heilanstalt zu Leipzig verdiente, nämlich 400 Reichstaler pro Jahr, beliefen sich J. Schweikerts Einkünfte auf ein kleines Vermögen. Zu Existenzminimum und Gehältern verschiedener Berufsgruppen vgl. Eppenich (1995), S. 311, bzw. Anm. 371 dieser Arbeit.

⁴⁸⁹ IGM Stuttgart, S 3/3c, S. 8, S 3/3d, S. 601 (Klin, 11.4.1836). Die Umrechnungen entsprechen denen J. Schweikerts. Vgl. IGM Stuttgart S 3/3b, S. 400, 424, S 3/3d, S. 563f.

⁴⁹⁰ IGM Stuttgart, S 3/3b, S. 424.

⁴⁹¹ IGM Stuttgart, S 3/3d, S. 522, 531.

⁴⁹² Ebenda, S. 564.

⁴⁹³ IGM Stuttgart, S 3/3b, S. 423.

⁴⁹⁴ IGM Stuttgart, S 3/3d, S. 553f., 563.

⁴⁹⁵ Ebenda, S. 590f. (zit.n. einem Brief des Staatsrats von Chaladovič an J. Schweikert, März/April 1836).

Schritt begrüßten, befand sich ebenfalls der 1840 zum Innenminister ernannte Graf Lev Alekseevič Perovskij (1792–1856), der J. Schweikert eine Stelle als Leibarzt bei einem Jahresgehalt von 3000 Rubeln sowie freier Kost und Logis offerierte. Laut Privatsammlung der Familie Perovskij hat er dieses Angebot jedoch nicht angenommen.⁴⁹⁶ Das mag zum einen dadurch bedingt gewesen sein, daß J. Schweikert sich nicht in erneute Abhängigkeit von einer einzelnen Person begeben wollte. Zwar wäre ihm die zusätzliche Ausübung seiner Praxis wieder gestattet worden, doch hätte er sich für jeweils ca. dreimonatige Landaufenthalte im Jahr sowie zu Reisen durch Rußland oder ins Ausland verpflichten müssen. Zum anderen wollte Perovskij die Stelle so bald als möglich besetzt haben, so daß jener eventuell vorzeitig aus den Diensten des Fürsten Kurakin hätte scheiden müssen (was er aber zu diesem Zeitpunkt nicht mehr wollte).⁴⁹⁷ Seine Situation, acht Monate vor Ablauf der Vertragszeit, beschrieb J. Schweikert eindrucksvoll mit folgenden Worten:

*„Oft aber frage ich mich alsdann wieder: wird es mir wohl je wieder so gut gehen, als es mir jetzt geht? Werde ich je wieder so viele Freundschaft, so viele Anerkennung meines Thuns und Strebens finden, als ich es hier in der Umgegend bei allen den Herrschaften genieße, welche sich mir anvertrauen? Ich muß gestehen, daß ich oft über die Aeüßerungen der großen Zufriedenheit und über die unendlichen Lobeserhebungen, welche man wörtlich und schriftlich über mich ausschüttet, erröthen muß, und das ist eine kleine Genugthuung, die mich tausendfach entschädigt, für so manchen trüben Augenblick, den ich hier im Hause theils schon bestanden, theils noch zu bestehen habe.“*⁴⁹⁸

Warum J. Schweikert, zunächst allerdings nur für einen Zeitraum von zehn Jahren, nach Moskau zu gehen beabsichtigte, hatte mehrere Beweggründe: Erstens lebte ein Großteil der „Herrschaften“, die bei ihm bereits als Patienten in Behandlung waren, im Winter sowieso in Moskau bzw. planten sie sogar die endgültige Übersiedlung dorthin. Zweitens sicherten ihm a priori bereits zahlreiche, dort ansässige „Beschützer und Freunde“ seine Existenz, so daß er innerhalb weniger Jahre imstande sein würde, mit einem „Vermögen“ in der Tasche nach Deutschland zurückzukehren.⁴⁹⁹ Und drittens, auf Rußland allgemein bezogen, könne man es durch eigenes „Verdienst“ nirgendwo „höher bringen, als hier“.⁵⁰⁰

⁴⁹⁶ Rossijskij Gosudarstvennyj Istoričeskij Archiv (im folgenden RGIA), Fonds 1021. Durch wen diese Stelle schließlich besetzt wurde, ist aus den vorliegenden Unterlagen nicht ersichtlich. Später, zumindest bis 1852, arbeitete Carl Heinrich Bojanus (1818–1897) als Leibarzt für Perovskij. Vgl. Kotok (2001), Kap. I, Anm. 1.

⁴⁹⁷ IGM Stuttgart, S 3/3d, S. 592f., 613.

⁴⁹⁸ Ebenda, S. 668.

⁴⁹⁹ Ebenda, S. 668f., 675 (Kurakino, 22.9.1836).

⁵⁰⁰ Ebenda, S. 587 (Klin, 11.4.1836). Bereits Zar Peter I. (1672–1725; Regierungszeit 1689–1725) führte den „Dienstadel“ ein, der jedem im Staatsdienst Angestellten ermöglichte, sich auf einer 14stufigen Rangtabelle nach oben arbeiten zu können. Vgl. Müller-Dietz (1973), S. 11, Döriges (2002), S. 91f.

Am 6. Juli 1837 quittierte J. Schweikert vertragsgemäß den Dienst als Leibarzt des Fürsten Kurakin.⁵⁰¹ Die über den 21. Mai hinaus verzögerte Entlassung hing möglicherweise mit einer verspäteten Ablösung durch den Nachfolger Dr. Rudolph Leonhardt zusammen,⁵⁰² denn J. Schweikert hatte dem Fürsten versprochen, nicht vor Eintreffen des neuen Arztes abzureisen.⁵⁰³

Werk

In zwei kleineren Aufsätzen – publiziert in der ZNH und der AHZ⁵⁰⁴ – äußerte sich J. Schweikert zu allopathisch üblichen, jedoch gegensätzlichen Therapien der „Rose“ (Erysipel) und zu der Frage nach physiologischen Vorgängen bei Entzündungen.

3.3 Moskau (1837–1876)

Im Anschluß an seine Tätigkeit beim Fürsten Kurakin beabsichtigte J. Schweikert, zum Erwerb des russischen Doktordiploms das Examen in Moskau abzulegen, wofür er sechs bis acht Wochen einkalkuliert hatte. Da sich der Zeitplan allerdings um immerhin anderthalb Monate verschoben hatte, ist er eventuell direkt nach Deutschland gefahren, um bis zur Rückreise nach Moskau im Oktober wenigstens noch 10 Wochen im Kreise seiner Familie zuzubringen.⁵⁰⁵ In den Archivalien⁵⁰⁶ über J. Schweikerts tabellarischen Lebenslauf finden sich zwar keine direkten Hinweise auf das Absolvieren eines Examens an der Universität Moskau im Sommer 1837, allerdings wird erwähnt, daß ihm nach einer Probezeit an der Moskauer Chirurgisch-Medizinischen Akademie der Rang eines Arztes „zweiten Grades“ (lekar 2. otdelenija) verliehen wurde.

Am 4. Juni 1838 wurde er als Arzt an der *Landwirtschaftlichen Schule* angestellt, aus der er neun Jahre später, auf eigenen Wunsch hin, entlassen wurde.⁵⁰⁷

Nachdem J. Schweikert die russische Staatsbürgerschaft am 16. November 1839 in Moskau erworben hatte⁵⁰⁸, heiratete er im Jahr 1841 Ekaterina Vasil'evna (1822–?)⁵⁰⁹, mit der er später acht Töchter hatte⁵¹⁰: Julia (* 5.12.1843), Poli-

⁵⁰¹ RGIA, Fonds 759, op. 41, Akt. 1909, L. 3ob [Liste von den Diensten des Oberarztes des Moskauer Witwenhauses und Kollegienrats J. Schweikert vom 10.3.1876 (L. 2–8)].

⁵⁰² Schweikert (1837).

⁵⁰³ IGM Stuttgart S 3/3d, S. 669.

⁵⁰⁴ [Schweikert, J.] (1832), Schweikert, J. (1837).

⁵⁰⁵ IGM Stuttgart S 3/3d, S. 670f.

⁵⁰⁶ RGIA, Fonds 759, op. 41, Akt. 1909, L. 3ob.

⁵⁰⁷ RGIA, Fonds 759, op. 41, Akt. 1909, L. 3ob.

⁵⁰⁸ RGIA, Fonds 759, op. 41, Akt. 1909, L. 3ob.

⁵⁰⁹ IGM Stuttgart, S 5/1 (genealogische Aufzeichnungen von G.A.B. Schweikert).

⁵¹⁰ RGIA, Fonds 759, op. 41, Akt. 1909, L. 3 u. L. 49 (Brief der Witwe J. Schweikerts an die IV. Abteilung der Kanzlei seiner Kaiserlichen Hoheit vom 26.4.1877 aus Moskau).

na (* 29.4.1845), Anna (* 28.11.1846), Katerina (* 24.11.1851), Delaiza (* 2.4.1854), Sophia-Angelika (* 20.10.1855), Karolina-Louise (* 19.7.1858), Natalja (* 21.12.1860).

Am 2. Juli 1842 wurde er „außeretatmäßig“ und „auf allerhöchsten Befehl“ im Moskauer kaiserlichen Findelhaus (Erziehungshaus)⁵¹¹ angestellt.⁵¹² Zwei Monate später, am 4. September 1842, fand die Ernennung zum Titularrat statt, wobei die eigentliche Beförderung erst am 22. Juli 1843 erfolgte.⁵¹³

Die Ernennung des Fürsten Perovskij zum Innenminister im Jahr 1840 ebnete den Weg zur Errichtung einiger homöopathischer Krankenhäuser in den folgenden Jahren.⁵¹⁴ Dazu gehörte auch das durch Staatsrat Fürst Leonid Michajlovič Golitsyn (1806–1860) auf Spendenbasis ins Leben gerufene Hospital, das am 16. Dezember 1845 in Moskau eröffnet wurde.⁵¹⁵ Als Gebäude diente das „Armenanstaltshaus“ von Golitsyns Onkel, Graf Osterman-Tolstoj⁵¹⁶, das nicht nur über geräumige Krankenzimmer mit insgesamt 20 Betten verfügte, sondern auch mit dem nötigen Inventar wie Möbeln, Geschirr, Kleidung und anderen Utensilien ausgestattet war.⁵¹⁷ Das Krankenhaus, in dem zunächst jeweils fünf Frauen- und fünf Männerbetten (später insgesamt 20)⁵¹⁸ eingerichtet wurden, fungierte als Anlaufstelle für mittellose Kranke, die dort eine kostenlose Behandlung erhielten. Nachdem J. Schweikert, der inzwischen auch Arzt im kaiserlichen Witwenhaus war⁵¹⁹, die ärztliche Leitung übertragen worden war, betreute er die Kranken zusammen

⁵¹¹ Das Moskauer Findel- u. Waisenhaus, am Kai der Moskva zentral im Stadtteil Bjeloigorod gelegen, wurde 1764 von Katharina II. (1729–1796; Regierungszeit 1762–1796) gegründet. In die mit fünf Innenhöfen und Nebengebäuden ausgestattete Einrichtung, die quasi eine kleine Stadt für sich bildete, wurden in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts ca. 5000–6000 Kinder jährlich aufgenommen. Mit dem Findelhaus in Verbindung stand außerdem das Witwenhaus für 600 Witwen (s. weiter unten), eine Entbindungsanstalt, ein Armenhaus, eine Feldschererschule etc. Vgl. Brockhaus Conversations-Lexikon (1885) Bd. 11, S. 888ff.

⁵¹² Die Versetzung auf eine freie Unterarztstelle im Moskauer Erziehungshaus erfolgte dann am 20.1.1851. RGIA, Fonds 759, op. 41, Akt. 1909, L. 18 (Schreiben der IV. Abteilung der Kanzlei seiner Kaiserlichen Hoheit an den Ehrevormund des Moskauer Witwenhauses in Betreff J. Schweikerts Rente vom 18.6.1876). Schweikert, J. G. (1876), S. 135.

⁵¹³ RGIA, Fonds 759, op. 41, Akt. 1909, L. 3ob.

⁵¹⁴ Vgl. Kotok (2001), Kap. 2.3.1(ii).

⁵¹⁵ Redaktion AHZ 30 (1846) 14, S. 224.

⁵¹⁶ Graf Aleksandr Ivanovič Osterman-Tolstoj (1770–1857), Urenkel des berühmten Grafen Heinrich Johann Friedrich Ostermann (1687–1747), ging als erfolgreicher General der antinapoleonischen Befreiungskriege und 1813 als Sieger der Schlacht von Kulm in die Geschichte ein. Vgl. Wagner; Bonwetsch; Eggeling (2001), S. 241–247.

⁵¹⁷ RGIA, Fonds 1297, op. 21, Akt. 881, L. 4 u. 4ob. (Schreiben des Medizinischen Kontors in Moskau an das Medizinische Department des Innenministeriums vom 19.12.1845).

⁵¹⁸ Kotok (2001), Kap. 2.3.1(ii).

⁵¹⁹ RGIA, Fonds 1297, op. 21, Akt. 881, L. 1ob. (Schreiben des Med. Departments an den Innenminister bezgl. der Gründung des homöopathischen Krankenhauses vom 19.2.1844 in Moskau). Seit wann genau J. Schweikert im Witwenhaus gearbeitet hat, ist unklar. Es findet sich lediglich der Hinweis, daß er seit 1843 bei der sog. „Kaiserin Marija Institution“ beschäftigt war [RGIA, Fonds 759, op. 41, Akt. 1075, L. 1 (Schreiben des Ehrevormundes des Moskauer Witwenhauses an die IV. Abteilung der Kanzlei seiner Kaiserlichen Hoheit vom 17.3.1875)]. Diese umfaßte neben den Witwenhäusern allerdings auch noch Krankenhäuser für Arme und die Erziehungsheime. Vgl. RGIA, Fonds 758, op. 13, Akt. 138, L. 5–6.

mit seinem Kollegen Gamburcev aus dem Witwenhaus entgeltfrei.⁵²⁰ Nach der Statistik J. Schweikerts⁵²¹ wurden innerhalb von 14 Jahren ca. 1000 Personen stationär und ca. 3000 ambulant behandelt. 148 der stationär untergebrachten Kranken starben; die übrigen genasen oder ihr Gesundheitszustand verbesserte sich signifikant. J. Schweikerts Halbbruder Johann Gustav sprach nicht nur von den „brillantesten“ Ergebnissen und Behandlungen bei schwersten Krankheitsfällen während zweier Choleraepidemien, sondern auch von öffentlichen und ungerechten Anfeindungen bzw. Anschuldigungen gegen das Krankenhaus.⁵²² Ob dort ausschließlich bzw. überwiegend homöopathisch oder zusätzlich auch noch allopathisch behandelt wurde, läßt sich anhand der vorliegenden Unterlagen nicht sicher beantworten. Laut Johann Jensen Johannsen sollen dort beide Verfahren „verschwistert“ angewendet worden seien.⁵²³

Nach Golicyns Tod wurde das Krankenhaus 1860 aufgrund fehlender Finanzmittel geschlossen.⁵²⁴

Nachdem J. Schweikert am 16. Februar 1849 den Titel eines „Kollegienassessors“ erhalten hatte, wurde er am 29. Dezember 1851 Unterarzt am *Zweiten Moskauer adeligen Gymnasium*. Gut vier Jahre später, am 26. April 1856, quittierte er den Dienst.⁵²⁵

Am 18. Dezember 1853 verlieh ihm die Moskauer Universität für die Dissertation „Quaestiones pathologicae de pneumonia infantium lactantium et recentum a partu“ die Doktorwürde.⁵²⁶

Nach ca. zehnjähriger Tätigkeit im Kaiserlichen Witwenhaus⁵²⁷ wurde J. Schweikert dort am 26. Juli 1854 auf unbefristete Zeit zum Oberarzt befördert⁵²⁸, wo er bis kurz vor seinem Tod 1876 arbeitete. Gemäß Bojanus soll J. Schweikert im Witwenhaus allopathisch praktiziert haben.⁵²⁹ Aller Wahrscheinlichkeit nach sind dort beide Verfahren zur Anwendung gekommen – wie bereits beim Fürsten Kurakin sowie vermutlich auch in dem homöopathischen Krankenhaus.

⁵²⁰ RGIA, Fonds 1297, op. 21, Akt. 881, L. 1, 1ob u. 4ob. Schweikert, J. G. (1876), S. 135f.

⁵²¹ Vgl. Kotok (2001), Kap. 2.3.1(ii).

⁵²² Schweikert, J. G. (1876), S. 135f.

⁵²³ Johannsen (1848), S. 49.

⁵²⁴ Bojanus (1880), S. 60. Zur allgemeinen Problematik bezüglich des Fortbestehens solch homöopathischer Krankenhäuser vgl. ebenda.

⁵²⁵ RGIA, Fonds 759, op. 41, Akt. 1909, L. 4ob, 6, 6ob. Schweikert, J. G. (1876), S. 135.

⁵²⁶ RGIA, Fonds 759, op. 41, Akt. 1909, L. 5ob. In der Übersetzung lautet der Titel: *Pathologische Untersuchungen über die Pneumonie bei Kindern, Säuglingen und Neugeborenen* (d. Verf.).

⁵²⁷ Die Witwenhäuser, 1803 unter Zar Alexander I. (1777–1825; Regierungszeit 1801–1825) als Teil der „Kaiserin Marija Institutionen“ gegründet, waren eine öffentliche Einrichtung, in der mittellose Witwen, deren Ehemänner dem Staat gedient hatten, Unterstützung finden konnten. Zu weiterführenden Informationen vgl. Janovskij (1892); RGIA, Fonds 758, op. 13, Akt. 138, L. 12–21 (Projekt über die Begründung der Witwenhäuser u. -kassen vom 31.1.1803 in St. Petersburg) u. L. 22–27 (Regeln für die Witwenhäuser vom 21.1.1803 in St. Petersburg). Kaiserin Maria Fedorovna war die zweite Ehefrau Pauls I. (1754–1801; Amtszeit 1796–1801) und damit Mutter Zar Alexanders I. Vgl. Brockhaus Conversations-Lexikon (1885) XII, S. 757f.

⁵²⁸ RGIA, Fonds 759, op. 41, Akt. 1909, L. 5ob.

⁵²⁹ Kotok (2001), Kap. 2.3.1(ii).

Am 16. Juli 1854 wurde er zum Hofrat ernannt. Am 27. August 1862 erfolgte dann die Beförderung zum Kollegienrat.⁵³⁰

J. Schweikerts Dienstzeit in Moskau belief sich auf insgesamt 37 Jahre, 8 Monate und 25 Tage, wovon er im „vedomstvo“ (Verwaltung) 33 Jahre, 7 Monate und 27 Tage, in der „klassnyj čin“ (Rangklasse) 33 Jahre, 5 Monate und 25 Tage absolviert hatte.⁵³¹ Da seinen eigenen Angaben zufolge das russische Doktordiplom und fünf Dienstjahre bereits zum Erwerb eines Adelstitels genügten,⁵³² zählte er damit zu denjenigen Aristokraten, die ihre gesellschaftliche Stellung durch berufliches Verdienst erreicht hatten.⁵³³ Jedenfalls ist er aufgrund seiner langjährigen Tätigkeit im russischen Staatsdienst mit zahlreichen Orden, Prämien sowie einer Bronze-medaille in Erinnerung des Krimkrieges 1853 bis 1856 ausgezeichnet worden:⁵³⁴

- 1849: Erhalt einer Prämie über 300 Rubel
- 1853: Auszeichnung mit 80 Rubeln und 3 Kopeken in Silber
- 22.8.1854: Empfang der „Schnalle für 15jährigen untadelhaften Diensteifer“
- 7.12.1854: Erhalt einer Prämie über 300 Rubel nach Antrag des Moskauer Lehrbezirkschefs beim Komitee des Ministeriums
- 10.8.1857: Empfang des „St. Stanislaw-Ordens 3. Klasse“
- 2.11.1862: Erhalt des „St. Annen-Ordens 3. Klasse“
- 24.12.1865: Auszeichnung mit dem „St. Stanislaw-Orden 2. Klasse“
- 20.12.1868: Erhalt einer Prämie über 350 Rubel in Silber
- 15.12.1872: Empfang des „St. Stanislaw-Ordens 2. Klasse mit der kaiserlichen Krone“
- 22.9.1875: Auszeichnung mit dem „St. Vladimir-Orden 4. Klasse“ für 35jährige makellose Tätigkeit im „Klassendienstrang“

Auf eigenen Wunsch wurde J. Schweikert am 1. März 1876 in den Ruhestand entlassen,⁵³⁵ da er aufgrund einer schweren Erkrankung (Diabetes) seinen Pflichten im Witwenhaus seit fast einem Jahr nicht mehr ausreichend hatte nachkommen können.⁵³⁶ Als Therapie waren ihm daher von dem Arzt Lengold Warmwasserbäder und böhmische Mineralwässer in Deutschland empfohlen worden, so daß der Ehrenvormund des Moskauer Witwenhauses im März 1875 einen Antrag bei der IV. Abteilung der Kanzlei seiner Kaiserlichen Hoheit auf einmalige Extraauszah-

⁵³⁰ RGIA, Fonds 759, op. 41, Akt. 1909, L. 6, 6ob.

⁵³¹ RGIA, Fonds 759, op. 41, Akt. 1909, L. 18ob (Schreiben der IV. Abteilung der Kanzlei seiner Kaiserlichen Hoheit an den Ehrenvormund des Witwenhauses vom 18.6.1876). Anderen Archivalien zufolge soll J. Schweikert 35 Jahre in der „Rangklasse“ und 34 Jahre in der „Verwaltung“ gedient haben (s. auch Auszeichnung mit dem „St. Vladimir-Orden 4. Kl.“). Vgl. RGIA, Fonds 759, op. 41, Akt. 1909, L. 11ob (Angaben zum Renten Antrag von J. Schweikert) u. L. 7, 7ob. Zu den von James Mounsey (1694–1788) ausgearbeiteten Rangtabellen vgl. Müller-Dietz (1973), S. 65ff.

⁵³² Vgl. IGM Stuttgart, S 3/3b, S. 394.

⁵³³ Bei Michajlovič (1908) III, S. 336, findet sich der Name „Schweikert von Stadion“.

⁵³⁴ RGIA, Fonds 759, op. 41, Akt. 1909, L. 3ob, 6–7ob, 40ob. Schweikert, J. G. (1876), S. 135.

⁵³⁵ RGIA, Fonds 759, op. 41, Akt. 1909, L. 18ob.

⁵³⁶ RGIA, Fonds 759, op. 41, Akt. 1909, L. 46 (Schreiben des Ehrenvormundes des Witwenhauses an die IV. Abteilung der Kanzlei seiner Kaiserlichen Hoheit vom 20.1.1877). Schweikert, J. G. (1876), S. 136.

lung des Jahresgehalts in Höhe von 770 Rubeln⁵³⁷ gestellt hatte, um J. Schweikert die Finanzierung eines zweimonatigen Urlaubs in Deutschland ermöglichen zu können.⁵³⁸ Vermutlich ist diesem Bittgesuch nicht stattgegeben worden, da anderen Quellen zufolge J. Schweikert diese Reise nicht antrat – aller Wahrscheinlichkeit nach aus finanziellen Gründen.⁵³⁹

Am 25. April 1876⁵⁴⁰ schließlich erlag J. Schweikert seinem Leiden im Alter von 69 Jahren im Arztzimmer des Witwenhauses.⁵⁴¹ Das Grab befindet sich auf dem „Inoverčeskoe“-Friedhof in den Vvedenskie-Bergen⁵⁴² des Moskauer Lands.⁵⁴³ Da die hinterbliebene Familie nach dem Tod J. Schweikerts völlig mittellos war, wurde das Begräbnis auf Staatskosten durchgeführt.⁵⁴⁴ Der Antrag der Witwe auf Erhöhung der ihr gesetzlich zustehenden Rente von 385 Rubeln – die Hälfte des zuletzt ausgezahlten Jahresgehalts des Ehemannes – wurde abgelehnt.⁵⁴⁵ Die Situation der Witwe und der noch zu Hause lebenden sechs Töchter muß wenigstens zunächst eine recht ausweglose gewesen sein, da auch ein halbes Jahr später weder die Witwenrente noch die Pension von 770 Rubeln in Silber, die J. Schweikert mit Eintritt in den Ruhestand jährlich zugestanden hätte, ausgezahlt worden waren.⁵⁴⁶

⁵³⁷ Die Summe setzte sich zusammen aus 350 Rubeln Grundgehalt und 420 Rubeln sog. „5-Jahres-Zusatzgeldern“. Vgl. z.B. RGIA, Fonds 759, op.41, Akt.1909, L.11ob.

⁵³⁸ RGIA, Fonds 759, op.41, Akt.1075, L.1–2 (Schreiben des Ehrenvormundes des Witwenhauses an die IV. Abteilung der Kanzlei seiner Kaiserlichen Hoheit vom 17.3.1875).

⁵³⁹ RGIA, Fonds 759, op.41, Akt.1909, L.3.

⁵⁴⁰ Das Todesdatum, für das mitunter auch der 24. April angegeben wird, bezieht sich auf den alten russischen Kalender. Nach dem damals in Deutschland schon lange üblichen gregorianischen Kalender, der in Rußland erst 1918 eingeführt wurde, wäre dies der 7. Mai gewesen (Differenz von 12 Tagen).

⁵⁴¹ RGIA, Fonds 759, op.41, Akt.1909, L.23 (Schreiben der Witwe J. Schweikerts an die IV. Abteilung der Kanzlei seiner Kaiserlichen Hoheit vom 25.11.1876).

⁵⁴² „Inoverčeskoe“ bedeutet „andersgläubig“, gemeint ist also der „Friedhof der Andersgläubigen“. Ab dem 17. Jahrhundert wurden Ausländer auf einem speziellen Friedhof zunächst in Mar'inaja rošča begraben, später in Lefortovo in den Vvedenskie-Bergen auf dem Deutschen Friedhof (heute Vvedenskoe Friedhof). Lefortovo, ehemals deutsche Vorstadt, ist heute Stadtbezirk Moskaus. Vgl. Moskva Ėnciklopedija (1980), S.305f.

⁵⁴³ Michajlovič (1908) III, S.336.

⁵⁴⁴ RGIA, Fonds 759, op.41, Akt.1909, L.23.

⁵⁴⁵ RGIA, Fonds 759, op.41, Akt.1909, L.51–52 (Antwortschreiben der IV. Abteilung der Kanzlei seiner Kaiserlichen Hoheit auf Frau J. Schweikerts Bitte nach Rentenerhöhung vom 22.6.1877).

⁵⁴⁶ RGIA, Fonds 759, op.41, Akt.1909, L.49ob (Bittgesuch der Witwe J. Schweikerts an die IV. Abteilung der Kanzlei seiner Kaiserlichen Hoheit vom 26.4.1877).

4 Johann Gustav Schweikert (1816–1903)

4.1 Kindheit, Jugend und Studium (1816–1840)

Johann Gustav Schweikert (im folgenden J. G. Schweikert) wurde am 3. Januar 1816 in Grimma geboren. Er war das erste Kind von Georg August Benjamin und dessen dritter Ehefrau Christiane Wilhelmine Schweikert geborene Spilke, einst verheiratete Breslau in Rothenburg an der Saale.⁵⁴⁷

Bereits in früher Jugend wurde der Grundstein für J. G. Schweikerts spätere Liebe zur Homöopathie gelegt, – hatte er doch als mehrmals schwer erkrankter Knabe und Jugendlicher hinreichend Gelegenheit gehabt, sich von der Heilkraft der Hahnemannschen Medizin zu überzeugen.⁵⁴⁸ So litt er z.B. im Alter von 11 Jahren an einer gefährlichen Unterleibsentzündung, von der er sich, trotz Rezidiv und „Diätfehler“, dank ausschließlicher homöopathischer Behandlung durch seinen Vater binnen zwei Wochen erholte.⁵⁴⁹ Laut eigener Aussage wurde er später noch zweimal, nämlich mit 13 und 16 Jahren, von lebensbedrohlichen Bauchfellentzündungen heimgesucht, jedoch durch homöopathische Arzneien glücklich geheilt.⁵⁵⁰

Wie sein knapp neun Jahre älterer Halbbruder Julius (1807–1876) und ihr gemeinsamer Cousin Eduard Schweikert⁵⁵¹ besuchte auch J. G. Schweikert von 1829 bis 1835 unter dem florierenden Rektorat⁵⁵² von Jonathan August Weichert (1788–1844; Amtszeit 1819/23–1843) die Fürstenschule in Grimma, wo sein Vater bekanntermaßen noch bis 1830 als Schularzt fungierte.⁵⁵³

Nach Erhalt des Reifezeugnisses folgte J. G. Schweikert im Alter von 19 Jahren der bereits in Leipzig ansässigen Familie und inskribierte sich am 26. Mai 1835 an der dortigen Universität für das Studienfach Medizin.⁵⁵⁴ Unter dem Rektorat von Ernst Wilhelm Gottlieb Wachsmuth (1787–1866) und dem medizinischen Dekan Wilhelm Andreas Haase (1784–1838) besuchte er zwei Jahre lang Vorle-

⁵⁴⁷ Pfarramt der ev. Kirchengemeinde Grimma, Tauf- u. Trauregister 1814–19, Bl. 69, Nr. 3, bzw. Bl. 13, Nr. 24.

⁵⁴⁸ Redaktion AHZ 146 (1903) 15/16, S. 123.

⁵⁴⁹ Schweikert (1828), S. 10.

⁵⁵⁰ Schweikert, J. G. (1845), S. 6.

⁵⁵¹ Als zehnjähriger Junge wurde Franz Ferdinand Eduard Schweikert (1809–1881) vom seinem Vater Georg Friedrich Schweikert (1776–1826) nach Grimma gebracht, wo er in der Familie seines Onkels aufwuchs und von 1820 bis 1826 die Fürstenschule besuchte. Nach dem Tod sowohl des Vaters als auch Bruders kehrte Franz Ferdinand Eduard Schweikert in seine Heimatstadt Dingelstädt im Eichsfeld zurück, um im Verlauf der Jahre die Nachfolge in der Apotheke des verstorbenen Vaters anzutreten. Neben der Tätigkeit als Pharmazeut wirkte Eduard Schweikert 33 Jahre lang nachhaltig in öffentlicher Position insbesondere als erster Bürgermeister Dingelstädt, so daß ihm u.a. zum 25. Dienstjubiläum der Rote Adler Orden 4. Klasse verliehen wurde. Vgl. dazu Schaefer (1992), S. 180–185.

⁵⁵² Vgl. Schweikert, J. G. (1839), Vita.

⁵⁵³ Scheuffler (1903) 24, S. 25.

⁵⁵⁴ UAL, Rektor M 20, Nr. 140 (Immatrikulationsverzeichnis der Universität Leipzig, handschriftlicher Eintrag in die Matrikel).

sungen zur allgemeinen, speziellen und vergleichenden Anatomie, Physiologie, Pathologie, Chemie, Physik bei Fechner⁵⁵⁵, Botanik, Zoologie sowie Logik und Metaphysik. Seinem Anatomie- und Physiologielehrer Weber⁵⁵⁶ assistierte er in der Anatomie.⁵⁵⁷ Darüber hinaus nutzte er ebenfalls die Gelegenheit, angewandte Homöopathie in der vom Vater geleiteten homöopathischen Heil- und Lehranstalt kennenzulernen.⁵⁵⁸

1837 verlegte J. G. Schweikert sein Studium nach Breslau, das damals gleichzeitig Wohnsitz der Eltern war. Die Einschreibung an der Universität, geleitet von Georg Heinrich Bernstein (1787–1860; Rektorat 1836/37)⁵⁵⁹, erfolgte am 22. April desselben Jahres.⁵⁶⁰ Nachdem er sich in Leipzig mit den Grundlagenfächern der Medizin auseinandergesetzt hatte, galt seine Aufmerksamkeit nunmehr dem klinischen Teil. So hörte er Vorlesungen zur Augenheilkunde und Chirurgie einschließlich Operations-, Instrumenten- und Verbandslehre bei Traugott Wilhelm Benedict (1785–1862). Des weiteren erhielt er Unterricht in Pädiatrie, Ernährungstherapie, Geburtshilfe, Rechtsmedizin, Psychologie, Pharmakologie und Toxikologie, Mineralogie, Geschichte der Medizin sowie Therapie und Pathologie der Fieber und syphilitischen Krankheiten.⁵⁶¹

Ein Jahr später, am 18. April 1838, wechselte J. G. Schweikert zum dritten Mal die Hochschule, – diesmal ging er nach Berlin,⁵⁶² wo er sich zwei Wochen später an der Friedrich-Wilhelms-Universität einschrieb.⁵⁶³ Gemäß Konzept des ihm ausgestellten Abgangszeugnisses praktizierte er sowohl im Sommer- als auch im Wintersemester „sehr fleißig“ in der chirurgischen und medizinischen Klinik sowie in der medizinisch-chirurgischen Poliklinik. An Veranstaltungen der geburtshilflichen, pädiatrischen, augenärztlichen und forensischen Institute nahm er nur für jeweils ein Semester teil, dafür aber nicht weniger erfolgreich. Lediglich die Kinderklinik habe er einfach „besucht“.

Nachdem er also dort sein Wissen in den klinischen Fächern vertieft hatte, wurde er am 3. Juli 1839 mit der Arbeit „De Amaurosi“ (Über die Blindheit) zum Dr. med. et chir. promoviert.

⁵⁵⁵ Gustav Theodor Fechner (1801–1887): Naturforscher, Philosoph, Begründer der Psychophysik.

⁵⁵⁶ Ernst Heinrich Weber (1795–1878), ältester Bruder des Anatomen Eduard Friedrich Weber (1806–1871) und des berühmten Physikers Wilhelm Weber (1804–1891), leistete bahnbrechende Arbeiten auf dem Gebiet der Sinnesphysiologie und -psychologie. Vgl. Killy †; Vierhaus u.a. (1999) X, S. 352.

⁵⁵⁷ Schweikert, J. G. (1839), Vita.

⁵⁵⁸ Schweikert, J. G. (1845), S. 7.

⁵⁵⁹ Graetzer (1978), S. 218. Zu weiterführenden Informationen zur Geschichte der Universität Breslau vgl. auch Kozuschek (2002).

⁵⁶⁰ Archiwum Uniwersytetu Wrocławskiego stwierdza, Uniwersytet Wrocławski 1811–1945, M 142 (Im- und Exmatrikulationsverzeichnis der Universität Wrocław).

⁵⁶¹ Schweikert, J. G. (1839), Vita.

⁵⁶² Archiwum Uniwersytetu Wrocławskiego stwierdza, Uniwersytet Wrocławski 1811–1945, M 142.

⁵⁶³ Universitätsarchiv der Humboldt-Universität Berlin, 28. Rektorat, Nr. 585 (schriftliche Auskunft vom 10.7.2002).

J. G. Schweikerts Exmatrikulation erfolgte am 17. Juli 1839.⁵⁶⁴ Nach Ablegung des ärztlichen Staatsexamens im darauffolgenden Jahr kehrte er nach Breslau zurück.⁵⁶⁵

4.2 Breslau (1840–1903)

Mit 24 Jahren und abgeschlossenem Medizinstudium ging J. G. Schweikert zurück nach Breslau, um zunächst seinem Vater in der Praxis zu assistieren.⁵⁶⁶ Ebenso wie dieser war er dort bis kurz vor seinem Tod als praktischer Arzt tätig.⁵⁶⁷

Insgesamt sind biographische Informationen zu diesem Lebensabschnitt eher rar. Bekannt ist, daß J. G. Schweikert 1847 in der Ohlauerstr. 60 (heute ul. Oławska) wohnte.⁵⁶⁸ Als Angehöriger der St. Elisabeth-Gemeinde heiratete er am 28. August 1849 Maria Amalie Henriette Jäschke, zweite Tochter des Kaufmanns Johann August Wilhelm Jäschke.⁵⁶⁹

Spätestens 1850 bezog J. G. Schweikert dann eine in der zweiten Etage liegende Wohnung am Blücherplatz 9 (heute pl. Solny). Vermieter war C. Hoffmann, Inhaber des Bankiergeschäfts C. Hoffmann und Comp. In der Apotheke dieses Hauses führte J. G. Schweikert seine ärztliche Praxis täglich von morgens 7 bis 9 Uhr und nachmittags von 16 bis 17 Uhr.⁵⁷⁰ Sowohl aus der AHZ und der LPZ als auch aus J. G. Schweikerts Werken (s.u.) ist ersichtlich, daß er als Homöopath nicht mehr streng der Hahnemannschen Linie folgte, sondern die freiere und kritischere Richtung der sogenannten Spezifiker ausübte. Sein ärztliches Wirken erstreckte sich weit über die Grenzen Schlesiens hinaus.⁵⁷¹ Aus dem Adreßbuch von 1872 geht hervor, daß Maria Schweikert ebenfalls ärztlich tätig war. Sie wohnte am Marktplatz 17, 4. Etage, während J. G. Schweikert mittlerweile in der Wallstraße 1a (heute ul. Piotra Włodkowica) lebte und praktizierte.⁵⁷² Erklärung für die unterschiedlichen Wohnsitze könnte eine sich anbahnende oder bereits vollzogene Trennung gewesen sein, deren äußerer Grund möglicherweise im Zusammenhang mit der Totgeburt

⁵⁶⁴ Universitätsarchiv der Humboldt-Universität Berlin, 28. Rektorat, Nr. 585.

⁵⁶⁵ Schweikert, J. G. (1890), S. 196. Redaktion *Leipziger Populäre Zeitschrift für Homöopathie* (im folgenden LPZ) 28 (1897) 5/6, S. 49.

⁵⁶⁶ Schweikert, J. G. (1890), S. 196.

⁵⁶⁷ Redaktion AHZ 146 (1903) 15/16, S. 123f.

⁵⁶⁸ Breslauer Adreßbuch für 1847, S. 191 (schriftliche Auskunft von Frau Prof. Dr. Bożena Płonka-Syroka der Universität Wrocław vom 23.12.2001).

⁵⁶⁹ Archiwum Państwowe we Wrocławiu, Składnica Ewangelickich ksiąg Metrykalnych we Wrocławiu, 97, Bl. 177 (Heiratsurkunde J. G. Schweikerts und M. A. H. Jäschke).

⁵⁷⁰ Breslauer Adreßbuch für 1850, S. 156, und für 1862, Teil I, S. 259.

⁵⁷¹ Redaktion AHZ 146 (1903) 15/16, S. 123f. Redaktion LPZ 28 (1897) 5/6, S. 49.

⁵⁷² Breslauer Adreßbuch für 1872, Teil I, S. 331. Da in Preußen Frauen erst ab dem WS 1908/1909 zum Hochschulstudium zugelassen wurden (in Baden ab dem WS 1899/1900), ist anzunehmen, daß Maria Schweikert auf eher laienhafter, vermutlich überwiegend homöopathischer Grundlage praktizierte. Vgl. Zink (2000), S. 10.

eines Sohnes am 30. August 1871 stand.⁵⁷³ Offensichtlich hat J. G. Schweikert später ein zweites Mal geheiratet, da er, wie seiner Todesurkunde zu entnehmen ist, Witwer einer gewissen Pauline geborene Corsica war.⁵⁷⁴ Darüber, ob tatsächlich eine Trennung zwischen J. G. Schweikert und seiner ersten Ehefrau erfolgte oder ob letztere möglicherweise vorzeitig starb, kann anhand des eingesehenen Quellenmaterials keine Aussage gemacht werden.⁵⁷⁵ Jedenfalls hatte J. G. Schweikert mindestens einen Sohn namens Friedrich⁵⁷⁶, der später auch den Tod seines Vaters meldete.

Neben J. G. Schweikerts ärztlicher Praxis war er Mitglied in mehreren Vereinen. Zu diesen gehörten zunächst der *Zentralverein homöopathischer Aerzte Deutschlands* (bekanntermaßen durch seinen Vater 1829 mitbegründet) und der *Freie Verein homöopathischer Aerzte zu Leipzig* (gegründet 1836). Am 1. November 1857 wurde er aufgenommen in die *Kaiserlich Leopoldinisch-Carolinische Deutsche Akademie der Naturforscher* unter dem Cognomen „Hahnemann“.⁵⁷⁷ Als in den 1860er Jahren die Apotheker versuchten, das seit 1843 in Preußen bestehende Selbstdispensierrecht der Ärzte aufzuheben,⁵⁷⁸ formierte sich unter Einsatz von Julius Lobethal (1810–1874) und J. G. Schweikert der *Verein schlesischer homöopathischer Aerzte*, um ihre bisher geltenden Rechte zu wahren. Die Devise des Vereins lautete „Concordia res parvae crescunt, discordia magnae dilabuntur“⁵⁷⁹. Der Verein hatte keine festen Statuten, Mitgliedsbeiträge wurden nicht entrichtet; auch die zweimal pro Monat im Winter stattfindenden Treffen erfolgten in aufgelockerter Umgebung einer Weinhandlung. Etwaige Vereinsgeschäfte wurden von J. G. Schweikert erledigt.⁵⁸⁰

⁵⁷³ Archiwum Państwowe we Wrocławiu, Składnica Ewangelickich ksiąg Metrykalnych we Wrocławiu, 136, Bl. 347 (Todesurkunde des togeborenen Sohnes J. G. Schweikerts).

⁵⁷⁴ Universität Wrocław, schriftliche Auskunft von Marek Szymczak und Radosław Aniszczuk vom 24.9.2002. Wie dem Breslauer Adreßbuch für 1901 zu entnehmen ist, war J. G. Schweikert spätestens seit 1901 verwitwet (schriftliche Auskunft von Frau Dr. Plonka-Syroka der Universität Wrocław vom 23. Dez. 2001).

⁵⁷⁵ Laut schriftlicher Auskunft des Archiwum Państwowe we Wrocławiu vom 1.10.2002 wurde die Todesurkunde von Maria Schweikert nicht gefunden.

⁵⁷⁶ Friedrich Schweikert lebte 1903 in Berlin-Schöneberg am Nollendorfplatz 8. Nach Durchsicht des vorliegenden Materials ist es am wahrscheinlichsten, daß er mit einer gewissen Martha verheiratet war und zusammen mit dieser eine Tochter hatte. Martha Schweikert jedenfalls wandte sich 1930 in schriftlicher Form an Richard Haehl (1873–1932), dem sie aus dem Nachlaß J. G. Schweikerts, ihres verstorbenen Schwiegervaters, Zeitungsartikel und Korrespondenzschreiben zwischen Hahnemann und G. A. B. Schweikert sandte. Vgl. IGM Stuttgart, A 373 u. 374.

⁵⁷⁷ Archiv der Deutschen Akademie der Naturforscher Leopoldina, Faszikel Mitgliederwahlen 1857–1858, 28/13/2/434, bzw. schriftliche Auskunft vom 19.6.2003. Wer J. G. Schweikert für die Leopoldina vorgeschlagen hatte, konnte mangels einer ausführlichen Matrikelmappe nicht ermittelt werden.

⁵⁷⁸ Preußen und Hessen waren die einzigen Länder im Deutschen Reich, in denen die Ärzte über Dispensierfreiheit verfügten. Zu weiterführenden Informationen vgl. Haehl (1929), S. 101ff., und Michalak (1991), S. 26f.

⁵⁷⁹ Die Übersetzung lautet: *In Eintracht wachsen die kleinen Dinge, in Zwietracht fallen die großen auseinander* (d. Verf.).

⁵⁸⁰ Schweikert, J. G. (1890), S. 196.

1878 wurde J. G. Schweikert durch Kaiser Wilhelm I. (1797–1888) zum Sanitätsrat ernannt.⁵⁸¹ Sein 50. Doktorjubiläum am 12. Mai 1889⁵⁸² wurde aufgrund der Tatsache, daß er sich „in einem höchst elenden Zustand“ zur Kur in Karlsbad befand, ohne Feierlichkeiten begangen.⁵⁸³ Bei seiner Rückkehr jedoch empfingen ihn die homöopathischen Kollegen mit Begeisterung und überreichten ihm einen Becher mit Widmung. 1890, zum 50jährigen Jubiläum seiner Approbation, erhielt er durch Kaiser Wilhelm II. (1859–1941) den „Rothen Adlerorden IV. Klasse mit der Zahl 50“.⁵⁸⁴ Am 3. Juli 1899 erlebte J. G. Schweikert sogar sein 60. Doktorjubiläum.⁵⁸⁵

Noch wenige Monate bis vor seinem Tod übte J. G. Schweikert seine ärztliche Tätigkeit aus.⁵⁸⁶ Im Alter von 87 Jahren starb er nach einer Krankheit am 21. März 1903.⁵⁸⁷ Dem Zentralverein homöopathischer Ärzte hinterließ er seine gesamte Bibliothek sowie ein Legat von 1000 Mark.⁵⁸⁸ Der Friedhof von St. Christopherus, auf dem er begraben liegt, existiert heute nicht mehr.⁵⁸⁹

Werk

Neben kleineren Zeitschriftenbeiträgen⁵⁹⁰ hat J. G. Schweikert vier größere Werke verfaßt, von denen in den nachfolgenden Kapiteln allerdings nur die drei umfangreicheren ausführlicher besprochen werden sollen. Die andere Schrift sei hier der Vollständigkeit halber erwähnt: Anlässlich stetig wiederkehrender Cholera-Epidemien erschien 1853 J. G. Schweikerts 14seitiger „Homöopathischer Rathgeber bei Cholera-Erkrankungen [...]“, der Patienten mit Frühsymptomen der Cholera als quasi Erste-Hilfe-Leitfaden bis zum Eintreffen des Arztes dienen sollte. Nach verschiedenen Symptomengruppen und Verlaufsmöglichkeiten geordnet, erläuterte er neben notwendigen Verhaltensmaßregeln die differenzierte Anwendung homöopathischer Arzneien, wobei er *Veratrum album* und *Phosphor* als Hauptmittel gegen die Brechdurchfälle empfahl.⁵⁹¹

⁵⁸¹ Ebenda. Zum Jahr der Berufung existieren unterschiedliche Angaben: Laut Redaktion LPZ 28 (1897) 5/6, S. 49, bzw. Redaktion AHZ 146 (1903) 15/16, S. 124, erfolgte diese 1871 bzw. 1876.

⁵⁸² Haehl (1929), S. 194.

⁵⁸³ Vgl. Schweikert, J. G. (1890), S. 196.

⁵⁸⁴ Vgl. ebenda. Redaktion AHZ 146 (1903) 15/16, S. 124. Redaktion LPZ 28 (1897) 5/6, S. 49.

⁵⁸⁵ Haehl (1929), S. 199.

⁵⁸⁶ Breslauer Adreßbuch für 1903. Redaktion AHZ 146 (1903) 15/16, S. 124.

⁵⁸⁷ Redaktion AHZ 146 (1903) 15/16, S. 124.

⁵⁸⁸ Haehl (1929), S. 45, 201. Der Bücherbestand der 1864 gegründeten (durch Kriegsbeschädigungen jedoch in dieser Form nicht mehr existenten) Vereinsbibliothek vergrößerte sich dadurch beträchtlich.

⁵⁸⁹ Universität Wrocław, schriftliche Auskunft von Frau Dr. Płonka-Syroka vom 23.12.2001.

⁵⁹⁰ Vgl. z.B. Schweikert, J. G. (1862a), Schweikert, J. G. (1877), S. 103f.

⁵⁹¹ Vgl. Schweikert, J. G. (1853), S. 1–14.

Die Homöopathie und ihr neuester Gegner

J. G. Schweikerts erste größere Schrift erschien 1845 unter dem Titel „Die Homöopathie und ihr neuester Gegner, der moderne Brownianer“⁵⁹², Herr Dr. Finkenstein in Breslau“. Diese 56seitige Abhandlung war die Antwort auf das zuvor von Neumann Finkenstein (1813–?) verfaßte „Antisamuel, Sendschreiben an alle homöopathischen Ärzte“. Auf 32 Seiten gliedert es sich „in einen sogenannten wissenschaftlichen und in einen polemischen, speziell gegen die Homöopathie gerichteten Theil“⁵⁹³. Auch wenn an dieser Stelle nicht auf jeden einzelnen Vorwurf seitens Finkensteins eingegangen werden soll, so gibt die Arbeit J. G. Schweikerts doch Anhaltspunkte über sein Homöopathieverständnis, das dem der sogenannten Spezifiker entsprach und das hier näher beleuchtet werden soll. Er gehörte damit zu den „freien“, d.h. naturwissenschaftlich-kritischen Vertretern der Homöopathie.

J. G. Schweikert wollte mit seiner Gegenschrift bezwecken, die von Finkenstein öffentlich geäußerten Ansichten über Homöopathie nicht nur kritisch zu hinterfragen, sondern auch zu widerlegen. Die von diesem ausgesprochenen „Unwahrheiten, Seichtigkeiten, Widersprüche(n), unlogischen Folgerungen und lustigen Hypothesen“ bewiesen für J. G. Schweikert nur einmal mehr, daß deren Urheber die homöopathische Literatur gar nicht studiert, geschweige denn die neue Heilmethode praktisch am Krankenbett geprüft hatte.⁵⁹⁴ Ähnlich der Meinung des Vaters müsse man sich daher insbesondere gegen solche Autoren abgrenzen, die zwar vorgaben, Wissen über die Materie zu besitzen, faktisch aber keine Ahnung hatten, da sie weder die nötigen theoretischen Vorkenntnisse noch praktische Erfahrungen vorzuweisen hätten. Da Finkenstein ebenfalls in diese Kategorie einzuordnen war, ergriff J. G. Schweikert das Wort, – und dies nicht ohne ironischen Unterton.

Auf Finkensteins erste These, „die Homöopathie spreche jeder freien Vernunft und klaren Anschauung Hohn“, führte J. G. Schweikert namhafte medizinische Autoritäten an wie Christoph Wilhelm Hufeland (1762–1836) und Johann Heinrich Kopp (1777–1858), des weiteren Gottlieb Martin Wilhelm Ludwig Rau (1779–1840) und Wiedemann⁵⁹⁵ in München, die sich nicht nur für mehr Toleranz gegenüber Hahnemanns neuer Lehre in der Wissenschaft aussprachen, sondern auch positive Heilerfahrungen mit ihr gemacht hätten.⁵⁹⁶ Auf einen weiteren Punkt in Finkensteins Schrift eingehend, zählte J. G. Schweikert Gründe auf, die einen Arzt möglicherweise vom Studium der Homöopathie abhielten.⁵⁹⁷ Diese

⁵⁹² In dem auf den schottischen Arzt John Brown (1735–1788) zurückgehenden sog. Brownianismus wird der Reiz als sowohl lebenserhaltendes als auch krankheitsauslösendes Moment angesehen. Vgl. Eckart (1990), S. 178 ff.

⁵⁹³ Schweikert, J. G. (1845), S. 9.

⁵⁹⁴ Schweikert, J. G. (1845), Einleitung.

⁵⁹⁵ Tischner (1998), S. 805, erwähnt einen gewissen Franz Seraph Widnmann (1765–1848) in München, der bis ins hohe Lebensalter in der Zeitschrift *Hygea* (s.u.) schriftstellerisch tätig war. Da J. G. Schweikert ebenfalls zu deren Leserkreis gehörte, handelt es sich möglicherweise um dieselbe Person.

⁵⁹⁶ Ebenda, S. 2. Vgl. hierzu auch Hufeland (1831), S. 4, und Kopp (1832), S. 114.

⁵⁹⁷ Schweikert, J. G. (1845), S. 3–7.

umfaßten z.B. Vorurteile hinsichtlich der geringen homöopathischen Dosen, Hahnemanns ablehnende und teilweise beleidigende Haltung gegenüber der „alten“ Medizin und ihren Anhängern, Furcht vor Mehraufwand einschließlich Literaturstudium oder Angst um den Fortbestand der bisher geleisteten Arbeit, Benachteiligung durch die eher contra Homöopathie eingestellten Behörden, Mangel an geeigneten homöopathischen Offizinen bzw. die mühevoll eigene Herstellung der Homöopathika und die Einstellung der Hochschulen gegenüber der neuen Lehre.

Auch wenn J. G. Schweikert als Kind sowie als Jugendlicher mehrfach auf homöopathischem Weg geheilt worden war und als Medizinstudent sowohl in Leipzig als auch in Breslau schnelle homöopathische Genesungsverläufe einschließlich „exquisite(r) Cholerafälle“ beobachtet hatte, hätte er sich doch durch die ausschließlich ablehnende Meinung seiner medizinischen Mentoren in Berlin beinahe gegen die Homöopathie vereinnahmen lassen. Auch hier einem Grundsatz seines Vaters folgend, hatte seine Devise jedoch gelautet, „Alles zu prüfen und das Beste zu behalten“. Damit war er zu der Erkenntnis gelangt, daß erstens die Arzneimittelpfprüfung am Gesunden unabdingbar für den korrekten Einsatz der Medikamente sei, um die „Eigenthümlichkeiten“, den „Charakter“ der Arzneien zu ergründen, „wie ihre Richtung auf einzelne Organe und Systeme (sei), welche Beschaffenheit mit einem Worte die ganze Arzneikrankheit (habe).“⁵⁹⁸ Zweitens resultierten aus der praktischen Anwendung des Simile-Prinzips „unendliche, nie geahnte Vortheile“ gegenüber dem „allöopathischen“, und drittens „(sei) es in den meisten Fällen nöthig, die nach dem Aehnlichkeitsprincip ausgesuchten Heilmittel in kleinern Dosen als die nach dem Grundsatz contraria contrariis ausgewählten zu geben, weil die homöopathischen Arzneien in directer Beziehung zu dem leidenden Organ und zu der vorhandenen Krankheit stehen, weil sie dieselbe auf directem Weg angreifen“⁵⁹⁹. Später sprach er auch von dem „homöopathisch-spezifischen Heilgesetz“⁶⁰⁰. Genau diese drei Sätze, die Arzneimittelpfprüfung am Gesunden, die Befolgung des Ähnlichkeitsprinzips und die relativ kleine Gabe der Arzneien, forderten die Spezifiker – eine freidenkende Richtung unter den Homöopathen, deren Sprachrohr die Zeitschrift *Hygea* (1834–1848) unter der Redaktion von Philipp Wilhelm Ludwig Griesselich (1804–1848) war. Dieser sowie Friedrich Ludwig Schrön (1804–1854) und Johann Wilhelm Arnold (1801–1873) waren die geistig führenden Köpfe dieser Gruppe, die Hahnemanns Lehre kritisch, z.T. in sehr scharf geäußerter Form, hinterfragte und ein eigenes Verständnis von Homöopathie entwickelte.⁶⁰¹ Aus oben Zitiertem wird deutlich, daß J. G. Schweikert offenbar nicht stereotyp in homöopathischen Dosierungen verordnete und eher Homöopathika bevorzugte, in denen der Ausgangsstoff materiell noch nachweisbar war – eine Vorgehensweise der Spezifiker. Darüber hinaus

⁵⁹⁸ Ebenda, S. 22.

⁵⁹⁹ Ebenda, S. 7.

⁶⁰⁰ Ebenda, S. 23.

⁶⁰¹ Vgl. Tischner (1998), S. 483ff. Vgl. auch Faber (1996).

bot er einen Erklärungsansatz für die Wirkungsweise homöopathischer Mittel, der sich ebenfalls von dem Hahnemanns unterschied.⁶⁰²

Über den Therapieansatz „Contraria contrariis curentur“ urteilte er folgendermaßen:

*„Das Princip Contraria contrariis kommt dann bei Krankheiten in Anwendung, wenn man z.B. gegen Erfrierungen Stubenwärme, gegen verbrannte Glieder kaltes Wasser (sind bekanntlich die schlechtesten Mittel, die man anwenden kann,) wenn man gegen habituelle Schlaflosigkeit oder chronischen Durchfall Opium oder gegen habituelle Stuhlverstopfung Laxanzen reicht, Arzneimittel durch welche man allerdings die gewünschte Wirkung schnell auf eine kurze Zeit erzwingen kann, die aber nur als Palliative zu betrachten sind, weil sie eben blos durch ihre Primärwirkung vorübergehend die lästigen Symptome beschwichtigen.“*⁶⁰³

Zu Finkensteins Theorie von der Wirkungsweise verabreichter Medikamente, die da besagte, daß die Substanzen ihre Wirkung zunächst in den „Blutzellen“ entfalteten und dann auf die restlichen Zellen übergriffen, äußerte sich J. G. Schweikert überraschenderweise, wenn auch unter Vorbehalten, zustimmend. Wenigstens könne dieses Erklärungsmodell für sehr große Arzneigaben und Nahrungsstoffe⁶⁰⁴ angenommen werden. Jedoch die prompte Reaktion mancher homöopathischer Mittel führte er auf die „unmittelbare Einwirkung auf die Nerven“ zurück, die insbesondere bei Krankheiten mit Affektion der Nerven wie beispielsweise Neuralgien und Zahnschmerzen zu beobachten sei.⁶⁰⁵ Um diese Theorie zu untermauern, erwähnte er den mitunter eindringenden Geruch von Blumen, Moschus, Opium etc., welcher „nervenschwache“ Personen leicht beeinflusse, z.B. auf erregende oder sedierende Weise. So würde auch „eine rein hysterische Ohnmacht durch Geruch von angebrannten Federn“ sehr schnell behoben werden.⁶⁰⁶

Zu den Dosierungen konstatierte J. G. Schweikert – ähnlich den Auffassungen Finkensteins, daß die „neuere Homöopathie“ bei akuter Lebensgefahr die niedrigsten Potenzen, teilweise sogar die Urtinktur selbst, oft wiederholt anwende, womit er sich wiederum klar als Vertreter der naturwissenschaftlich-kritischen Richtung zeigte. Um zu verdeutlichen, daß aber nicht generell der Grundsatz *Viel hilft viel* gelte, berichtete J. G. Schweikert von einem 11 monatigen Jungen, der im Februar 1844 zu ihm in homöopathische Behandlung gebracht worden war. Der kleine Patient hatte unter von „gellende(m) Angstgeschrei“ begleitetem nächtlichen Erwachen gelitten, worauf drei- bis vierminütige Atempausen mit Zyano-se des Gesichts eingetreten waren. Diese Anfälle hatten sich in den vorangegangenen Wochen auf 14 bis 15 mal pro Tag gesteigert. Über den Lungen war ein schwaches „Respirationsgeräusch“ zu hören gewesen. Die Diagnose lautete

⁶⁰² Vgl. Hahnemann (1992), S. 80f. (§ 29).

⁶⁰³ Schweikert, J. G. (1845), S. 18.

⁶⁰⁴ Vgl. hierzu ebenda, S. 22.

⁶⁰⁵ Ebenda, S. 19.

⁶⁰⁶ Ebenda, S. 19.

„Asthma thymicum“, dem auch schon sein anderthalbjähriger Bruder erlegen war, dessen Obduktion eine Vergrößerung des Thymus ergeben hatte. Die in größeren Mengen verabreichten allopathischen Medikamente, darunter auch Kali hydrojodicum, waren ohne Erfolg geblieben, da die „homöopathisch-spezifische Beziehung“ zur Krankheit vermutlich nicht berücksichtigt worden war. Die allerdings in großen Verdünnungen und mehrere Monate lang verabreichten Arzneien Phosphor, Arsenik und Sulphur hatten schließlich ohne Nebenwirkungen zur vollständigen Genesung des Patienten geführt, „weil sie in der genauesten verwandtschaftlichen Beziehung zu derselben (der Krankheit – d. Verf.) (stünden), weil sie auf den kranken Theil, dessen Reizempfindlichkeit durch die Krankheit natürlich auch gesteigert (sei), einen ähnlichen Reiz ausübten“. Ferner entwickelten die in geringen Dosen gegebenen Arzneien „die ihnen eigentlich inwohnenden specifischen Kräfte, die dynamischen Beziehungen“⁶⁰⁷. Deshalb zeige wohl auch Ipecacuanha (Brechwurzel) niedrigdosiert keine emetische Wirkung, da beim Vorgang des Erbrechens größere Kräfte obwalteten.

Im weiteren Verlauf der Arbeit ging J. G. Schweikert auf Finkensteins zweiten, speziell homöopathiekritischen Teil ein. Zu dessen Vorwurf, die Homöopathie könne in praxi gar keine Resultate vorweisen, erwiderte er folgendes:

*„[...] eine Heilmethode, die auf reine Naturbeobachtung basirt ist, die sich in der Praxis bewährt, die anerkanntermaßen glücklichere Resultate bietet, als die bisherige, verdient die Achtung und Anerkennung jedes wahren Menschenfreundes viel eher, als ein am Schreibtische ausgehecktes, auf graue Theorien und unhaltbare Hypothesen gebautes System, [...] sollte es auch in seiner Gesamtheit die größte Harmonie darbieten [...]“*⁶⁰⁸

Um die Behauptung der größeren Effizienz der Homöopathie am Krankenbett gegenüber der „Allöopathie“ zu untermauern, führte J. G. Schweikert zwei Statistiken aus öffentlichen Krankenhäusern an. Während die eine einen genauen Überblick der im Zeitraum vom 1. November 1832 bis Ende Dezember 1841 behandelten Krankheiten der *Homöopathischen Heilanstalt der barmherzigen Schwestern* zu Wien gab, stellte die andere lediglich eine allgemeine Zusammenfassung allopathisch und in verschiedenen Spitälern behandelter Patienten dar.⁶⁰⁹ Beide Tabellen besaßen die Rubriken „Zahl der Kranken“, „Geheilt“, „Ungeheilt“, „Gestorben“, und „Verblieben“, wobei erstere zusätzlich die Spalte „Sterbend überbracht“, zweitere noch diejenigen „Gebessert“ und „Mortalität“ enthielt. Da allerdings der Bezugspunkt jeweils ein anderer war, nämlich einmal die Krankheit selbst, das andere Mal das Hospital, sind die Statistiken im Grunde genommen nicht vergleichbar. Bestenfalls könnten noch die verschiedenen Lungenkrankheiten z.B. einer aufgeführten „Abtheilung für Brustkranke“ gegenübergestellt werden. Ebenfalls geht aus der Tabelle des homöopathischen Krankenhauses

⁶⁰⁷ Ebenda, S. 25.

⁶⁰⁸ Ebenda, S. 27.

⁶⁰⁹ Ebenda, S. 27–38. J. G. Schweikert hatte die Tabellen aus Rosenberg (1843), S. 43–48, entnommen.

nicht hervor, ob ausschließlich homöopathische Verfahren oder noch andere Methoden angewandt wurden. Dennoch – auch wenn an dieser Stelle verständlicherweise nicht alle 227 aufgelisteten Krankheiten berücksichtigt werden können – ist die Übersicht des homöopathischen Krankenhauses in Wien aufschlußreich: Von 28 an Masern Erkrankten wurde die gleiche Zahl als geheilt entlassen, überhaupt zeigte sich bei Hautausschlägen (die Masern als Infektionskrankheit wurden hier unter den Hauterkrankungen aufgeführt) hinsichtlich der Rekonvaleszenz eine sehr gute Bilanz. Ebenfalls gab es in der Gruppe der Entzündungen, sei es des Bauchfells, der Lunge oder der Herzklappen, fast ausschließlich Heilerfolge. Von den 578 Patienten mit „Nerven-Fiebern“ beim Abdominaltyphus waren 478 genesen, 94 gestorben und 6 verblieben. Die 389 Kranken mit rheumatischem Fieber waren bis auf 10 noch weiter behandelte alle geheilt. Von den 96 Tuberkulosekranken konnten allerdings nur 3 geheilt werden, 64 starben, der Rest wurde als ungeheilt entlassen bzw. noch behandelt. Insgesamt waren unter den innerhalb von neun Jahren aufgenommenen 5161 Patienten – wobei die jährlich 4000 ambulant versorgten nicht miteinbezogen waren – 4710 genesen, 267 gestorben, 89 nicht geheilt, 34 sterbend überbracht und 61 noch in Therapie. J. G. Schweikerts Rechnung zufolge ergab dies eine Mortalitätsrate von ca. 5,3 Prozent. Diese fiel dagegen bei den einzelnen „allöopathischen“ Krankenhäusern deutlich höher aus, durchschnittlich betrug sie rund 13 Prozent. Demzufolge sterbe also bei homöopathischer Therapie jeder 23. (meiner Rechnung zufolge ist dies allerdings fast jeder 19.), bei allopathischer hingegen fast jeder 8. Während gemäß oben erwähnter Statistik in dem homöopathischen Spital in Wien die Mortalität der 650 an Entzündungen Erkrankten (Lunge, Herzklappen, Bauch-, Rippenfell etc.) weniger als 4 Prozent betrug, waren z.B. im Wiener *Allgemeinen Krankenhaus* im Jahr 1840 auf der entsprechenden Abteilung von 122 Patienten mit Lungenentzündung 46 gestorben, also gut 38 Prozent. Andere von J. G. Schweikert gegebene Beispiele fielen noch ungünstiger aus.⁶¹⁰ Auch wenn diese Statistiken nur bedingt vergleichbar sind, so scheint es doch angebracht, daß J. G. Schweikert die damals häufig angewendeten Aderlässe als konventionelle Therapieform bei Entzündungen in Frage stellte.

Im folgenden ging J. G. Schweikert auf Finkensteins speziell gegen die Homöopathie bzw. gegen ihre ausführenden Ärzte gerichteten Vorwürfe ein:

1. Homöopathen seien Betrüger. Hierzu schrieb J. G. Schweikert nur, daß „wer sich solcher Waffen bedien(e), eigentlich gar keiner Antwort werth (sei)“. Lediglich aus Furcht, Finkenstein könne glauben, er habe mit seinem Werk den Niedergang der Homöopathie herbeigeführt, hatte J. G. Schweikert das Wort ergriffen und diese Schrift verfaßt.
2. Physiologische und anatomische Gesichtspunkte würden bei einer homöopathischen Untersuchung außer Acht gelassen. Um die Unrichtigkeit dieser Behauptung zu verdeutlichen, nahm J. G. Schweikert zunächst Bezug auf die von

⁶¹⁰ Schweikert, J. G. (1845), S. 39.

Hahnemann im *Organon* aufgestellte These, daß an den Krankheiten nichts weiter als die äußerlich wahrnehmbaren Symptome zu erkennen und dieses so gewonnene Krankheitsbild für das Finden des richtigen Mittels unabdingbar sei. Mit diesem Satz jedoch, der häufig dahingehend mißverstanden wurde, daß für die korrekte Wahl der homöopathischen Arznei tatsächlich nur die Symptome und Zeichen des Kranken aufzunehmen und dann „mechanisch“ mit den Arzneisymptomen zu vergleichen seien, habe Hahnemann nur zu verhindern versucht, daß fruchtlose Überlegungen über das innere Wesen oder die Ursache der Krankheit angestellt würden. Denn dieses von der „alten“ Medizin häufig praktizierte Vorgehen habe meist in die Irre geführt. Daß nicht bloß die Symptome, sondern vielmehr die „gemeinschaftliche Anwendung aller dazu erforderlichen Hilfsmittel“ des Rätsels Lösung seien, hätten „alle wissenschaftlich durchgebildeten homöopathischen Aerzte“ in schriftlicher Form zum Ausdruck gebracht.⁶¹¹ Daher müsse auch der Homöopath die genauen Umstände und Auslöser der Krankheit, den zeitlichen Verlauf sowie „den herrschenden Krankheitsgenius“ berücksichtigen. Nur ein in Anatomie, Pathologie, Physiologie usw. bewandeter Arzt sei dazu entsprechend ausgebildet. „Bei einem durch Gehirnreiz entstandenen Erbrechen“ seien nämlich beispielsweise andere Arzneien angezeigt als bei einem durch Magenverstimmung hervorgerufenen.⁶¹² Auch krampfartige Magenschmerzen bedurften einer anderen Therapie als entzündliche etc. In diesen und auch anderen Ausführungen bezog sich J.G.Schweikert auf die schon oben erwähnten, der reinen Lehre Hahnemanns gegenüber kritischeren Köpfe, nämlich Rau, Schrön, Kopp, Griesselich einschließlich dessen Zeitschrift *Hygea*, Moritz Wilhelm Müller, Wilhelm Elwert (1793–1867), Trinks, Mosthaff u.a. Insbesondere Raus Ansichten, der als Vertreter der freien Homöopathen galt und der „Schulmedizin“ nie eine völlige Absage erteilt hatte, schien J.G.Schweikert zuzustimmen, da er sich mehrfach auf dessen *Organon* bezog. Sinnesverwandt fühlte er sich offenbar auch mit Griesselich, der sich besonders gegen Hahnemanns Hochpotenzen ausgesprochen hatte.

3. „Die Homöopathie läugne eine anderweitige Fortbildung der Arzneien.“⁶¹³ Weder betrachte sich die Homöopathie als abgeschlossene Wissenschaft, die weitere Arzneimittelpfahrungen überflüssig mache, noch als die einzige Heilmethode schlechthin. Neben dem „homöopathisch-spezifischen Heilgesetz“, welches allerdings durch die „direkte“ Wirkung eindeutig zu bevorzugen sei, könne ebenfalls – wie in der Allopathie üblich – nach dem „enantiopathischen“ oder „heteropathischen“ verfahren werden. Auch wenn zwar nach Möglichkeit „homöopathisch-spezifische“ Mittel in erster Linie verwandt werden sollten, so stand doch auch J.G.Schweikert in manchen Fällen wie z.B. bei „Blutüberfüllung eines edlen Organs“ dem Aderlaß als Palliativum eine Berechtigung zu.⁶¹⁴

⁶¹¹ Ebenda, S. 41.

⁶¹² Ebenda, S. 41.

⁶¹³ Ebenda, S. 42.

⁶¹⁴ Ebenda, S. 43.

4. Der Grundsatz „*Similia similibus curentur*“ sei „ganz faul oder wenigstens paradox“. Finkenstein interpretierte diesen dahingehend, daß die homöopathischen Mittel nach der Ähnlichkeit der Krankheitsursache ausgewählt würden und nicht – wie Hahnemann gefordert hatte – nach „Symptomenähnlichkeit“. ⁶¹⁵ Laut Finkenstein könne daher das durch Branntwein verursachte Delirium tremens durch Wein behoben werden oder den „mit Färberröthe gesättigten Kranken“ müsse Rhabarber bzw. Cochenille zuträglich sein, da letztere gelb oder braun färbten. Diesen und noch anderen mitunter völlig absurden Beispielen (bei einer Strangulation durch den Strick helfe eine „seidene Schnur“) widersprach J. G. Schweikert natürlich, indem er z.B. für das Delirium tremens Opium als das passende homöopathische Mittel in Erwähnung brachte. Ebenfalls im Zusammenhang mit Finkensteins diesbezüglichen obskuren Ausführungen kam er auf lebensbedrohliche Situationen zu sprechen, in denen die Homöopathie nicht anders als die Allopathie verfare – zumindest solange, bis „die Lebenskraft wieder so erregt und thätig geworden (sei), daß sie auf innere Arzneien reagieren (könne), denn ohne Reaktion des Organismus (sei) die Einwirkung einer Arznei überhaupt nicht möglich.“ ⁶¹⁶ Folgeschäden einer Wiederbelebung könnten allerdings gut mit homöopathischer Medizin behandelt werden. Da infolge des noch jungen Alters der Homöopathie das Wissen über die Arzneien noch lange nicht vollkommen sein könne, bediene sich dieselbe vereinzelt auch „flüchtigen, belebenden Reizmitteln“. Vergiftungen würden, wie allopathisch üblich, auch mit Emetika oder „chemisch-neutralisierenden Gegengiften“ therapiert. Zudem wende auch die Homöopathie äußerst selten, beispielsweise bei „Apoplexia sanguinea“ oder einer fortgeschrittenen Pneumonie, einen Aderlaß an, der allerdings nur als „mechanische“ Hilfe zu verstehen sei. ⁶¹⁷ Zwar stimmte J. G. Schweikert mit dieser Auffassung, bei Entzündungen Blutentziehungen vorzunehmen, noch mit den meisten Ärzten seiner Zeit überein, doch grenzte er sich damit auch klar von Hahnemann ab, der Aderlässe in keinem Fall gebilligt hatte. ⁶¹⁸

In aller Regel jedoch seien Lungenentzündungen gut therapierbar durch Arzneien wie z.B. Aconit, Phosphor, Belladonna und Bryonia, die die Erkrankung bereits im Anfangsstadium abwendeten bzw., verglichen mit den herkömmlichen Methoden, die Rekonvaleszenzzeit deutlich verkürzten. ⁶¹⁹

⁶¹⁵ Ebenda, S. 43. Diese Gedanken erinnern eher an die von Johann Joseph Wilhelm Lux (1773–1849) begründete Isopathie, der zufolge die krankheitsverursachende Substanz, in potenziierter Form gegeben, dieselbe Krankheit heilen soll. Zu weiterführenden Informationen vgl. Kannengießer (1996).

⁶¹⁶ Schweikert, J. G. (1845), S. 44f.

⁶¹⁷ Ebenda, S. 45.

⁶¹⁸ Vgl. Tischner (1998), S. 381ff. Erst Ende der 1840er Jahre nahm die Anwendung des Aderlasses in Deutschland ab.

⁶¹⁹ Schweikert, J. G. (1845), S. 46.

Zur Wirkungsweise der Homöopathie fand J. G. Schweikert das Erklärungsmodell von Schrön am zutreffendsten: „Durch einen von Außen gegebenen, dem Krankheitsbilde ähnlichen Reiz wird eine Reaktion hervorgerufen, die sowohl dem Reize als auch dem, mit ihm in eine Richtung fallenden, Krankheitsprozeß entgegengetreten, durch Neutralisation beide aufzuheben sucht.“⁶²⁰

Hinsichtlich des schon oben erwähnten „homöopathisch-spezifischen Heilgesetzes“ äußerte J. G. Schweikert, daß die Wirkung vieler allopathischer, sehr effizienter Medikamente gar nicht anders als durch das Ähnlichkeitsprinzip erklärbar sei.⁶²¹ Zur Illustration führte er etliche Beispiele an.

Wie sehr sich J. G. Schweikert von Hahnemanns Lehre entfernt hatte, wird besonders im Zusammenhang mit der Diskussion über die kleinen Arzneidosen deutlich, an der auch Finkenstein Anstoß nahm. Gerade weil die Potenz der homöopathischen Mittel längst nicht die praktische Bedeutung besitze, die ihr allgemein zugemessen würde, könne Hahnemann als Verfechter der Hochpotenzen „nicht mehr maßgebend sein für den jetzigen wissenschaftlichen Standpunkt der Homöopathie“. Bis auf wenige Ausnahmen – so J. G. Schweikert – werde die C 30 wohl von keinem derzeit praktizierenden Homöopathen mehr als schulgerecht anerkannt, vielmehr sei die Gabe der ersten Potenzstufe oder gar der Ursubstanz selbst mittlerweile Usus. Denn eine Wirkungserhöhung mit zunehmender Verdünnungs- bzw. Potenzierstufe der Arznei akzeptiere die „neuere Homöopathie“ nicht. Deren Schwerpunkte nämlich lägen in der Erfordernis der Arzneimittelpfprüfung am Gesunden, der Verabreichung einfacher Gaben und der Befolgung des Ähnlichkeitsprinzips. „Vorurtheilsfreie Aerzte“ hätten Hahnemanns Lehre quasi reformiert, so daß dessen „System (Theorie) untergehen (könne)“. Nur seine auf dem Naturgesetz begründeten Erfahrungen besäßen dauerhaft Gültigkeit.⁶²² Daß dennoch sehr stark verdünnte Lösungen reagierten, zeige die anorganische Chemie, in der z.B. „1/45 000 Jod noch durch Stärke erkannt (werde)“, der 200 000fach verdünnte „salzsaure Baryt“ mit Schwefelsäure sichtbar reagiere, sich 1/400 Gran Arsenik in 300 000- bis 400 000facher Verdünnung durch Schwefelwasserstoffgas noch nach 24 Stunden oder 1/5.000 Gran „arseniksaurer Ammoniak“ in 500 000facher Verdünnung durch „salpetersaures Silber“ (Silbernitrat) erfassen lasse.⁶²³ Wenn also „in der todten Natur“, so folgerte J. G. Schweikert, solche auf ein Minimum reduzierten Reagenzien noch für das Auge sichtbare Effekte offenbarten, so müsse „der mit Lebenskraft begabte, von unzählbaren Nervenfasern durchdrungene Organismus für höchst entsprechende, nach größter Affinität gewählte Arzneien, im erregten kranken Zustande, eine noch weit größerer Empfindlichkeit zeigen“.⁶²⁴

⁶²⁰ Schweikert, J. G. (1845), S. 46 [zit. n. Schrön (1837) II, S. 166]. Vgl. zu Hahnemanns Erklärungsansatz Hahnemann (1992), S. 79ff. (§ 26ff.).

⁶²¹ Schweikert, J. G. (1845), S. 23, 46ff., 50.

⁶²² Ebenda, S. 51f.

⁶²³ Ebenda, S. 52f.

⁶²⁴ Ebenda, S. 53.

Um das Ähnlichkeitsgesetz zu veranschaulichen, zitierte er anschließend C. G. Kallenbach⁶²⁵, der das Ausmaß von negativer bzw. positiver Kraft für jeweils ähnlich groß hielt. So reagierte ein Augenkranker gegen Licht überaus empfindlich, wohingegen ihn „stärkste(r) Kanonendonner“ unberührt ließe, der wiederum, wie auch lautere Gespräche, für einen an Innenohrentzündung Leidenden unerträglich sei. Daher habe ein „fremdartiger“, wenn auch relativ starker Impuls keinen Einfluß auf einen dafür nicht empfänglichen Körper. Ein jedoch noch so schwacher, dafür aber dem beeinträchtigten Körperteil ähnlicher Reiz könne dagegen starke Effekte produzieren, da die Empfindlichkeit erhöht sei. Auf homöopathischem Weg werde so ebenfalls die krankhaft verstimmte Lebenskraft durch einen ähnlichen Arzneireiz angeregt.

Zum Ende seiner Schrift erwähnte J. G. Schweikert noch mit wenigen Worten Hahnemanns Theorie der chronischen Krankheiten, die, von Finkenstein übrigens gar nicht angesprochen, „die neuere Homöopathie als unhaltbar und unwesentlich und als eine Verirrung längst abgelegt (habe)“⁶²⁶. Befreit von den „bunten Lappen“ der „Potenzier- und Psoratheorie“ habe die Homöopathie die besten Voraussetzungen zur Reform und Vervollkommnung der Medizin.⁶²⁷

Der Halszellgewebe-Brand (Cynanche cellularis maligna)

1862 publizierte J. G. Schweikert in der *Homöopathischen Vierteljahrschrift* seine zweite größere Abhandlung unter dem Titel „Der Halszellgewebe-Brand (Cynanche cellularis maligna) und seine homöopathische Behandlung“⁶²⁸. Die Erörterung dieser 30seitigen Schrift soll hier nur von zusammenfassendem Charakter sein.

Das aus mehreren Abschnitten bestehende Werk gliedert sich in Symptomatologie, Pathologisch-anatomische Charakteristik, Schlußfolgerungen aus den Resultaten des Leichenbefundes auf das Wesen der Krankheit, Geographische Verbreitung und prädisponierende Momente, Differentielle Diagnose, Combinationsfähigkeit⁶²⁹, Ausgänge (I. In Genesung, II. In den Tod), Prognose, Therapeutik und zuletzt Krankheitsfälle.

Nach einer allgemeinen Einführung über Ursprung und Art dieses zwar eher seltenen, dafür aber nicht minder bösartigen und unter verschiedenen Namen bekannten Leidens beschrieb J. G. Schweikert detailliert die Symptome dieses rasch fortschreitenden und häufig letal endenden „Pseudoerysipels“. Dabei bezog er sich unter anderem auf die vier Fälle, die er während seiner 21jährigen Praxis

⁶²⁵ Vgl. Kallenbach (1842), S. 97.

⁶²⁶ Schweikert, J. G. (1845), S. 54.

⁶²⁷ Ebenda, S. 56.

⁶²⁸ Schweikert, J. G. (1862b).

⁶²⁹ Beschrieben werden hier Fälle, die in Verbindung mit dem Halszellgewebe-Brand auftreten können, oder Umstände, die eine höhere Bereitschaft für die Erkrankung nach sich ziehen. Vgl. ebenda, S. 70f.

kennengelernt hatte.⁶³⁰ Neben allgemeinen Beschwerden wie leichtem Fieber, Müdigkeit, Abgeschlagenheit und Appetitverlust klagten die Betroffenen zunächst über diskrete Schluckbeschwerden und „ein Gefühl von Spannung und Steifigkeit in dem Unterkiefergelenk“ meist der rechten Seite. Nach zwei bis drei Tagen schwelle das die Glandula submaxillaris bzw. sublingualis umgebende Gewebe derart an, daß sowohl das Schlucken als auch das Öffnen des Mundes große Schwierigkeiten bereiteten. Der daraus resultierende steinharte, indolente, scharf begrenzte, „an die Kinnlade wie angewachsen“ und ohne Rötung der Haut erscheinende Tumor deformiere Gesicht und Hals bald in so großem Ausmaß, daß sowohl das Öffnen des Mundes als auch der Schluckakt der kaum noch wieder zu erkennenden Kranken nicht mehr möglich bzw. extrem beeinträchtigt seien. Am neunten bis zehnten Tag könne sich die „Infiltration des Zellgewebes“ unter Bildung einer „ichorösen, brandigen, stinkenden Jauche“ dann derart ausbreiten, daß ohne adäquate Therapie zunächst Sepsis und schließlich der Tod folgten.⁶³¹

Die pathologischen Befunde ließen neben einer völligen Nekrose der Halsmuskulatur einschließlich umgebender Strukturen auch Veränderungen an anderen Organen erkennen, so daß man auf eine „den ganzen Organismus durchdringende(n), förmlich vergiftende(n) Blutersetzung“ schließen könne: „Bluthypostasen in den Lungen“, „Infiltrationen“ sämtlicher Lymphknoten und eine mit einer „schwarz- oder violett-rothe(n), halbgeronnene(n), oft zum Zerfließen weiche(n) Blutmasse“ durchsetzte, vergrößerte Milz.⁶³² Letztere erinnere neben Malaria und Typhus insbesondere an den Milzbrand (Anthrax) der Tiere.

Prädisponierend für die besonders in Süddeutschland vorkommende Erkrankung wirkten naß-kaltes Milieu, Syphilis und „Mercurialismus“ (Quecksilbervergiftung) sowie eine „gastrisch-rheumatische“ oder „typhös-septische Krankheitsconstitution“.⁶³³

Nach ausführlicher Besprechung der Differentialdiagnosen einschließlich detailgetreuer Symptomenzeichnung (Angina tonsillaris, Mumps, Diphtherie, Parotitiden⁶³⁴ im Rahmen von Typhus oder Scharlach, Krankheiten aus dem rheumatischen Formenkreis etc.) und homöopathischer Behandlungsmöglichkeiten kam J.G. Schweikert schließlich auf den Krankheitsverlauf der Cynanche cellularis maligna zu sprechen. Ein positiver Ausgang mit Heilung könne auf zwei verschiedene Arten erreicht werden: entweder „durch Zertheilung der in das Zellgewebe ausgetretenen Exsudatmassen“, d.h. ein Rückgang der Geschwulst ohne Bildung einer feuchten Gangrän, oder – als weitaus häufigere Variante – durch „Verjauchung“. In diesem Fall sei es von äußerster Wichtigkeit, die „dünnflüssige Brand-

⁶³⁰ Ebenda, S. 53f.

⁶³¹ Ebenda, S. 54–58.

⁶³² Ebenda, S. 60f.

⁶³³ Ebenda, S. 63f.

⁶³⁴ Parotitis = Entzündung der Ohrspeicheldrüse.

jauche“ rechtzeitig durch eine tiefe Inzision nach außen abzuleiten, um eine Infizierung insbesondere der Atmungsorgane abzuwenden. Unterstützend könne die Wunde gespült und mit Kataplasmen⁶³⁵ versorgt werden. Darüber hinaus kämen homöopathische Mittel zum Einsatz.⁶³⁶ Bei insgesamt sehr schlechter Prognose – nach J. G. Schweikerts Erfahrung insbesondere bei „syphilitisch-mercuriell“ vorbelasteten Patienten – trete der Tod als Folge von Blutvergiftung meist zwischen dem 11. und 20. Tag ein. Er selbst habe von vier behandelten Fällen einen letalen Ausgang zu verzeichnen gehabt, wobei sich der Betreffende allerdings wenige Tage vorher noch in allopathische Behandlung begeben hätte.⁶³⁷

Zur schulmedizinischen Therapie schrieb J. G. Schweikert folgendes: Beim Auftreten erster Symptome empfehle man prophylaktisch die Anwendung von Brech- und Abführmitteln sowie „diaphoretischer Arzneien“⁶³⁸. Um der pathologischen, krankheitsverursachenden Mischung der Körpersäfte, d.h. der „thyphös-septischen Blutkrase“⁶³⁹, therapeutisch gerecht zu werden, würden Chlor, China, Ammoniumpräparate u.a. eingesetzt. Hinsichtlich der „localen Congestion, Infiltration und brandigen Verflüssigung“ seien je nach Lehrmeinung unterschiedliche Methoden⁶⁴⁰ indiziert. Bei den geringsten Anzeichen einer Flüssigkeitsansammlung jedoch stimme die Ärzteswelt – einschließlich J. G. Schweikerts – darin überein, die „brandige Jauche“ so früh wie möglich durch eine Inzision nach außen zu leiten. Zur Behandlung der im letzten Krankheitsstadium auftretenden „nervösen und thyphös-septischen Zufälle“ käme in der Schulmedizin „ein ganzes Armeecorps von Arzneien“ zur Anwendung – sogenannte „Nervina“, die allerdings kaum den gewünschten Erfolg zeigten.⁶⁴¹

J. G. Schweikerts Erfahrungen zufolge sei das wirksamste Mittel hingegen die homöopathisch potenzierte Nosode⁶⁴² des Milzbrands, nämlich das Anthraxin. Denn dieses sei nicht nur ein „Simile“, sondern sogar ein „Simillimum“ des Halszellgewebebrandes. Einmal in der 9. und zweimal in der 30. Verdünnung verabreicht, habe er damit seine Patienten vor dem Tod retten und wieder zur vollständigen Genesung bringen können. Begleitend seien jedoch Tag und Nacht Lein-

⁶³⁵ Unter einem Kataplasma versteht man einen heißen Breiumschlag auf pflanzlicher (z.B. Leinsamen) oder mineralischer Grundlage (z.B. Heilerde), der bei Entzündungen, rheumatischen Beschwerden oder allgemein bei Schmerzzuständen Anwendung findet.

⁶³⁶ Schweikert, J. G. (1862b), S. 71ff.

⁶³⁷ Ebenda, S. 73f.

⁶³⁸ Gemeint sind schweißtreibende Mittel.

⁶³⁹ Bis ins 19. Jh. galt die fehlerhafte Zusammensetzung des Blutes und der Körpersäfte (Dyskrasie) als humoralpathologisches Erklärungsmodell für die Entstehung von Krankheiten. Auch J. G. Schweikert war Anhänger dieser Theorie. Zur Säftelehre vgl. z.B. Eckart (1990), S. 59f.

⁶⁴⁰ Zu diesen gehörten antiphlogistische, antirheumatische und „ableitende“ Verfahren mittels Blutegeln, Kataplasmen, Blasenpflastern, verschiedenen Medikamenten u.a.m. Vgl. Schweikert, J. G. (1862b), S. 75.

⁶⁴¹ Ebenda, S. 76.

⁶⁴² Ein aus Krankheitssekreten oder erkrankten Organen hergestellter Arzneistoff, der gemäß dem Ähnlichkeitsprinzip in der Homöopathie zur Anwendung kommt.

kuchenkataplasmen aufgelegt sowie im Bedarfsfall inzisiert⁶⁴³ worden. Gegen Residuen in Form von Gewebeverhärtungen hätten die Homöopathika Aurum muriaticum natronatum und Silicea gut geholfen.⁶⁴⁴

Die Cholera

J. G. Schweikerts dritte größere Abhandlung erschien 1868 unter dem Titel „Die Cholera, eine epidemische Lähmung der Capillaren der Darmschleimhaut und ihrer Nerven. Zugleich Widerlegung der Professor Hallier’schen und Dr. Georg Schmid’schen Hypothesen“⁶⁴⁵. Anders als in seiner ersten Schrift war diese frei von persönlichen Attacken gegen diejenigen, die ihn zur Abfassung seines Werks veranlaßt hatten – vielmehr vertrat er die Ansicht, daß dem Jenaer Hochschullehrer Prof. Ernst Hallier (1831–1904) höchste Anerkennung für dessen kürzlich detailliert durchgeführten mikroskopischen Untersuchungen gebühre, die ihn als Ursache der Cholera einen Pilz, namentlich *Urocystis Cholerae*,⁶⁴⁶ hatten annehmen lassen.⁶⁴⁷ Sowohl diese Theorie als auch die bald darauf veröffentlichte des Dr. Georg Schmid in Wien, der die Cholera auf eine Vergiftung mit Blausäure bzw. Cyan-Ammonium zurückführte,⁶⁴⁸ hatten J. G. Schweikert dazu bewegt, ebenfalls seine auf Erfahrungen beruhenden Ansichten über diesen Gegenstand kundzutun. Damit glaubte er bewiesen zu haben, „daß die Cholera ihrem Wesen nach als eine paralytische Krankheit, und zwar in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle als eine epidemische Lähmung der Capillaren der Darmschleimhaut und ihrer Nerven, in ihrer hochgradigsten Entwicklung aber, in der von französischen Aerzten nicht unpassend Cholera foudroyant genannten Form, als eine Lähmung des gesamten Nervus sympathicus aufzufassen (sei)“⁶⁴⁹. Trotz der großen praktischen Bedeutung dieser Erkenntnis hinsichtlich Therapie und Prophylaxe habe bisher noch keiner, weder unter Homöopathen noch Allopathen, eine Beweisführung dieser für die Cholera verantwortlichen „Nerven-Paralyse“ versucht. Dennoch habe sich die Homöopathie gegenüber der Allopathie bislang in Bekämpfung von Epidemien immer als die effizientere Methode erwiesen, da sie ihre Mittelwahl auf die differenziert zu beobachtenden Symptome gründete. Letztere formten bezüglich der Cholera das Bild eines mehr oder minder „ausgeprägte(n) adynamische(n), paretische(n) oder paralytische(n)“ Zustandes. J. G. Schweikerts Ansichten über die damals verheerende Seuche könnten aus „den prädisponi-

⁶⁴³ Bei dem operativen Eingriff habe sich J. G. Schweikert nicht des normalerweise üblichen Bistouris bedient, sondern ein den Aderlaßflinten der Tierärzte sehr ähnliches Spezialmesserchen gebraucht. Vgl. Schweikert, J. G. (1862b), S. 81.

⁶⁴⁴ Schweikert, J. G. (1862b), S. 77f. Zu den detailliert beschriebenen Krankheitsfällen vgl. ebenda, S. 78–83.

⁶⁴⁵ Schweikert, J. G. (1868).

⁶⁴⁶ Ebenda, S. 12.

⁶⁴⁷ Ebenda, S. III. Vgl. hierzu Hallier (1867).

⁶⁴⁸ Schweikert, J. G. (1868), S. IV. Vgl. hierzu Schmid (1868).

⁶⁴⁹ Schweikert, J. G. (1868), S. V. Zu Entstehung und Krankheitsbild der Cholera vgl. Anm. 340 dieser Arbeit.

renden und occasionellen Ursachen, sowie der gesamten Symptomatologie“ der Krankheit hergeleitet werden.⁶⁵⁰ Hypothetische Überlegungen kämen erst bei der Frage nach den begünstigenden bzw. ursächlichen Faktoren ins Spiel, wobei seiner Ansicht nach – in Anlehnung an die von Dr. Franz Xaver Hermann Horn (1815–?) und Dr. Eduard von Grauvogl (1811–1877) mit der „Electrisirmaschine“ durchgeführten Experimente – „negative Luftpolelectricität“ und geringer Ozongehalt der Luft die Entstehung einer Epidemie nicht unerheblich beeinflussten.⁶⁵¹ Fazit all dieser Erwägungen war, daß „Arzneimittel, welche nicht im Stande (seien), paretischen oder paralytischen Zuständen im Bereiche des Nervus sympathicus entgegenzuwirken, nun und nimmermehr Choleramittel sein (könnten)“⁶⁵².

Im folgenden soll nun ausführlicher auf oben Gesagtes eingegangen werden.

Nachdem J. G. Schweikert nochmals detailliert seine Ansichten bezüglich der Unhaltbarkeit bereits oben erwähnter Theorien von Hallier und Schmid dargelegt hatte,⁶⁵³ vertrat er im Gegensatz dazu den Standpunkt, daß dem „Ganglien-Nervensystem“ eine zentrale Rolle im Krankheitsgeschehen zukomme. Das Erscheinungsbild der Erkrankung erklärte er sich auf folgende Weise:

*„[...] durch die Paralyse der Capillaren der Darmschleimhaut und ihrer Nerven wird das darüber liegende Epithel mortifizirt, es stösst sich in Folge dessen ab, die gelähmten Capillargefäße werden blosgelegt und lassen die serösen Bestandtheile des Blutes durch ihre Wandungen massenhaft hindurchsickern. Jetzt erst, nachdem das Blut in Folge des Wasserverlustes eingedickt ist, läßt sich eine wirkliche Blutersetzung erkennen und aus dieser Blutersetzung lassen sich die weiteren Cholerasympptome und der ganze fernere Verlauf der Krankheit, wie wir sehen werden, auf eine ungezwungene Weise erklären.“*⁶⁵⁴

Um seine Anschauungen zu verdeutlichen, unterzog er sowohl die Symptomatologie als auch die Begleitumstände der Krankheit einer näheren Betrachtung.⁶⁵⁵ So könnten Gemütslage, soziale Umstände, Ernährungszustand, Alter, Therapiemaßnahmen wie Aderlaß und Laxanziengabe, negative Luftpolelectricität die Lebenskraft schwächen und somit für die Entstehung einer Cholera prädisponieren.⁶⁵⁶ Auch glaubte J. G. Schweikert, daß verunreinigtes Trinkwasser die Entstehung der Krankheit begünstigen könne, doch selbst das schlechteste Wasser berge kein solches „Cholera-Contagium“ wie bereits der deutsche Hygieniker Max von

⁶⁵⁰ Schweikert, J. G. (1868), S. VI.

⁶⁵¹ Ebenda, S. VII.

⁶⁵² Ebenda, S. VIII.

⁶⁵³ Ebenda, S. 14–18. Zwar konnte J. G. Schweikert die Halliersche „Pilztheorie“ in dieser Form nicht annehmen, dennoch aber zog er die Möglichkeit in Betracht, daß die in den Körper eingewanderten Pilzsporen „einen giftigen, auf das Unterleibsnervensystem lähmend einwirkenden Stoff ausström(t)en und auf diese Weise durch eine plötzliche Vergiftung die Krankheit (hervorriefen)“ – ein Gedanke, der vom heutigen Wissen über die Cholera gar nicht so weit entfernt ist. Vgl. ebenda, S. 16.

⁶⁵⁴ Schweikert, J. G. (1868), S. 19.

⁶⁵⁵ Ebenda, S. 19–24.

⁶⁵⁶ Ebenda, S. 19–22.

Pettenkofer (1818–1901) richtigerweise vermutet hatte. Vielmehr verstand er den Genuß dieses Wassers als eine prädisponierende Größe bzw. „Gelegenheitsursache“. Die Begleitaaffektionen der Cholera wie gastrische Beschwerden, Appetitlosigkeit, Darmkatarrhe etc. offenbarten mehr oder minder alle „den Charakter der Erschlaffung oder gar der Adynamie“. Die im Zusammenhang mit der Seuche auftretenden Nachtschweiße ließen „eine paretische Erschlaffung der Capillaren der Haut“ erkennen. Den von manchen Cholerakranken verspürten Wadenkrämpfen liege ursächlich das „epidemisch verstimmte(n) Gangliensystem(e)“ zugrunde. Diese z.T. sehr starken Muskelkontraktionen ähnelten denen der „chronischen Myelitis“, ebenfalls eine „paralytische(n) Krankheit“. Alle übrigen Symptome wie Anurie, verminderte Tränenflüssigkeit, trockener Mund einschließlich Heiserkeit, schwacher Puls, kalte Extremitäten nebst Nase und Zunge, Zyanose, stehende Hautfalte sowie unstillbarer Durst seien lediglich als Folgeerscheinungen „der Eindickung des Blutes“ zu betrachten.

Bevor J. G. Schweikert auf die homöopathische Behandlung der Cholera als solche einging, widmete er sich nochmals der Frage nach den Ursachen der Krankheit. Auch wenn er eine zugrundeliegende Intoxikation nicht ausschloß, sei es durch den Hallierschen Pilz, sei es durch einen möglicherweise infolge „organischer Zersetzung“ entstandenen unbekannten Stoff, der seine Wirkung entweder „direkt“ oder über die Blutbahn entfaltete, so favorisierte er doch eine andere Theorie. Unter Berücksichtigung der Versuche Horns und von Grauvogls hielt er es für am wahrscheinlichsten, „daß die Verminderung der normalen positiven Luftpolarität oder gar das längere Zeit andauernde Umschlagen der positiven Luftpolarität in negative, die wesentlichste Bedingung zur Entstehung einer Cholera-Epidemie sei“⁶⁵⁷.

Nachdem J. G. Schweikert also das Krankheitsbild der Cholera hinsichtlich Symptomatologie und etwaiger Ursachen erörtert hatte, nahm er zu dessen homöopathischer Therapie Stellung. Alle auf diese Seuche günstig wirkenden homöopathischen Arzneien deuteten mehr oder minder „auf einen herabgestimmten adynamischen Zustand der Lebenskraft“⁶⁵⁸. Ferner äußerten sich Intoxikationen mit diesen Substanzen oftmals in Form von Lähmungen. Voraussetzung für die erfolgreiche homöopathische Kur sei daher zunächst, diese Erkrankung wirklich als eine „Paralyse“ oder doch zumindest als eine „Lähmung des Nervus sympathicus“ zu verstehen. Dabei müßten die „essentiellen Symptome streng von den consecutiven“ differenziert werden, um in Bezug auf Auswahl der Mittel die charakteristischen Hauptsymptome stärker zu gewichten als die Begleiterscheinungen der Erkrankung.⁶⁵⁹ Hinsichtlich der Cholera rückten damit „diejenigen Symptome, welche auf Lähmung der Capillaren der Darmschleimhaut und ihrer Nerven und in den acutesten Fällen auf Lähmung des ganzen Nervus sympathicus

⁶⁵⁷ Ebenda, S. 25.

⁶⁵⁸ Ebenda, S. 28.

⁶⁵⁹ Ebenda, S. 28.

(hindeuteten), als wesentliche und charakteristische in den Vordergrund“. ⁶⁶⁰ Allerdings zeigten natürlich die Homöopathika, die neben den wesentlichen auch die weniger wichtigen Krankheitserscheinungen abdeckten, die größten Therapieerfolge.

Im folgenden listete J. G. Schweikert 13 in Behandlung der Cholera bewährte homöopathische Arzneien auf, wovon hier nur ein Teil vorgestellt werden soll. Dabei ging er jeweils anhand des zuvor kurz skizzierten Arzneimittelbildes auf die Indikation für das entsprechende Medikament ein.

Zu dem von Hahnemann bereits 1830 gegen die Cholera empfohlenen Kampfer, Camphora, welcher kürzlich ebenfalls von Dr. Rocco Rubini (1800–1888) in Neapel ausnehmend erfolgreich bei dieser Epidemie eingesetzt worden war, äußerte J. G. Schweikert, daß die Arznei homöopathisch dosiert zwar kein choleraähnliches Bild erzeuge, sehr wohl aber, wenn es in großen Gaben verabreicht werde. In Anlehnung an Hahnemanns Aufzeichnungen einer Intoxikation mit Kampfer folgerte er, daß letzterer „eine alle vitalen Thätigkeiten herabstimmende, fast paralysirende Einwirkung (habe)“. ⁶⁶¹ Wenn auch nicht in den üblicherweise homöopathischen Dosierungen gegeben, so würde eine Anwendung des Kampfers dennoch dem Grundsatz „Similia similibus“ gerecht. Da aber der Einsatz dieses Mittels z.B. die typische Durchfallsymptomatik nicht abdecke, sei es nicht generell indiziert. Daher müßten noch andere Medikamente in Betracht gezogen werden, wie beispielsweise Veratrum album – welches ebenfalls schon Hahnemann als großes Heilmittel gegen die Cholera gedient hatte. Die Arzneysymptome der weißen Nieswurz oder des weißen Germers wie „Marmorkälte der Hände“, „Kältegefühl des ganzen Körpers“, Kaltschweißigkeit, Konvulsionen, „lähmungsartige Kraftlosigkeit“, „unfühlbarer Puls“, „heftiges Erbrechen, heftige Durchfallstühle“, großer Durst etc. umfaßten nicht nur die wesentlichen Krankheitserscheinungen der Cholera, sondern deuteten ebenfalls auf eine zugrundeliegende Nervenbeteiligung hin. ⁶⁶² Darüber hinaus sei aus Vergiftungsfällen von Tieren bekannt, daß das Alkaloid Veratrin der Pflanze zum Tod infolge „Rückenmarkslähmung“ führe.

Das dritte homöopathische Standardmedikament in Bekämpfung der verheerenden Seuche war Cuprum. Während es vom Begründer der Homöopathie sowohl innerlich als auch äußerlich in Form von Kupferplatten, deren Wirkung aus der Absorption durch die Hautgefäße resultiere, erfolgreich eingesetzt worden sei, gebe es andererseits kontroverse Diskussionen über die Bedeutung desselben. Daher hielten manche Ärzte diesen Stoff nur bei der Choleraform für indiziert, die mit Wadenkrämpfen einherging. Aufgrund der typischen Arzneysymptomatik sei es jedoch J. G. Schweikerts Ansicht nach von vornherein gerechtfertigt, die Verabreichung von Kupfer als Therapiemöglichkeit in Betracht zu ziehen.

⁶⁶⁰ Ebenda, S. 29.

⁶⁶¹ Ebenda, S. 30.

⁶⁶² Ebenda, S. 31.

Wenn auch eher in Form des Kupfersulfats (*Cuprum sulphuricum*) als in der rein metallischen, habe ihm diese Arznei zumindest schon gute Dienste geleistet. Dazu passend habe der Pariser Arzt Dr. Victor B. Burq (1823–1884) die gegen die Cholera schützende Wirkung des Kupfers in der metallverarbeitenden Industrie entdeckt.⁶⁶³

Nach Vorstellung aller 13 möglichen Cholerapräparate ging J. G. Schweikert näher auf den konkreten Behandlungsfall ein. In der Überzeugung, die Cholera als eine paralytische Erkrankung aufzufassen, hatte er sich während der letzten großen Choleraepidemie von 1866/1867 folgendes, dem Ähnlichkeitsprinzip gemäßes Behandlungsschema zurechtgelegt:

Bei der sich als bloßer Durchfall äußernden Cholerine habe er jeweils drei Tropfen *Veratrum album* in der „ersten Verdünnung“ viertel- bis zweistündlich alternierend mit Phosphor „zweite Verdünnung“ verabreicht.⁶⁶⁴ Hatten Anzeichen der echten und weitaus schwerwiegenderen Cholera vorgelegen wie „grosse Niedergeschlagenheit des Gemüths, grosse allgemeine Abspannung, blasses Gesicht, auffallend kleine Pulse, Präcordialangst, Kältegefühl im Leibe und den Gliedern, Ziehen in den Waden, heftiger Schmerz im Leibe“,⁶⁶⁵ habe er dreimal in Folge zwei bis fünf Tropfen konzentrierter Kampfertinktur auf Zucker ca. jede Viertelstunde verordnet. Anschließend folgte *Veratrum album* in „erster(r) Verdünnung“ in 10- bis 20minütigem Wechsel wahlweise mit *Cuprum sulphuricum* in dritter oder mit Phosphor in zweiter Potenzstufe. Die Kombination *Veratrum* mit Kupfersulfat sei in den Fällen mit konvulsivischen Begleitbeschwerden indiziert gewesen. Da in den zuletzt ausgebrochenen Epidemien die Cholera vordergründig mit solchen Muskelkrämpfen einherging, habe J. G. Schweikert besonders diese Mittel eingesetzt. Die Zubereitung des *Cuprum sulphuricum* hatte zwecks besserer Löslichkeit anstatt des reinen mit stark wasserverdünntem Alkohol geschehen müssen. Die Befolgung oben erwähnten Therapieschemas habe größtenteils zu überwältigenden Erfolgen geführt, die neben vermehrter Schweißsekretion anhand der Befindensbesserung sichtbar geworden seien.

Andere Voraussetzungen lägen bei bereits vorgerückter Erkrankung zugrunde. Infolge Bluteindickung und „Asphyxie (Pulslosigkeit)“ helfe Kampfer, egal in welcher Dosierung, überhaupt nicht mehr. In diesem Fall müsse man auf Arsen, Phosphor, *Carbo vegetabilis* und mitunter auf *Acidum hydrocyanicum* zurückgreifen. Begleitende „gastrische(n) oder biliöse(n) Störungen“ hätten gut auf *Ipecacuanha*, *Nux vomica* oder *Chelidonium* angesprochen.⁶⁶⁶

150 der von J. G. Schweikert während der schweren Epidemie im Jahre 1866 behandelten Kranken – 80 echte Cholera- und 70 Cholerinefälle – seien alle genesen bis auf 35. Von diesen seien 27 gestorben, während die übrigen 8 sich in andere

⁶⁶³ Vgl. hierzu Burq (1854), S. 31.

⁶⁶⁴ Schweikert, J. G. (1868), S. 46.

⁶⁶⁵ Ebenda, S. 46f.

⁶⁶⁶ Ebenda, S. 48.

Behandlung begeben hätten. 1867 habe er alle 38 Cholera-Patienten kuriert – ohne Verschlechterung in Richtung echte Cholera. Von den zusätzlichen 13 wirklichen Cholera-kranken starben 4.

Zum Schluß seiner Abhandlung über das Wesen der Cholera brachte J. G. Schweikert noch mögliche Präventionsmaßnahmen zur „Bekämpfung dieser mörderischen Seuche“ in Vorschlag.⁶⁶⁷ Dem Umstand, daß negative Luftpoletrizität ihr Entstehen begünstige, könne durch „grosse Electrisirmaschinen“ in den Cholera-Spitälern entgegengewirkt werden, die die dortige Luft „ozonieren“ sollten. Dabei sei die Tatsache, daß ozonhaltige Luft einen phosphorartigen Geruch ausströme, nicht zu verachten. Schließlich sei Phosphor ein wirksames Homöopathikum gegen die Cholera. Ähnlich der Luft sollte ebenfalls das Trinkwasser mit positiver Elektrizität bzw. Ozon angereichert werden, wobei diese von Grauvogl geäußerte Idee bereits von einem Dr. Carl Müller in Brück erfolgreich umgesetzt worden sei. Der für diese Prozedur notwendige Draht solle J. G. Schweikerts Ansicht nach am besten aus Kupfer sein, da es als homöopathisches Mittel eine Beziehung zur Cholera aufweise. Darüber hinaus sollten in den entsprechenden Einrichtungen Experimente mit „constante(m) galvanischen Strome“ an Patienten durchgeführt werden, um die Heilungschancen möglicherweise zu verbessern.⁶⁶⁸ Der Strom sollte dabei der Nervenparalyse entgegenwirken.

Auf ein gänzlich anderes Verfahren nahm J. G. Schweikert abschließend Bezug, und zwar auf die bereits vom leitenden Arzt des Breslauer *Allerheiligen-Krankenhauses* (heute Woiwodschaftskrankenhaus)⁶⁶⁹ Dr. Julius August Hellmuth Eugen von Pastau (1813–1889) vorgenommene Bluttransfusion. Letztere habe gerade bei sehr schweren „asphyktischen“ Zuständen, also bei vollkommen darniederliegendem Kreislauf, Erfolge gehabt. Allerdings folgerte J. G. Schweikert, daß diese Methode nur bei bereits sistierter Paralyse in den Kapillaren und Nerven des Darms sinnvoll sein könne. Denn der Wasserverlust würde durch eine weitergehende Lähmung dieser Körperteile anhalten, so daß erneute Flüssigkeitszufuhr quasi kontraproduktiv sei.

⁶⁶⁷ Ebenda, S. 48.

⁶⁶⁸ Ebenda, S. 50.

⁶⁶⁹ Vgl. Kozuschek (2002), S. 27. Einen kurzen geschichtlichen Überblick zu dem Krankenhaus gibt Graetzer (1978), S. 193–202.

5 Zusammenfassung der Arbeit

Das vorliegende Buch befaßt sich mit Leben und Werk der *Homöopathenfamilie Dr. Schweikert*. Erstmals wird insbesondere anhand von Archivalien und gedruckten Primärquellen das homöopathisch-ärztliche Wirken des Vaters und seiner zwei Söhne in einem ausführlicheren Kontext dargestellt; gleichzeitig wird damit ein Beitrag zur Aufarbeitung der Homöopathiegeschichte geleistet.

Die Arbeit gliedert sich jeweils in einen biographischen und einen auf das Werk bezogenen Teil, wobei der Schwerpunkt auf den individuellen Lebensbeschreibungen liegt. Unter Berücksichtigung räumlicher Umstände und persönlicher Beziehungen werden sowohl die verschiedenen Strömungen innerhalb der Homöopathie als auch deren Verhältnis zur Allopathie herausgearbeitet.

Aufgewachsen in Ankuhn bei Zerbst als Sohn eines Pastors und Neffe des damals berühmten Göttinger Chirurgieprofessors August Gottlieb Richter (1742–1812), wurde Georg August Benjamin Schweikert (1774–1845) während der letzten Jahre seines Medizinstudiums in Jena durch Kapazitäten wie Justus Christian von Loder (1753–1832) und Christoph Wilhelm Hufeland (1762–1836) ausgebildet.

Von 1801 bis 1814 bekleidete Schweikert neben verschiedenen Lehrtätigkeiten das Amt des Stadtphysikus und Geburtshelfers in Wittenberg. Daß er sich für die Verbesserung der medizinischen Versorgung einsetzte, zeigte einerseits die Formulierung der ersten bekannten Hebammeninstruktion in der Geschichte Wittenbergs, andererseits auch der Einsatz für die Errichtung eines neuen Stadtkrankenhauses. Im Gefolge der napoleonischen Belagerung 1812/1813 aufgetretene beruflich-politische Schwierigkeiten veranlaßten Schweikert, der mittlerweile auch leitender Arzt der Militärhospitäler geworden war, im Sommer 1814 nach Grimma überzusiedeln, um die Stelle des Stadtphysikus und Schularztes an der dortigen Fürstenschule anzutreten.

Im Hinblick auf die Homöopathie begann hier Schweikerts fruchtbarste Zeit. Nachdem er deren heilsame Wirkung am eigenen Leib erfahren hatte, begann er ab 1824 – nach rund 25jähriger allopathischer Tätigkeit – nicht nur in zunehmendem Maß seine Patienten homöopathisch zu behandeln, sondern er trat auch durch mehrere Veröffentlichungen, teils in eigenständigen Werken, teils in homöopathischen Periodika, hervor. Darin befaßte er sich zum einen mit der praktischen Anwendung der Homöopathie, zum anderen setzte er sich auch auseinander mit Fragen nach der Wirksamkeit und damit verbundenen Vorurteilen seitens der allopathischen Kollegen sowie daraus resultierenden Etablierungsschwierigkeiten der noch jungen Heillehre. Außerdem grenzte er die unterschiedlichen Wirkprinzipien und Vorgehensweisen beider Verfahren gegeneinander ab.

Als Freund und „echter Schüler“ Samuel Hahnemanns (1755–1843) vertrat Schweikert die klassische Richtung der Homöopathie. Als Mitglied und zeitweiliger Vorsitzender des *Vereins zur Beförderung und Ausbildung der homöopa-*

thischen Heilkunst (Vorgänger des noch heute bestehenden *Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte*) hatte er maßgeblichen Anteil an der Errichtung einer Homöopathischen Heil- und Lehranstalt 1833 in Leipzig, die er zur vollsten Zufriedenheit des „Meisters“ zwei Jahre lang leitete. Darüber hinaus gab er von 1830–1835 die als homöopathisches Aufklärungs- und Mitteilungsblatt konzipierte *Zeitung der naturgesetzlichen Heilkunst* heraus, um die neue Heilmethode in der Laienwelt zu verbreiten und zu fördern.

Die restlichen neun Jahre seines Lebens verbrachte Schweikert in Breslau, wo er bis zu seinem Tod 1845 nicht nur ausgiebig praktizierte, sondern der Homöopathie auch in entscheidendem Ausmaß zu mehr Anerkennung verhalf.

Geboren 1807 in Wittenberg als ältester Sohn des G.A.B. Schweikert, studierte Julius Schweikert von 1826–1831 Medizin in Leipzig. Seine zweijährige Tätigkeit als Famulus in einer homöopathischen Praxis war schließlich der Auslöser dafür, daß er seine zunächst ablehnende Haltung gegenüber der Hahnemannschen Lehre nachhaltig änderte. Die so gewonnenen Erkenntnisse legte er seiner 1831 öffentlich verteidigten Dissertation „Quaestiones de salutari methodi homoeopathicae in morbis curandis effectu, exemplis prosperrimi successus confirmato“ (Untersuchungen über die Wirkung bei gemäß der homöopathischen Heilmethode behandelbaren Krankheiten, bestätigt durch Beispiele eines sehr glücklichen Erfolgs – d. Verf.) zugrunde. Damit wurde einem Medizinstudenten zum ersten Mal das Privileg zuteil, mit einer homöopathisch ausgerichteten Arbeit an einer die konventionelle Medizin vertretenden Hochschule promoviert zu werden.

Auf Vermittlung Hahnemanns trat J. Schweikert dann ab Mai 1832 für fünf Jahre als homöopathischer Leibarzt in die Dienste des russischen Fürsten Boris Kurakin im Gouvernement Orel. Dort galt seine medizinische Betreuung ebenso benachbarten adeligen Gutsbesitzern, Bauern und den Patienten im örtlichen Krankenhaus. Im Gegensatz zu der streng vorgegebenen therapeutischen Richtlinie durch Hahnemann, die den möglichst ausschließlichen Einsatz der von ihm begründeten Heilmethode vorsah und der auch sein Vater treu folgte, wendete J. Schweikert neben homöopathischen genauso auch allopathische inklusive chirurgischer Verfahren an. Ungeachtet mancher Schwierigkeiten im Zusammenleben mit dem Fürsten wurde sein medizinischer Einsatz einerseits finanziell großzügig entlohnt, andererseits brachte er ihm sogar einen schließlich bis nach Moskau reichenden guten medizinischen Ruf ein.

Die Aussicht auf Fortführung seiner bisher v.a. pekuniär günstigen Verhältnisse und auf die damit verbundenen weiteren beruflichen Aufstiegsmöglichkeiten bewogen J. Schweikert vermutlich Ende des Jahres 1837 nach Moskau überzusiedeln. Dort fiel in den folgenden Jahrzehnten die medizinische Versorgung verschiedener öffentlicher Einrichtungen in seinen Zuständigkeitsbereich – unter ihnen für die Dauer von 30 Jahren die des kaiserlichen Witwenhauses, in dem er später auch zum Oberarzt befördert wurde. Während der gesamten Bestehenszeit von 1845 bis 1860 oblag ihm die ärztliche Leitung des durch Staatsrat Fürst Leonid Michajlovič Golicyn (1806–1860) gegründeten homöopathischen Kran-

kenhauses. Trotz der langjährigen Tätigkeit im russischen Staatsdienst, die ihm als Anerkennung für sein berufliches Verdienst mehrere Titel sowie verschiedene Auszeichnungen eingebracht hatte, war die nach J. Schweikerts Tod 1876 hinterbliebene Familie mittellos.

Johann Gustav Schweikert, 1816 in Grimma als jüngerer Sohn G.A.B. Schweikerts geboren und als Kind von ihm bereits mehrmals erfolgreich homöopathisch behandelt, studierte von 1835 bis 1839 Medizin in Leipzig, Breslau und Berlin. 1840 folgte er seinem Vater zurück nach Breslau, wo er über Schlesiens Grenzen hinaus bis zu seinem Tod 1903 erfolgreich homöopathisch praktizierte.

Neben seiner ärztlichen Tätigkeit und der darüber hinaus engagierten Mitgliedschaft in mehreren homöopathischen Vereinen vertrat J. G. Schweikert auch eigene Ideen in literarischen Beiträgen – umfangreichere Schriften eingeschlossen. Darin grenzte er sich klar von der reinen Lehre Hahnemanns ab und befürwortete die naturwissenschaftlich-kritischere Richtung der sog. Spezifiker. Diese unterschieden sich im Gegensatz zum Begründer der Homöopathie v.a. durch ihre ablehnende Haltung gegenüber der Gabe von Hochpotenzen. Auch in Bezug auf die Cholera, in Anbetracht folgenschwerer Epidemien unvermeidliches Diskussionsobjekt, enthielt J. G. Schweikert seine Meinung der Öffentlichkeit nicht vor. In seinen Abhandlungen erörterte er dann insbesondere mögliche Ursachen, Therapieoptionen sowie prophylaktische Maßnahmen der verheerenden Seuche.

Alle drei Mitglieder der Homöopathenfamilie Dr. Schweikert waren – in ihrem ärztlichen Wirken und Streben beeinflusst durch die neue medizinische Strömung der Zeit – auf ihre jeweils individuelle Art Wegbereiter für Entwicklung und Verbreitung der Homöopathie. Mit der vorliegenden Arbeit soll diese Lücke in der Homöopathiegeschichte geschlossen werden.

6 Anhang

6.1 Literatur

6.1.1 Ungedruckte Quellen

Verwendete Archivabkürzungen:

IGM Stuttgart	= Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung in Stuttgart
RGIA	= Rossijskij Gosudarstvennyj Istoričeskij Archiv (=Historisches Archiv St.Petersburg)
SAG	= Stadtarchiv Grimma
StaatsAD	= Sächsisches Hauptstaatsarchiv Dresden
SWB	= Stadtarchiv Wittenberg
UA Halle-Wittenberg	= Universitätsarchiv Halle-Wittenberg

Archiv der Deutschen Akademie der Naturforscher Leopoldina:

Faszikel Mitglieberwahlen 1857–1858.

Schriftliche Auskunft zu J.G.Schweikert vom 19.6.2003.

Archiwum Państwowe we Wrocławiu (=Staatsarchiv Wrocław), Składnica Ewangelickich ksiąg Metrykalnych we Wrocławiu (=Sammlung evangelischer Kirchenbücher in Wrocław bzw. Breslau), 97, 136.

Archiwum Uniwersytetu Wrocławskiego stwierdza (=Universitätsarchiv Wrocław), Uniwersytet Wrocławski (=Universität Wrocław), 1811–1945, M 142.

Ev. Kirchengemeinde St.Bartholomäi zu Zerbst:

Schriftliche Auskunft zu G.A.B. Schweikerts Familie vom 8.2.2001.

IGM Stuttgart, Homöopathie-Archiv, Bestand A: 373; 374
(=Korrespondenz Martha Schweikert – Richard Haehl).

IGM Stuttgart, Homöopathie-Archiv, Bestand A: 375–380; 382–385; 388; 759
(=Korrespondenz Hahnemann – G.A.B. Schweikert).

IGM Stuttgart, Homöopathie-Archiv, Bestand A: 387; 389
(=Korrespondenz Hahnemann – Julius Schweikert).

IGM Stuttgart, Homöopathie-Archiv, Bestand S (=Nachlaß der Familie Schweikert):
1/1; 1/2.2; 1/2.3a); 1/2.3b); 1.2/3e); 1.2/3f); 1/7; 2/3; 3/3b, c, d; 4/1; 4/3; 5/1; 5/6; 5/9.

Ev. Kirchengemeinde St.Bartholomäi Zerbst, Sterberegister 1834.

Ev. Kirchengemeinde St.Jakobi Schönebeck, Gestorbene Grünewalde 1815–1872.

Ev. Kirchspiel Halberstadt, St.Martini-Kirche Halberstadt, Sterberegister 1829.

Ev. Stadtkirche St.Marien Wittenberg, Traubuch 1800–1815.

Ev. Stadtkirche St.Marien Wittenberg, Totenbuch 1840–1845.

Pfarramt der ev. Kirchengemeinde Grimma, Tauf- und Trauregister 1814–19.

Rossijskij Gosudarstvennyj Istoričeskij Archiv (=Historisches Archiv St.Petersburg, abgekürzt RGIA):

Fonds 758, op.13, Akt.138.

Fonds 759, op.41, Akt.1075, 1909.

Fonds 1021.

Fonds 1297, op.21, Akt.881.

St.Gertrudis Dingelstädt, Kirchenbuch, 1826.

Sächsisches Hauptstaatsarchiv Dresden (=StaatsAD):

F. Internatssachen, 3. Gesundheitspflege und Hygiene, Nr. 1173, 1178.

Schulamts Landesschule Grimma, Akten in Betr. des Scharlachfiebers, 1801–1821, 1173, A Cap. Vf, Nr. 6.

Sächsisches Hauptstaatsarchiv, Staatsarchiv Leipzig: 22028 Landesschule Grimma, die Anlegung von Krankenzimmern samt Zubehör in den Landschulgebäuden in Grimma betr., 1828–1831, 1178, B Cap. XVc, Nr. 22.

Stadtarchiv Grimma (=SAG):

II, 5b, Nr. 38, Acta der Stadt-Physici und Chirurghi, Annehmung und Bestallung, 1717–1837.

II, 5b, Nr. 44, Akten des Hebammenwesens in Grimma betreffend.

Stadtarchiv Wittenberg (=SWB):

Kap. V, 1/15, Nr. 786.

Kap. XI, 27, Nr. 1585.

Kap. VII, 6c, Nr. 3095.

Stadtarchiv Zerbst: schriftliche Auskunft zu G.A.B. Schweikert vom 5.2.2001.

Stadtgeschichtliches Museum Leipzig: Leipziger Stadtpläne.

Universität Wrocław:

Schriftliche Auskunft von Frau Prof. Dr. Bożena Płonka-Syroka vom 23.12.2001, 21.1.2002.

Schriftliche Auskunft von Marek Szymczak und Radosław Aniszczak vom 24.9.2002.

Universitätsarchiv der Humboldt-Universität Berlin: 28. Rektorat (schriftliche Auskunft zu J. G. Schweikert vom 10.7.2002).

Universitätsarchiv Göttingen: schriftliche Auskunft zu G.A.B. Schweikert vom 30.7.2001.

Universitätsarchiv Halle-Wittenberg (=UA Halle-Wittenberg):

Schriftliche Auskunft zu G.A.B. Schweikert vom 8.1.2001 bzw. 21.8.2001.

Rep. 1 XXXIV, 2.

Universitätsarchiv Jena: schriftliche Auskunft zu G.A.B. Schweikert vom 12.9.2001.

Universitätsarchiv Leipzig: Rektor M 16, 20.

6.1.2 Gedruckte Quellen und Literatur

Verwendete Zeitschriftenabkürzungen (Nach Bibliotheca Homoeopathica: international bibliography of homoeopathic literature. Bd. 1. Hg.v. Baur, J.; Gypser, K.-H.; Keller, G. v.; Thomas, P. W.: Gouda: Aude Sapere Publ., 1984):

ACS = Archiv für die homöopathische Heilkunst

AHZ = Allgemeine Homöopathische Zeitung

HVJ = Homöopathische Vierteljahrschrift

LPZ = Leipziger Populäre Zeitschrift für Homöopathie

ZNH = Zeitung der naturgesetzlichen Heilkunst für Freunde und Feinde der Homöopathie (nachfolgend Zeitung der homöopathischen Heilkunst für Aerzte und Nichtärzte)

Allen, John Henry: Die chronischen Miasmen: Psora und Pseudopsora, Sykosis. Übers. von F. Witzig. Schäftlarn: Barthel und Barthel; 1996.

Ammon, Friedrich August von: Pharmacopoea anticholerica extemporanea. Exhibens compositiones medicamentorum a medicis experientissimis ad duram cholera asiaticae. Lipsiae: Voss; 1832.

Anonym (1830) = Anonym: Die Feier des 10. Augusts 1830. ZNH1 (1830) 65–70.

Anonym (1831) = Anonym: An die Redaktion der Zeitung für naturgesetzliche Heilkunst. ZNH2 (1831) 145–146.

- Anonym (1832a)* = Anonym: Briefliche Mittheilung: Schreiben eines Ungenannten an den Herausgeber. ZNH4 (1832) 377–384.
- Anonym (1832b)* = Anonym: Correspondenz-Nachricht: an den Herausgeber; – aus Schlesien. ZNH5 (1832) 16.
- Anonym (1832c)* = Anonym: Rezension zu Schweikert, J. (1831). ACS11 (1832) 2: 147–149.
- Anonym (1833a)* = Anonym: Rezension zu Schweikert, J. (1831). Allgemeine Medizinische Zeitung 3 (1833) 35: 560.
- Anonym (1833b)*: Fortsetzung des Verzeichnisses der Beiträge für die homöopathische Heilanstalt in Leipzig. ZNH6 (1833) 310–312.
- Anonym (1833c)* = Anonym: Die Feier des 10. August – des Reformationsfestes der Heilkunst – 1833. ZNH7 (1833) 161–167, 177–184, 193–200.
- Anonym (1833d)* = Anonym: Fortsetzung des Verzeichnisses der Beiträge für die homöopathische Heilanstalt in Leipzig. ZNH7 (1833) 142f.
- Anonym (1834a)* = Anonym: Eingegangene Beiträge zur Unterstützung der homöopathischen Heil- und Lehranstalt in Leipzig an den Dr. Schweikert, Direktor der Anstalt. ZNH8 (1834) 31–32.
- Anonym (1834b)* = Anonym: Auf die nächsten vier Jahre alljährlich zugesicherte, und für dieses Jahr aus Schlesien durch den Dr. Schweikert eingegangene Beiträge für die homöopathische Heilanstalt in Leipzig. ZNH9 (1834) 48.
- Anonym (1835)* = Anonym: Vom Septbr. bis ultimo Octbr. d.J. sind an den Dr. Schweikert folgende Beiträge für die homöop. Heilanstalt eingegangen, und von demselben an die Casse abgeliefert worden. ZNH11 (1835) 287.
- Böhmer, Wolfgang; Ehrig, Elisabeth; Kühne, Heinrich*: Zur Geschichte des Wittenberger Gesundheits- und Sozialwesens. Teil III. Das 19. Jahrhundert. (=Schriftenreihe des Stadtgeschichtlichen Museums Wittenberg; Bd. 7) Hg.: Stadtgeschichtliches Museum Lutherstadt Wittenberg. Lutherstadt Wittenberg: 1984.
- Bojanus, Carl Heinrich*: Geschichte der Homöopathie in Rußland: ein Versuch. Stuttgart: Verlag J. F. Steinkopf; 1880.
- Breslauer Adreßbücher* für 1847, 1850, 1862, 1872.
- Brockhaus Conversations-Lexikon*, 16 Bde. 13. Aufl. Leipzig: Verlag F. A. Brockhaus; 1885.
- Brünninghausen, Hermann Joseph*: Etwas über Erleichterung schwerer Geburten. Kaiserlich privilegirter Reichsanzeiger 1 (1804) 30: 393–398.
- Burq, Victor B.*: Metallotherapie. Behandlung der Nervenkrankheiten, Paralysen, chronischer Rheumatismen, Krämpfe etc., der Krämpfe der Kinder, der Cholera, der Krämpfe der Cholerakranken, durch Applikation von Metallen. Historischer, theoretischer und praktischer Abriss ausgezogen aus 32 an die zwei Akademien gerichteten Abhandlungen und Noten (Mit 2 Steintafeln). Leipzig: Schäfer; 1854.
- Callisen, Adolph Carl Peter*: Medicinisches Schriftsteller-Lexicon der jetzt lebenden Aerzte, Wundärzte, Geburtshelfer, Apotheker, und Naturforscher aller gebildeten Völker. 33 Bde. Copenhagen: 1830–1844.
- Die Einweihung* der durch Privatkräfte zu Stande gebrachten homöopathischen Heilanstalt zu Leipzig, am 22. Januar 1833. ZNH6 (1833) 49–54, 57–63.
- Dinges, Martin; Jütte, Robert* (Hg.): Samuel Hahnemann und sein Umfeld: Quellen aus der Sammlung der Deutschen Homöopathie-Union/ bearbeitet von Heike Talkenberger (= Quellen und Studien zur Homöopathieggeschichte, Bd. 9). Stuttgart: Karl F. Haug; 2005.
- Dörge, Anke*: Julius Schweikert: ein homöopathischer Arzt im Russland des 19. Jahrhunderts. In: Pfrepper, Regine; Fahrenbach, Sabine; Decker, Natalja (Hg.): „Wer vieles bringt, wird manchem etwas bringen“ – ein medizin- und wissenschaftshistorisches Florilegium:

- Festgabe für Ingrid Kästner zum 60. Geburtstag (=Deutsch-russische Beziehungen in Medizin und Naturwissenschaften; Bd. 5). Aachen: Shaker; 2002: 91–102.
- Dumesnil, René; Schadewaldt, Hans u.a. (Hg.):* Die berühmten Ärzte. 2. Aufl. Köln: Aulis Verlag Deubner & Co. KG; 1966.
- Eckart, Wolfgang:* Geschichte der Medizin. Berlin u.a.: Springer; 1990.
- Einführung des Herrn Dr. Schweikert als Direktor in die Leipziger homöopathische Heil- und Lehr-Anstalt.* ZNH 7 (1833) 297–299.
- Eppenich, Heinz:* Geschichte der deutschen homöopathischen Krankenhäuser: Von den Anfängen bis zum Ende des Ersten Weltkriegs (=Quellen und Studien zur Homöopathiesgeschichte, Bd. 1). Heidelberg: Karl F. Haug; 1995.
- Eppenich, Heinz:* Homöopathische Krankenhäuser – Wunsch und Wirklichkeit. In: Dinges, Martin (Hg.): Homöopathie: Patienten, Heilkundige, Institutionen; von den Anfängen bis heute. Heidelberg: Karl F. Haug; 1996: 318–344.
- Faber, Karl-Heinz:* Die homöopathische Zeitschrift Hygea als Spiegel einer neuen Heilmethode. In: Dinges, Martin (Hg.): Homöopathie: Patienten, Heilkundige, Institutionen; von den Anfängen bis heute. Heidelberg: Karl F. Haug; 1996: 255–269.
- Fischer, Walther:* Christian Gottfried Gruner. In: Neue Deutsche Biographie. Hg. v. der Historischen Kommission bei der bayerischen Akademie der Wissenschaften. 21 Bde.: A-Roh. Bd. 7. Berlin: Duncker und Humblot; 1966: 230f.
- Formey, Johann Ludwig:* Vermischte medicinische Schriften. Bd. 1. Berlin: Rucker; 1821.
- Friedensburg, Walter:* Urkundenbuch der Universität Wittenberg: Teil 2 (1611–1813). Hg. v. der Historischen Kommission für die Provinz Sachsen und für Anhalt. Magdeburg: Selbstverlag der Historischen Kommission; 1927.
- Gawlik, Willibald:* Samuel Hahnemann: Synchronopse seines Lebens; Geschichte, Kunst und Wissenschaft bei Entstehung der Homöopathie 1755–1843. Stuttgart: Sonntag; 1996.
- Girtanner, Christoph:* Ausführliche Darstellung des Brown'schen Systems der praktischen Heilkunde, nebst einer vollständigen Literatur und Kritik desselben. 2 Bde. Bd. 2. Göttingen: Rosenbusch; 1798.
- Graetzer, J.:* Lebensbilder hervorragender schlesischer Ärzte aus den letzten vier Jahrhunderten. Vaduz/Liechtenstein: Topos Verlag AG; 1978 [unveränderter Neudruck der Ausgabe Breslau: S. Schottlaender; 1889].
- Graf, Herrmann:* Anhaltisches Pfarrerbuch: die evangelischen Pfarrer seit der Reformation. Hg. v. Landeskirchenrat der Evangelischen Landeskirche Anhalts. Dessau: 1996.
- Gr[oss, Gustav Wilhelm]:* Rezension zu Schweikert (1826–1830) I. ACS 5 (1826) 3: 214–220.
- Grun, Paul Arnold:* Schlüssel zu alten und neuen Abkürzungen: Wörterbuch lateinischer und deutscher Abkürzungen des späten Mittelalters und der Neuzeit mit historischer und systematischer Einführung für Archivbenutzer, Studierende, Heimat- u. Familienforscher u.a. Nachbildungen der Originale (=Grundriß der Genealogie; Bd. 6). Limburg/Lahn: C. A. Starke; 1966.
- Gurlt, E.:* Christoph Wilhelm Hufeland. In: Allgemeine Deutsche Biographie. Hg. durch die Historische Kommission bei der Königl. Akademie der Wissenschaften. 56 Bde. Bd. 13. Berlin: Duncker und Humblot; 1969 [Neudruck der 1. Aufl. von 1881]: 286–296.
- Gurlt, E.:* August Gottlieb Richter. In: Allgemeine Deutsche Biographie. Hg. durch die Historische Kommission bei der Königl. Akademie der Wissenschaften. 56 Bde. Bd. 28. Berlin: Duncker und Humblot; 1970 [Neudruck der 1. Aufl. von 1889]: 447–451.
- Haehl, Erich:* Geschichte des deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte: Im Auftrag des Vereins zu seinem 100jährigen Bestehen auf Grund der Akten und der einschlägigen Literatur bearbeitet von Dr. med. Erich Haehl, homöopathischer Arzt in Stuttgart. Leipzig: Verlag Dr. Wilmar Schwabe; 1929.

- Haehl, Richard*: Samuel Hahnemann: Sein Leben und Schaffen, aufgrund neu aufgefundener Akten, Urkunden, Briefe und Krankenberichte und unter Benützung der gesamten in- und ausländischen Literatur. 2 Bde. Hg. v. Thon, Klaus. Dreieich: T.-u.-W-Verlag-GmbH; 1988 [Nachdruck der Ausgabe von 1922 im Verlag Dr. Wilmar Schwabe, Leipzig].
- Hahnemann, Samuel*: Samuel Hahnemanns, der Arzneigelahrtheit Doktors und Mitgliedes einiger gelehrten Gesellschaften, Apothekerlexikon. Theil 2, 2. Abtheilung Q-Z. Leipzig: Siegfried Lebrecht Crusius; 1799.
- Hahnemann, Samuel*: Reine Arzneimittellehre. 6 Theile. Theil 3. 2. Aufl. Dresden: Arnold; 1825.
- Hahnemann (1829a)* = Hahnemann, Samuel: Organon der Heilkunst. 4. Aufl. Dresden, Leipzig: Arnold; 1829.
- Hahnemann (1829b)* = Hahnemann, Samuel: Kleine medizinische Schriften. 2 Bde. Gesammelt und hg. v. Dr. Ernst Stapf. Dresden, Leipzig: Arnold; 1829.
- Hahnemann (1831a)* = Hahnemann, Samuel: Die Cholera. ZNH3 (1831) 30–31.
- Hahnemann (1831b)* = Hahnemann, Samuel: Erläuternder Zusatz zu meiner Abhandlung über die Heilung der Cholera durch Camphor, in No. 4. dieser Zeitg. ZNH3 (1831) 39–40.
- Hahnemann (1831c)* = Hahnemann, Samuel: Schützung vor der asiatischen Cholera. ZNH3 (1831) 86 [= Korrespondenz-Nachrichten].
- Hahnemann (1831d)* = Hahnemann, Samuel: Heilung der asiatischen Cholera und Schützung vor derselben. ZNH3 (1831d) 109–111.
- Hahnemann (1835)* = Hahnemann, Samuel: Dringende Aufforderung und Bitte an alle brave homöopathische Aerzte und Menschenfreunde. ZNH10 (1835) 265–266.
- Hahnemann (1992)* = Hahnemann, Samuel: Organon der Heilkunst. Bearb., hg. und mit einem Vorwort vers. von Josef M. Schmidt. – Textkritische Ausg. der von Samuel Hahnemann für die 6. Aufl. vorgesehene Fassung. Heidelberg: Karl F. Haug; 1992.
- Hallier, Ernst*: Das Cholera-Contagium. Botanische Untersuchungen, Aerzten und Naturforschern gewidmet. Leipzig: 1867.
- H[ar]t[man]n, [Franz]*: Der 10. August 1831. ZNH3 (1831) 73–77.
- H[ayner] (1827a)* = H[ayner, Christian August Fürchtegott]: Rezension zu Schweikert (1826–1830) I. In: Pierer, Johann Friedrich (Hg.): Allgemeine Medizinische Annalen des neunzehnten Jahrhunderts: Neue Folge von ihrer zweiten einvierteljahrhundertjährigen Periode an. Jahrgang 1827, 3. Heft. Leipzig: Brockhaus; 1827: 338–339.
- H[ayner] (1827b)* = H[ayner, Christian August Fürchtegott]: Rezension zu Schweikert (1826–1830) II. In: Pierer, Johann Friedrich (Hg.): Allgemeine Medizinische Annalen des neunzehnten Jahrhunderts: Neue Folge von ihrer zweiten einvierteljahrhundertjährigen Periode an. Jahrgang 1827, 10. Heft. Leipzig: Brockhaus; 1827: 1368–69.
- Hirsch, August (Hg.)*: Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte aller Zeiten und Völker. 2. Aufl. 6 Bde. Berlin, Wien: Urban & Schwarzenberg; 1929–1935.
- Hirsch, August*: Christian Gottfried Gruner. In: Allgemeine Deutsche Biographie. Hg. durch die Historische Kommission bei der Königl. Akademie der Wissenschaften. 56 Bde. Bd. 10. Berlin: Duncker und Humblot; 1968 [Neudruck der 1. Aufl. von 1879]: 38–40.
- Höfler, Max*: Deutsches Krankheitsnamenbuch. Mit einem Vorwort von Karl-Heinz Weimann. Hildesheim; New York: Georg Olms; 1970 [Nachdruck der Ausgabe München: Piloty u. Loehle; 1899].
- Hufeland, Christoph Wilhelm*: Die Homöopathie. Berlin: Reimer; 1831.
- Jahrbücher der homoeopathischen Heil- und Lehranstalt zu Leipzig*. Hg. v. den Inspektoren derselben. Leipzig: 3 Hefte. Reclam und Schumann; 1833–1834.
- Janovskij, A. E.*: Artikel: Wdowa serdobolnaja/ wdowi doma/ wdowi kassy. In: Brokgauz, F. A.; Efron, I. A. (Hg.): Enciklopediceskij slovar'. Bd. 5a. St. Petersburg: Efron; 1892: 679–681.
- Jörg, Johann Christian Gottfried*: Kritische Hefte für Aerzte und Wundärzte. 3 Hefte. Heft 3 (= Wie lernen wir die Heilwirkungen der Arzneien auf den menschlichen Körper am gewissesten kennen?). Leipzig: Cnobloch; 1824.

- Johannsen, Johann Jensen*: Ueber den gegenwärtigen Stand der Homöopathie in Rußland. Von Dr. Johannsen in St. Petersburg. In: Griesselich, Ludwig (Hg.): Hygea: Centralorgan für die homöopathische oder specifische Heilkunst. Neue Folge, Bd. 1 (= der gesamten Reihe 15. Jg., Bd. 23). Karlsruhe: Christian Theoder Groos; 1848: 44–50.
- Jütte, Robert*: „Und es sammelte sich ohne Verdruß von Seiten des Kranken in des Arztes Beutel“ – Samuel Hahnemann und die Honorarfrage. In: Jütte, Robert (Hg.): Medizin, Gesellschaft und Geschichte (= MedGG 18). Stuttgart: Franz Steiner; 2000: 149–167.
- Kallenbach, C. G.*: Die ältere und neuere Homöopathie so wie ihr Standpunkt zur Medizin überhaupt. Drei Frühjahrsvorlesungen. Berlin: Voss'sche Buchhandlung; 1842.
- Kästner, Ingrid*: Homöopathie in Russland. In: Kästner, Ingrid; Engelhardt, Dietrich von (Hg.): Deutsch-russische Beziehungen in der Medizin des 18. und 19. Jahrhunderts: Vorträge des Symposiums vom 27. und 28. März 1999 am Karl-Sudhoff-Institut für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften, Medizinische Fakultät der Universität Leipzig (= Deutsch-russische Beziehungen in Medizin und Naturwissenschaft, Bd. 1). Aachen: Shaker; 2000: 83–92.
- Kammengießer, Ursula-Ingrid*: Der Tierarzt J. J. W. Lux (1773–1849) und die Veterinärhomöopathie im 19. Jahrhundert. In: Dinges, Martin (Hg.): Homöopathie: Patienten, Heilkundige, Institutionen; von den Anfängen bis heute. Heidelberg: Karl F. Haug; 1996: 228–252.
- Killy, Walther; Vierhaus, Rudolf u.a. (Hg.)*: Deutsche Biographische Enzyklopädie. 12 Bde. München: K. G. Saur; 1999.
- Kopp, Johann Heinrich*: Erfahrungen und Bemerkungen bei einer prüfenden Anwendung der Homöopathie am Krankenbette (= Denkwürdigkeiten in der ärztlichen Praxis, Bd. 2). Frankfurt a.M.: Hermann; 1832.
- Kotok, Alexander*: The history of homeopathy in the Russian Empire until World War I, as compared with other European countries and the USA: similarities and discrepancies. Online version of the Ph.D. thesis improved and enlarged due to a special grant of the Pierre Schmidt foundation, 2001. www.homeoint.org/books4/kotok/ (zugleich Diss. phil. Hebrew University 1999).
- Kozuschek, Waldemar (Hg.)*: Historia Wydziałów Lekarskiego i Farmaceutycznego Uniwersytetu Wrocławskiego oraz Akademii Medycznej we Wrocławiu w latach 1702 – 2002. Geschichte der Medizinischen und Pharmazeutischen Fakultäten der Universität Breslau sowie der Medizinischen Akademie Wrocław in den Jahren 1702–2002. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego; 2002.
- Leipziger Adreßbücher* für 1834 und 1835.
- Leipziger Stadtpläne*: Verzeichnis der in Leipziger Institutionen verfügbaren Karten und Pläne. Hg. v. Pro Leipzig in Zusammenarbeit mit dem Stadtgeschichtlichen Museum Leipzig. 2. Aufl. Leipzig: Passage-Verlag; 1994.
- Lichtenstädt, Jeremias Rudolf*: Rezension zu Schweikert (1826–1830) I. In: Hecker, Justus Friedrich Carl: Litterarische Annalen der gesammten Heilkunde. Bd. 7. Berlin: Verlag von Theodor Christian Friedrich Enslin; 1827: 163–166.
- Lichtenstädt, Jeremias Rudolf*: Die asiatische Cholera in Russland in den Jahren 1829 und 1830. Nach russischen amtlichen Quellen bearbeitet von Dr. J. R. Lichtenstädt. 2. (unveränderte) Auflage. Berlin: In der Haude und Spenerischen Buchhandlung; 1831.
- Lichtenstädt, Jeremias Rudolf*: Die asiatische Cholera in Russland in den Jahren 1830 und 1831. Nach russischen Aktenstücken und Berichten so wie nach eigenen Erfahrungen von Dr. J. R. Lichtenstädt. Berlin: In der Haude und Spenerischen Buchhandlung; 1832.
- Lorenz, Christian Gottlob*: Series praeceptorum Illustris apud Grimam Moldani. Grimaec: Typ. Off.; 1849.
- Lorenz, Christian Gottlob*: Die Stadt Grimma im Königreiche Sachsen: historisch beschrieben von Christian Gottlob Lorenz. Leipzig: Dyk; 1856.

- Lorenz, *Christian Gottlob*: Die Stadt Grimma im Königreiche Sachsen: historisch beschrieben. Grimma: Verlag v. Gustav Gensel; 1871.
- Mezger, *Julius*: Gesichtete homöopathische Arzneimittellehre: bearbeitet nach den Ergebnissen der Arzneiprüfungen, der Pharmakologie und der klinischen Erfahrungen. 2 Bde. 12. unveränderte Auflage; mit einem Vorwort von Martin Stübler. Stuttgart: Karl F. Haug; 2005.
- Michajlovič, *Großfürst Nikolaj*: Moskauer Nekropole. St. Petersburg: Verlag M. M. Stasjulevič; 1908.
- Michalak, *Michael*: Das homöopathische Arzneimittel: von den Anfängen zur industriellen Fertigung (= Heidelberger Schriften zur Pharmazie- und Naturwissenschaftsgeschichte. Hg. von Müller-Jahnke, Wolf-Dieter, Heidelberg, Bd. 5; zugleich Diss. univ. Heidelberg 1990). Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft; 1991.
- Michler, *Markwart*; *Müller-Dietz, Heinz E.*: Justus Christian von Loder. In: Neue Deutsche Biographie. Hg. v. der Historischen Kommission bei der Bayerischen Akademie der Wissenschaften. 21 Bde.: A-Roh. Bd. 15. Berlin: Duncker und Humblot; 1987: 7–10.
- Moskva *Ėnciklopedija*. Red. A. L. Naročnickij. Moskau: 1980.
- Müller-Dietz, *Heinz E.*: Ärzte im Rußland des achtzehnten Jahrhunderts. Esslingen/Neckar: Robugen GmbH; 1973.
- Müller-Dietz, *Heinz E.*: Ärzte zwischen Deutschland und Rußland: Lebensbilder zur Geschichte der medizinischen Wechselbeziehungen (= Medizin in Geschichte und Kultur, Bd. 19). Stuttgart, Jena, New York: Gustav Fischer; 1995.
- Münnich, *Franz*: Geschichte des Gymnasiums illustre zu Zerbst 1582–1798. Duderstadt: Friedrich Wagner KG; 1960.
- Nissen, *Walter*; *Prauss, Christina*; *Schütz, Siegfried*: Göttinger Gedenktafeln: ein Biographischer Wegweiser. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht; 2002.
- Ökumenisches Domgymnasium Magdeburg: Festschrift anlässlich des Einzuges in das Gebäude Hegelstraße 5. Hg. v. Kuratorium Ökumenisches Domgymnasium Magdeburg e.V. Magdeburg: 2000.
- Ortega, *Sanchez*: Die Miasmenlehre Hahnemanns: Diagnose, Therapie und Prognose der chronischen Krankheiten. Heidelberg: Karl F. Haug; 1998.
- Pestel, *August Wilhelm* (Pseudonym: *Wilhelmi, A. P.*): Pharmacopoea anticholerica oder vollständiger Apparat medicamentorum gegen die verschiedenen Hauptformen der Cholera: ein Handbuch für praktische Aerzte und Chirurgen, enthaltend 283 der bewährtesten auf Autoritäten und rationelle Heilmethoden gegründeten Arzneivor-schriften/ gesammelt von Dr. A. P. Wilhelmi. Leipzig: Hartmann; 1831.
- Pierer, *Johann Friedrich* (Hg.): Allgemeine Medizinische Annalen des neunzehnten Jahrhunderts: Neue Folge: Reihe von ihrer zweiten einviertel-hundertjährigen Periode an. Jg. 1830, 7. Heft. Leipzig: Brockhaus; 1830.
- Pschyrembel *Medizinisches Wörterbuch*: Sonderausgabe Pschyrembel Klinisches Wörterbuch (257. Aufl.); bearb. von der Wörterbuch-Redaktion des Verlags Walter de Gruyter unter der Leitung von Helmut Hildebrandt. Hamburg: Nikol; 1994.
- Pschyrembel *Wörterbuch Naturheilkunde und alternative Heilverfahren*. Bearb. von der Wörterbuch-Redaktion des Verlags unter der Leitung von Helmut Hildebrandt. Berlin, New York: de Gruyter; 1996.
- Redaktion ACS6 (1827) 3: 147–148: Rezension zu Schweikert (1826–1830) II.
- Redaktion ACS7 (1828) 2: 162: Rezension zu Schweikert (1826–1830) III–IV.
- Redaktion AHZ30 (1846) 14: 224: Correspondenznachricht und Miscelle.
- Redaktion AHZ31 (1846) 21: 321–325: Nekrolog des Dr. Georg August Benjamin Schweickert.

- Redaktion AHZ 146 (1903) 15/16: 123–124: Sanitätsrath Dr. Schweikert † [=Nekrolog über Johann Gustav Schweikert].*
- Redaktion Leipziger Literatur-Zeitung 1 (1831) 10 und 12: 73/74 und 89/90: Rezension zu Schweikert (1826–1830).*
- Redaktion LPZ 28 (1897) 5/6: 49: Sanitätsrath Dr. Johs. Schweikert in Breslau. (Nach Mittheilungen des Herrn Dr. H. Goullon in Weimar).*
- Redaktion ZNH 3 (1831) 206–208: Chronik.*
- Redaktion ZNH 5 (1832) 32: Correspondenz-Nachricht. (Die Anstellung des Dr. J. Schweikert betr.).*
- Reith, Reinhold: Lohn und Leistung: Lohnformen im Gewerbe 1450–1900 (= Vierteljahrsschrift für Sozial- und Wirtschaftsgeschichte: Beihefte; Nr. 151). Stuttgart: Franz Steiner; 1999.*
- Rosenberg, Carl Heinrich: Fortschritte und Leistungen der Homöopathie in und ausser Ungarn, nebst einer Darstellung ihrer Grundsätze von ihrem gegenwärtigen wissenschaftlichen Standpunkte und Hinweise auf die Vortheile, die daraus für Staat und Staatsbürger resultieren. Ein Wort zu seiner Zeit. Leipzig: T. O. Weigel; 1843.*
- Roth, Johann Joseph: Über die homöopathische Heilung der Krankheiten. Zehn Vorlesungen, gehalten im Sommersemester 1831 auf der Hochschule zu München. Nürnberg: Riegel und Wießner; 1832.*
- Salaks, Juris; Müller-Dietz, Heinz E.†: Neue Beiträge zur Loder-Forschung: Die Herkunft und Jugend von Justus Christian von Loder (1753–1832). In: Kästner, Ingrid; Engelhardt, Dietrich von (Hg.): Deutsch-russische Beziehungen in der Medizin des 18. und 19. Jahrhunderts: Vorträge des Symposiums vom 27. und 28. März 1999 am Karl-Sudhoff-Institut für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften, Medizinische Fakultät der Universität Leipzig (=Deutsch-russische Beziehungen in Medizin und Naturwissenschaft, Bd. 1). Aachen: Shaker; 2000: 35–46.*
- Schaefer, Aloys: Geschichte der Stadt Dingelstädt. Duderstadt: Mecke; 1992 [Nachdruck der Ausg. von 1926 im Verlag Heinevetter, Dingelstädt].*
- Scheible, Karl-Friedrich: Hahnemann und die Cholera. Heidelberg: Karl F. Haug; 1994.*
- Scheuffler, Heinrich Johannes: Grimmaisches Ecce 1903. Meißen: Niederlage des Vereins ehemaliger Fürstenschüler; 1903.*
- Schier, J.: V. Bericht der Arzneiprüfungsgesellschaft: Nachprüfung von Lactuca virosa. AHZ 131 (1895) 13/14: 97ff.*
- Schmid, Georg: Das Cholera Gift, eine Cyan-Verbindung: bald Blausäure, meist Cyan-Ammonium. Mit Bezugnahme auf Desinfection und Therapie. Leipzig: F. Fleischer; 1868.*
- Schott, Heinz (u.a.): Die Chronik der Medizin. Gütersloh, München: Chronik; 2000.*
- Schreiber, Kathrin: Samuel Hahnemann in Leipzig: die Entwicklung der Homöopathie zwischen 1811 bis 1821: Förderer, Gegner und Patienten (=Quellen und Studien zur Homöopathieggeschichte, Bd. 8). Stuttgart: Karl F. Haug; 2002.*
- Schrön, Friedrich Ludwig: Die Naturheilprozesse und die Heilmethoden. Ein Beitrag zur gründlichen Würdigung Beider und zur Ermittlung ihres wesentlichen Zusammenhanges. 2 Theile. Hof, Wunsiedel: Crau; 1837.*
- Schröter, Sonja: Psychiatrie in Waldheim, Sachsen (1716 – 1946): ein Beitrag zur Geschichte der forensischen Psychiatrie in Deutschland (= Mabuse-Verlag Wissenschaft, Bd. 11). Frankfurt/M.: Mabuse; 1994 (zugleich Diss. med. Leipzig 1993).*
- Schweikert (1802a) = Schweikert, Georg August Benjamin: Glückliche Heilung der Rose neugeborener Kinder. In: Struve, Christian August (Hg.): Triumph der Heilkunst, oder durch Thatsachen erläuterte practische Anweisung zur Hülfe in den verzweiflungsvollen Krankheitsfällen. Ein Repertorium für Aerzte und Wundärzte. Breslau, Hirschberg, Lissa in Südpreussen: Korn; 1802. 3. Bd.: 138–145.*
- Schweikert (1802b) = Schweikert, Georg August Benjamin: Eine Opiatvergiftung, am ersten Tage des Lebens. Geheilt von D. Schweickert. In: Struve, Christian August (Hg.): Tri-*

- umph der Heilkunst, oder durch Thatsachen erläuterte practische Anweisung zur Hülfe in den verzweiflungsvollsten Krankheitsfällen. Ein Repertorium für Aerzte und Wundärzte. Breslau, Hirschberg, Lissa in Südpreussen: Korn; 1802. 3. Bd.: 152–156.
- Schweikert (1804)* = Schweikert, Georg August Benjamin: Bemerkungen zu dem Aufsatz des Prof. Brünninghausen in Nr. 30 des R. Anz. über Erleichterung schwerer Geburten. Kaiserlich privilegirter Reichsanzeiger 1 (1804) 129: 1713–1720.
- Schweikert (1805)* = Schweikert, Georg August Benjamin: Beobachtung eines hydrops hydatidosus nebst der Leichenöffnung. In: Loder, Justus Christian von (Hg.): Journal für die Chirurgie, Geburtshülfe und gerichtliche Arzneykunde. Jena: Akademische Buchhandlung; 1805. 4. Bd., 3. St.: 448–457.
- Schweikert (1806)* = Schweikert, Georg August Benjamin: Bemerkungen zu Herrn Anna's Bemerkungen über Hr. Prof. Frorieps Fantom von Papier maché, in Bd. 2, St. 2, Nr. 4 der Lucina. In: Siebold, Adam Elias von (Hg.): Lucina, eine Zeitschrift zur Vervollkommnung der Entbindungskunst. Leipzig: 1806. Bd. 3, 2. St., Nr. 3: 203–231.
- Schweikert (1825a)* = Schweikert, Georg August Benjamin: Schreiben des Dr. Schweikert, Schulamts- und Stadt-Physikus und Arzt an der Königl. Sächsischen Landschule zu Grimma, an Dr. Müller in Leipzig. ACS 4 (1825) 1: 97–108.
- Schweikert (1825b)* = Schweikert, Georg August Benjamin: Verdient die Homöopathie das Urtheil der Nichtachtung und Verdammung, welches bisher von so vielen Aerzten über sie ausgesprochen worden ist? beleuchtet durch unbefangene Prüfung und Anwendung der homöopathischen Grundsätze und Ansichten am Krankenbette. ACS 4 (1825) 3: 63–83.
- Schweikert (1826–1830)* = Schweikert, Georg August Benjamin: Materialien zu einer vergleichenden Heilmittellehre zum Gebrauch für homöopathisch heilende Ärzte: nebst einem alphabetischen Register über die positiven Wirkungen der Heilmittel auf die verschiedenen einzelnen Organe des Körpers und auf die Functionen derselben. 4 Bde. Leipzig: F. A. Brockhaus; 1826–1830.
- Schweikert (1827)* = Schweikert, Georg August Benjamin: Schreiben des D. S.... an D. Schweikert, Königl. Sächß. Schularzt zu Grimma. ACS 6 (1827) 2: 74–85.
- Schweikert (1828)* = Schweikert, Georg August Benjamin: Aphoristische Reflexionen, entstanden beim Vergleichen des allopathischen Verfahrens mit dem homöopathischen am Krankenbette. ACS 7 (1828) 1: 1–18.
- Schweikert (1830–1835)* = Schweikert, Georg August Benjamin (Hg.): Zeitung der homöopathischen Heilkunst für Aerzte und Nichtärzte. Zugl. unter d. Titel: Zeitung der naturgesetzlichen Heilkunst, für Freunde und Feinde der Homöopathik. 11 Bde. Dresden, Leipzig: Arnold; 1830–1835.
- Schweikert (1830)* = Schweikert, Georg August Benjamin: Ueber die Bedeutung und den Zweck dieser Zeitschrift. ZNH 1 (1830) 1–4.
- Schweikert (1830b)* = Schweikert, Georg August Benjamin: Allgemeine Ansichten der Heilkunst und des Verhältnisses der Homöopathik zu dem allöopathischen System. ZNH 1 (1830): 5–8, 9–13, 25–28.
- Schweikert (1831a)* = Schweikert, Georg August Benjamin: Die jetzt in Rußland epidemisch herrschende Cholera betreffend. ZNH 2 (1831) 8.
- Schweikert (1831b)* = Schweikert, Georg August Benjamin: Allgemeine Ansichten der Heilkunst und des Verhältnisses der Homöopathik zu dem allöopathischen System. ZNH 2 (1831) 11–12, 17–19.
- [Schweikert] (1831c)* = [Schweikert, Georg August Benjamin]: Betrachtungen über den jetzigen Standpunkt der (reformirten Heilkunst) Homöopathik in wissenschaftlicher und kosmopolitischer Beziehung. ZNH 2 (1831) 44–47.
- Schweikert (1831d)* = Schweikert, Georg August Benjamin: Homöopathik – Cholera. ZNH 3 (1831) 185–188, 193–197.
- [Schweikert] (1832a)* = [Schweikert, Georg August Benjamin]: Abermalige Betrachtungen über den jetzigen Standpunkt der reformirten Heilkunst (Homöopathik) in wissenschaftlicher und kosmopolitischer Beziehung. ZNH 4 (1832) 37–48.

- S[chweiker]t (1832b)* = *S[chweiker]t*, [Georg August Benjamin]: Die Feier des 10. August 1832. (des Reformationsfestes der Heilkunst.) ZNH 5 (1832) 97–108.
- Schweikert (1832c)* = Schweikert, Georg August Benjamin: Quod bonum felix, faustum fortunatumque summum numen esse jubeat (=Beilage A der Feier des 10. Augusts 1832). ACS 12 (1832) 2: 52–69 [=ZNH 5 (1832) 225ff., 241ff., 257ff.].
- [Schweikert] (1832d)* = [Schweikert, Georg August Benjamin]: Aufforderung an die Freunde und Verehrer der Homöopathik so wie an Alle, die etwas wahrhaft Gutes gern befördern, zur thätigen Unterstützung der nach Weihnachten d.J. zu eröffnenden homöopathischen Heilanstalt in Leipzig. ZNH 5 (1832) 377–379.
- [Schweikert] (1833a)* = [Schweikert, Georg August Benjamin]: Betrachtungen über den Standpunkt der reformirten Heilkunst (Homöopathik) am Schluß des Jahres, in wissenschaftlicher und kosmopolitischer Beziehung. ZNH 6 (1833) 4ff., 9ff., 17ff.
- Schweikert (1833b)* = Schweikert, Georg August Benjamin: Rede des Herrn Dr. B. Schweikert (=Beilage B der Eröffnungsfeier der homöopathischen Heil- und Lehranstalt zu Leipzig). ACS 12 (1833) 3: 178–184 [=Rede des Herrn Dr. Schweikert, bei Einweisung der Functionarien der Anstalt, unmittelbar an die Rede des Herrn Dr. Müller sich anschließend. AHZ 1 (1833) 171–172].
- S[chweikert] (1833c)* = *S[chweikert]*, Georg August Benjamin]: Der Kampher, ein vorzügliches Mittel bei nervösen Fiebern mit soporösen Zufällen. ZNH 7 (1833) 93–96.
- [Schweikert] (1834a)* = [Schweikert, Georg August Benjamin]: Betrachtungen über den Standpunkt der reformirten Heilkunst in wissenschaftlicher und kosmopolitischer Beziehung, zu Anfange des Jahres 1834. ZNH 8 (1834) 3–8, 97–103, 105–108.
- Schweikert (1834b)* = Schweikert, Georg August Benjamin: Die Feier des 10. Augusts – des Reformationsfestes der Heilkunst – 1834. ZNH 9 (1834) 121–128, 137–143.
- Schweikert (1835a)* = Schweikert, Georg August Benjamin: Betrachtungen über den Standpunkt der reformirten Heilkunst in wissenschaftlicher und kosmopolitischer Beziehung, zu Anfange des Jahres 1835. ZNH 10 (1835) 4–7, 9–15.
- Schweikert (1835b)* = Schweikert, Georg August Benjamin: Ueber das Verhältniß der Homöopathik zur Allöopathik und über die Nothwendigkeit, derselben eine ihrem Wesen conforme gesetzliche Verfassung zu geben. ZNH 10 (1835): 17–23, 33–38, 49–54 (entspricht Vorwort zu Fielitz, Heinrich August: Materialien zu einer künftigen allgemeinen Medicinal-Verfassung für Homöopathie. Leipzig: Schumann; 1835).
- S[chweikert] (1835c)* = *S[chweikert]*, Georg August Benjamin]: Die dießjährige Feier des Reformationsfestes der Heilkunst. ZNH 11 (1835) 113–118, 121–124.
- Schweikert (1835d)* = Schweikert, Georg August Benjamin (Hg.): Rede des Herrn Dr. Goldmann, Pfarrers zu Großdahlum im Braunschweigschen. Gehalten am 10. August 1835 in der Versammlung der homöopathischen Aerzte und Freunde der Homöopathie zu Braunschweig, herausgegeben zum Besten der homöopathischen Heilanstalt zu Leipzig von Dr. G.A.B. Schweikert, Director der Anstalt. Leipzig: Schumann; 1835.
- Schweikert (1835e)* = Schweikert, Georg August Benjamin (Hg.): Everest, Thomas: Hahne-mannism. A popular view of homeopathy: London: Pickering; 1834. Deutsch: Allgemein verständliche Übersicht der Homöopathie, aus dem Englischen übersetzt von einer dankbaren Verehrerin der Homöopathie, herausgegeben zum Besten der homöopathischen Heilanstalt zu Leipzig von Dr. G.A.B. Schweikert, Director der Anstalt. Leipzig: Schumann; 1835.
- Schweikert (1835f)* = Schweikert, Georg August Benjamin: Notiz für die Leser: die Fortsetzung dieser Zeitung betreffend. ZNH 11 (1835) 416.
- Schweikert (1837)* = Schweikert, Georg August Benjamin: Nachricht, die Besetzung der Stelle eines Leibarztes des Fürsten Kurakin in Rußland betreffend. AHZ 10 (1837) 16: 256.
- Schweikert, J. (1831)* = Schweikert, Julius: Quaestiones de salutari methodi homoeopathicae in morbis curandis effectu, exemplis prosperrimi successus confirmato. Dissertatio inauguralis medica [...]. Diss. med. Leipzig: Friedrich Rückmann; 1831.

- [*Schweikert, J.*] (1832) = [Schweikert, Julius]: Beweis, wie unsicher die Allöopathie bei Behandlung mancher Krankheiten verfährt. ZNH4 (1832) 91–96.
- Schweikert, J.* (1837) = Schweikert, Julius: Lesefrüchte. AHZ 10 (1837) 1: 11–14.
- Schweikert, J. G.* (1839) = Schweikert, Johann Gustav: De amaurosi: Dissertatio inauguralis ophthalmiatrica [...]. Diss. med. Berlin: Schlesinger; 1839.
- Schweikert, J. G.* (1845) = Schweikert, Johann Gustav: Die Homöopathie und ihr neuester Gegner, der moderne Brownianer Herr Doctor Finkenstein in Breslau. Breslau: Verlag von J. Urban Kern; 1845.
- Schweikert, J. G.* (1853) = Schweikert, Johann Gustav: Homöopathischer Rathgeber bei Cholera-Erkrankungen, enthaltend eine kurze Darstellung choleraartiger Erkrankungen und der asiatischen Cholera, nebst Angabe der für den ersten Augenblick anzuwendenden nöthigsten homöopathischen Arzneimittel. Breslau: Verlag von Joh. Urban Kern; 1853.
- Schweikert, J. G.* (1862a) = Schweikert, Johann Gustav: Chinin-Missbrauch. AHZ 64 (1862) 3: 22.
- Schweikert, J. G.* (1862b) = Schweikert, Johann Gustav: Der Halszellgewebe-Brand (Cynanche cellularis maligna) und seine homöopathische Behandlung. HVJ 13 (1862) 53–83.
- Schweikert, J. G.* (1868) = Schweikert, Johann Gustav: Die Cholera, eine epidemische Lähmung der Capillaren der Darmschleimhaut und ihrer Nerven: zugleich Widerlegung der Professor Hallier'schen und Dr. Georg Schmid'schen Hypothesen. Breslau: Verlag von Joh. Urban Kern; 1868.
- Schweikert, J. G.* (1876) = Schweikert, Johann Gustav: Nekrolog über Julius Schweikert. AHZ 93 (1876) 17: 135–136.
- Schweikert, J. G.* (1877) = Schweikert, Johann Gustav: Eine Apothekergeschichte. AHZ 95 (1877) 103f.
- Schweikert, J. G.* (1890) = Schweikert, Johann Gustav: Beiträge zur Geschichte der Homöopathie in Schlesien. AHZ 121 (1890) 25, 26: 193–201.
- Schweikert, J. G.* (1891) = Schweikert, Johann Gustav: Briefe Hahnemann's an Dr. Benjamin Schweikert. AHZ 122 (1891) 25, 26: 193–197.
- Seidel, Eduard*: Geschichte der homöopathischen Heilanstalt zu Leipzig und sämtlicher darin behandelter Krankheitsfälle, nebst Angabe der angewandten Mittel und deren Erfolge. Ein Beitrag zur richtigen Würdigung der Homöopathie. Grimma: Verlag-Comptoir; 1840.
- Seiler, Hanspeter*: Die Entwicklung von Samuel Hahnemanns ärztlicher Praxis: anhand ausgewählter Krankengeschichten. Heidelberg: Karl F. Haug; 1988.
- Specht, Reinhold*: Die Matrikel des Gymnasiums illustre zu Zerbst in Anhalt 1582–1797. Leipzig: Degener und Co.; 1930.
- Spencer, F.-Bernhard*: Epidemiologische Aspekte von Massenseuchen. In: Riha, Ortrun (Hg.): Seuchen in der Geschichte: 1348–1998 650 Jahre nach dem schwarzen Tod: Referate einer interdisziplinären Ringvorlesung im Sommersemester 1998 an der Universität Leipzig. Aachen: Shaker; 1999: 109–120.
- Stahl, Martin*: Der Briefwechsel zwischen Samuel Hahnemann und Clemens von Bönninghausen (= Quellen und Studien zur Homöopathiesgeschichte, Bd. 3). Heidelberg: Karl F. Haug; 1997.
- Stolzenau, Martin*: Starmediziner und Goethe-Berater. Zum 250. Geburtstag von Justus Christian von Loder. Göttinger Tageblatt vom 28.2.2003.
- Tischner, Rudolf*: Geschichte der Homöopathie. Wien, New York: Springer-Verlag; 1998 [Nachdruck der Ausgabe von 1932–1939 im Verlag Dr. Wilmar Schwabe; Leipzig].
- Vigoureux, Ralf*: Karl Julius Aegidi: Leben und Werk des homöopathischen Arztes (= Quellen und Studien zur Homöopathiesgeschichte, Bd. 6). Heidelberg: Karl F. Haug; 2000.

- Von der kurfürstlichen Landesschule zum Gymnasium St. Augustin zu Grimma 1550–2000.* Hg. v. Gymnasium St. Augustin. Beucha: Sax-Verlag; 2000.
- Wagner, Johannes Volker; Bonwetsch, Bernd; Eggeling, Wolfram (Hg.): Ein Deutscher am Zarenhof: Heinrich Graf Ostermann und seine Zeit 1687–1747.* Essen: Klartext; 2001.
- Wischner, Matthias: Fortschritt oder Sackgasse?: die Konzeption der Homöopathie in Samuel Hahnemanns Spätwerk (1824–1842) (=Edition Forschung. Hg. von der Karl und Veronika Carstens-Stiftung).* Essen: KVC; 2000.
- Wittern, Renate: Frühzeit der Homöopathie: ausgewählte Aufsätze aus dem „Archiv für die homöopathische Heilkunst“ aus den Jahren 1822 bis 1833.* Hg. und eingeleitet von Renate Wittern. Stuttgart: Hippokrates; 1984.
- Wölfling, Achim: Entstehung und Bedeutung des Begriffes Schulmedizin: die Auseinandersetzungen zwischen der naturwissenschaftlichen Medizin und Vertretern anderer Heilmethoden im 19. und 20. Jahrhundert.* Diss. med. Freiburg i.Br. 1974.
- Wunder, H.: Ecce: gehalten an der königlichen Landesschule Grimma in den Jahren 1876, 1877, 1878 von Professor Dr. H. Wunder.* Grimma: in Commission bei Gustav Gensel; 1879.
- Zink, Gertrud Wencke: Anna Marie Kuhnow (1859–1923): Leben und Werk der ersten in Leipzig praktizierenden approbierten Ärztin.* Diss. med. Leipzig 2000.

6.2 Bildanhang



Abb. 1 Georg August Benjamin Schweikert sen.: geboren zu Zerbst den 25. September 1774. Homöopathischer Arzt und Stadt-Physicus zu Grimma./Nach dem Leben und auf Stein gezeichnet von Gustav Schlick (Quelle: US National Library of Medicine. Lithographie: Portraitnummer 7855, Bestellnummer B011744).



Abb. 4: Die Landesschule in Grimma (1828–1891), in der Schweikert als Schularzt tätig war (Quelle: Lorenz 1856, S. 320).

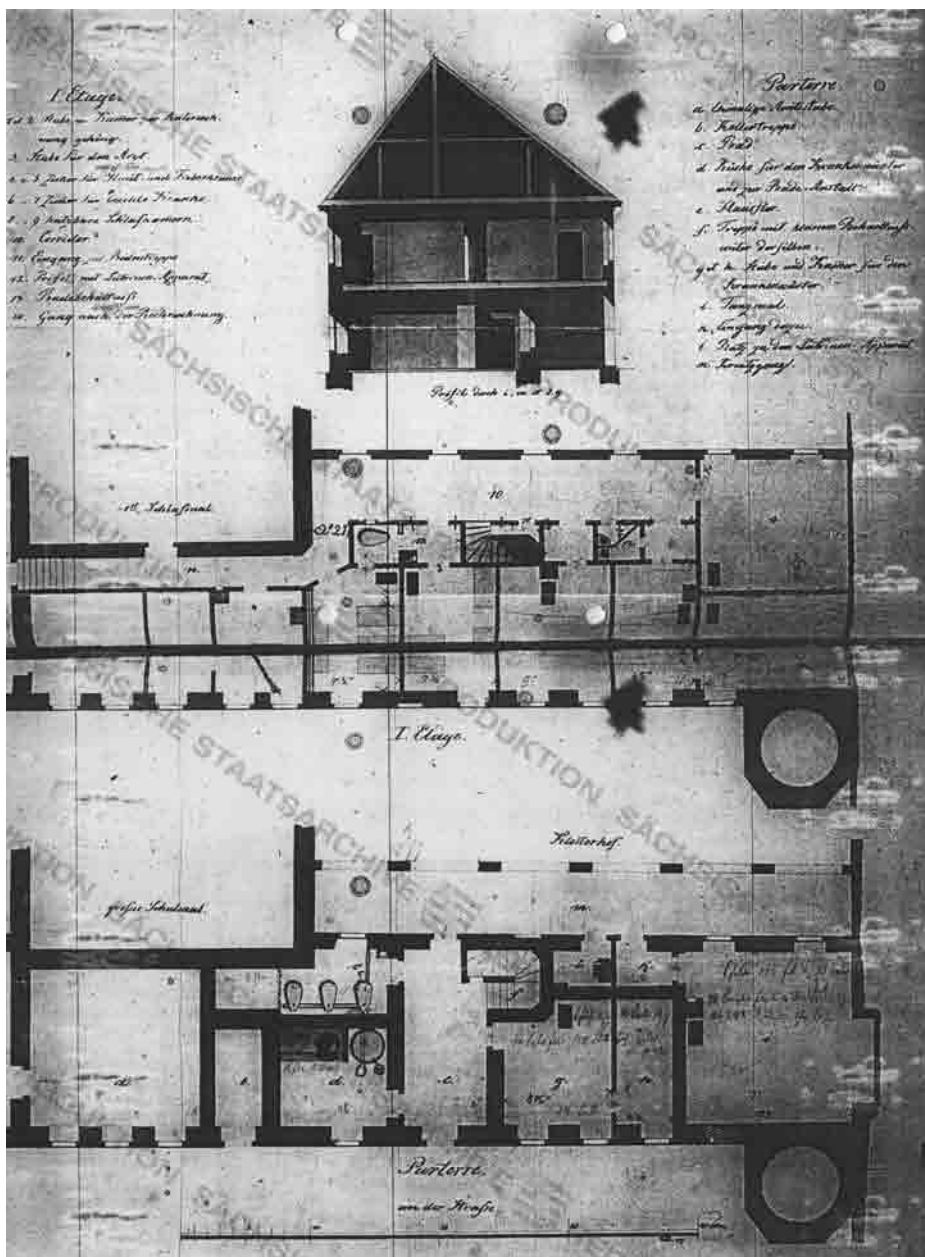


Abb. 5: Nach Schweikerts Vorschlägen vom „Bau-Commißair“ Hörnig 1829 ausgearbeiteter Entwurf zur räumlichen Gestaltung der Krankenburg in der Landesschule Grimma (Quelle: Sächsisches Staatsarchiv Leipzig, 22028 Landesschule Grimma, Nr. 1178, B Cap. XVc, Nr. 22, Bl. 22–24, an die Schulinspektion gerichtetes Schreiben vom 7.3.1829 die Aufteilung der Krankenzimmer betreffend inklusive vier verschiedener Entwürfe des Architekten „Bau-Commißair“ Hörnig aus Dresden). (Vorlage und Repro: Sächsisches Staatsarchiv: Hauptstaatsarchiv Dresden)



Dem Herrn
Hofrath Dr. Samuel Hahnemann,
als
einen schwachen Beweis
seiner
hohen Achtung und reinsten Verehrung,

der Verfasser.

Abb. 6: Titelblatt zu Schweikerts *Materialien zu einer vergleichenden Heilmittellehre* mit Widmung für Hahnemann.



Abb. 7: Titelblatt von Schweikerts *Zeitung der naturgesetzlichen Heilkunst* (Quelle: IGM Stuttgart).



Abb. 8: Stadtplan von Leipzig um 1800. Während seiner Zeit in Leipzig (1834–1835) lebte Schweikert in der Burgstrasse 139 (Quelle: Stadtgeschichtliches Museum Leipzig).

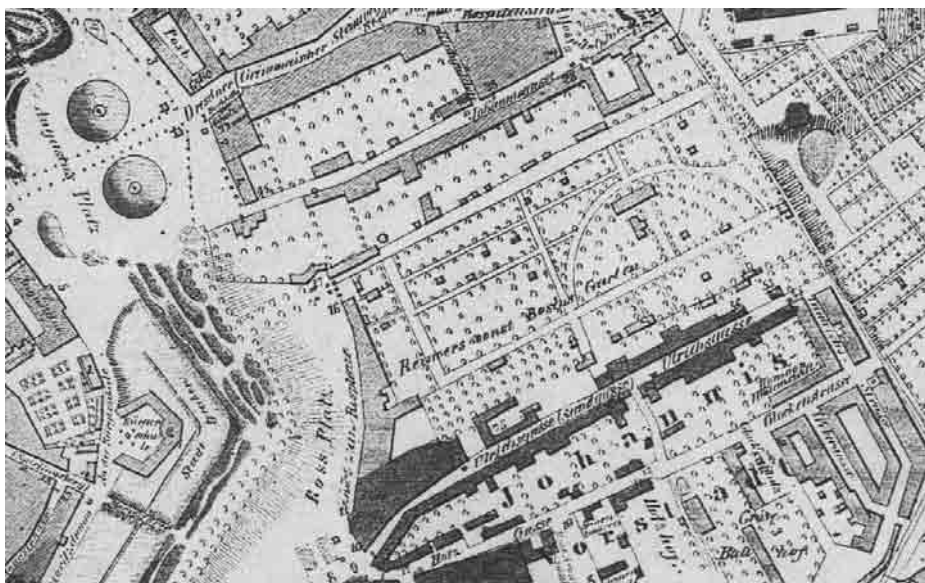


Abb. 9: Kartenausschnitt des Stadtplans von Leipzig 1840 mit der Homöopathischen Heilanstalt in der Glockenstrasse 1 (Quelle: Stadtgeschichtliches Museum Leipzig).

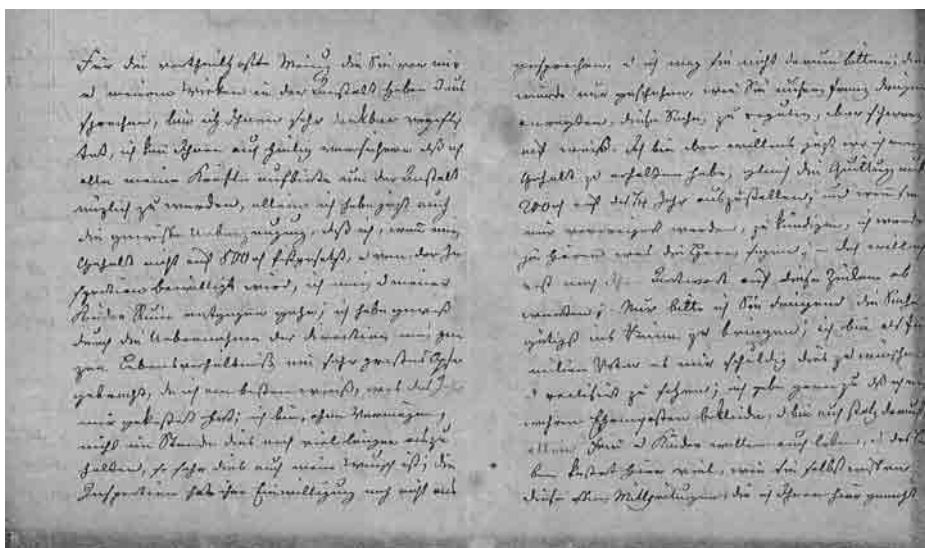


Abb. 10: Auszug aus einem Brief Schweikerts an Hahnemann vom 2.2.1835 aus Leipzig (Quelle: IGM Stuttgart, A 759).



Abb. 11: Dr. Julius Schweikert: geboren zu Wittenberg d. 8. April 1807. Homöopathischer Arzt und Leibarzt des Fürsten Kurakin in Petersburg./Nach dem Leben und auf Stein gezeichnet von Gustav Schlick (Quelle: US National Library of Medicine. Lithographie: Portraitnummer 7856, Bestellnummer B011743).

Nr.	Tag	Name	Geburtsort	Lebenslauf	Disputation	Thema	Abf. g.
88.	1. Januar 1786	Georg H. Meißner	Leipzig	Leipzig	Leipzig	Leipzig	Leipzig
89.	1. 2. Januar	Georg H. Meißner	Leipzig	Leipzig	Leipzig	Leipzig	Leipzig
90.	11. Januar	Georg H. Meißner	Leipzig	Leipzig	Leipzig	Leipzig	Leipzig
91.	4. Februar	Georg H. Meißner	Leipzig	Leipzig	Leipzig	Leipzig	Leipzig
92.	7. Februar	Georg H. Meißner	Leipzig	Leipzig	Leipzig	Leipzig	Leipzig
93.	17. Februar	Georg H. Meißner	Leipzig	Leipzig	Leipzig	Leipzig	Leipzig
94.	17. Februar	Georg H. Meißner	Leipzig	Leipzig	Leipzig	Leipzig	Leipzig
95.	16. Februar	Georg H. Meißner	Leipzig	Leipzig	Leipzig	Leipzig	Leipzig
96.	21. Februar	Georg H. Meißner	Leipzig	Leipzig	Leipzig	Leipzig	Leipzig

Abb. 12: J. Schweikerts Immatrikulation an der Universität Leipzig (Nr. 95) (Quelle: Universitätsarchiv Leipzig, Rektor M 16).

[illegible][illegible]

Abb. 13: Auszüge aus Briefen J. Schweikerts an die Familie vom 10.10.1835 bzw. 22.9.1836 aus Kurakino – in Form von Abschriften, oberer Teil wahrscheinlich vom Bruder Johann Gustav (Quelle: IGM Stuttgart S3/3d, S. 571 u. 668).

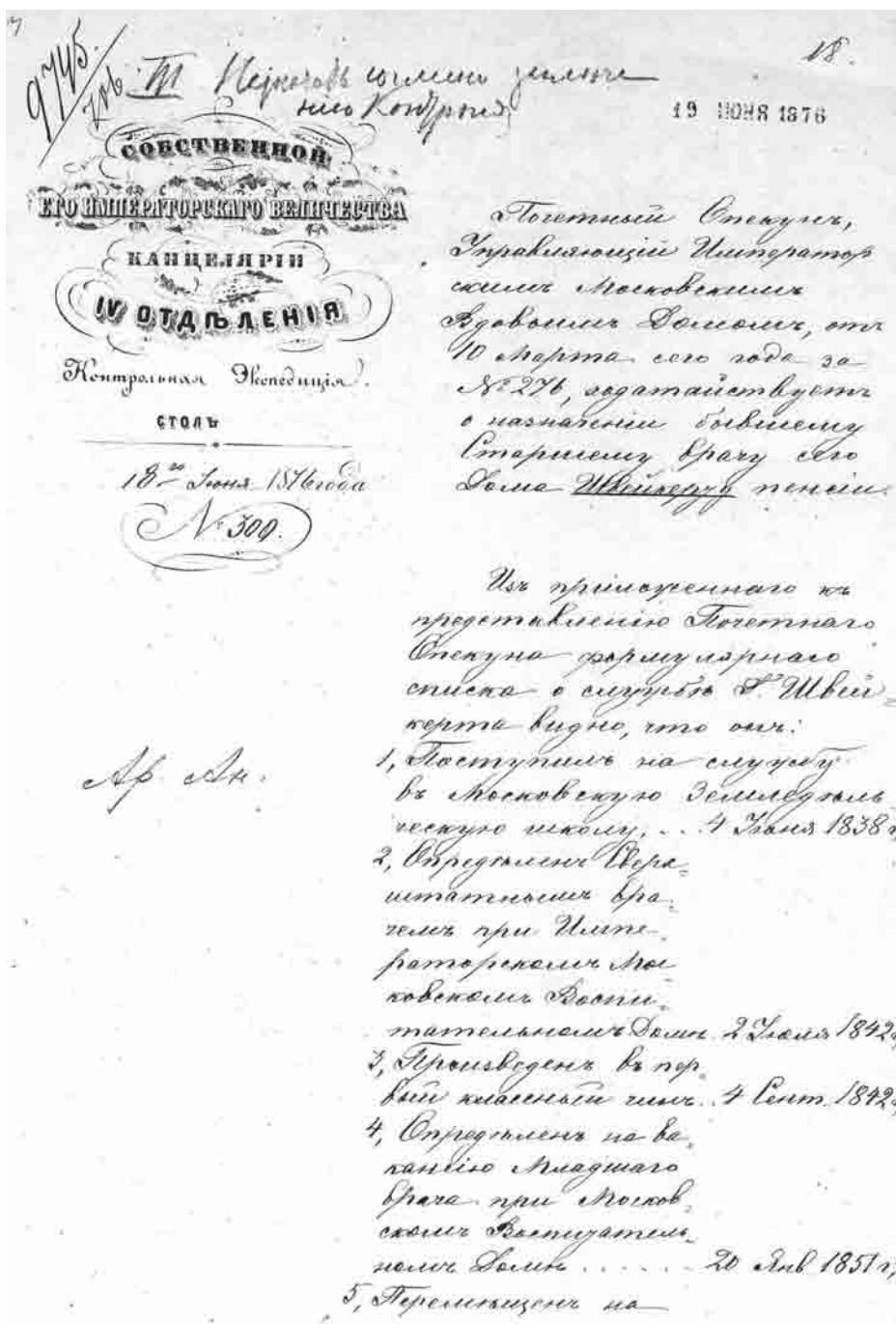


Abb. 14: Schreiben der IV. Abteilung der Kanzlei seiner Kaiserlichen Hoheit an den Ehrenvormund des Moskauer Witwenhauses in Betreff J. Schweikerts Rente vom 18.6.1876 (Quelle: RGIA, Fonds 759, op. 41, Akt. 1909, L. 18).

1266
31.12.1877

21 ЯНВАРЯ 1877

46

**ПОЧЕТНАГО ОПЕКУНА
УПРАВЛЯЮЩАГО
ИМПЕРАТОРСКИМЪ
МОСКОВСКИМЪ
ВДОВЬИМЪ ДОМОМЪ.**

Въ IV^{ой} Отдѣленіи Государственной
Его Императорскаго
Величества Канцеляріи.

20 Января 1877 года.

№ 87

Генерал-Мейстеръ
Учрежденія
Канцеляріи за № 255, имѣю честь
сообщить, что бывшій врачъ въпре-
дѣльное управленіе Московскаго
Всесоюзнаго Дома Швейкертъ, нахо-
дясь почти въ продолженіи этого года
въ тѣлесномъ болѣзненномъ состояніи,
не могъ при всемъ своемъ желаніи ме-
нить свою обязанность, что немалое
имѣло вліяніе на санитарное состояніе
прикрываемыхъ престарѣлыхъ едущихъ
предыдущихъ постановкаго медицинскаго
за ними наблюденія.

Менеджеръ 385р.

Александръ Александровичъ

Abb. 15: Schreiben des Ehrenvormundes des Witwenhauses an die IV. Abteilung der Kanzlei seiner Kaiserlichen Hoheit vom 20.1.1877 in Betreff der Rentenzahlung an J. Schweikerts Ehefrau (Quelle: RGIA, Fonds 759, op. 41, Akt. 1909, L. 46).

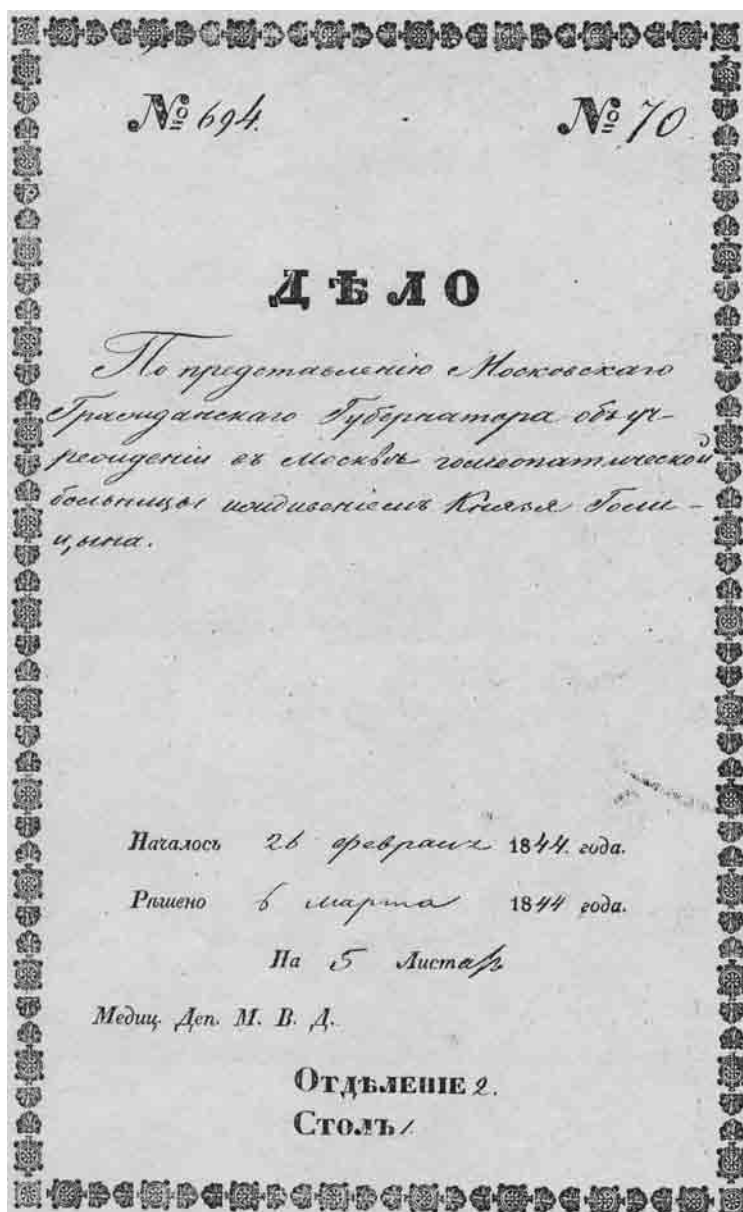


Abb. 16: Akte über die Eröffnung des von Golitsyn gestifteten homöopathischen Krankenhauses, in dem J. Schweikert leitender Arzt war (Quelle: RGIA, Fonds 1297, op. 21, Akt. 881, L. 0ob).

1875

СОБСТВЕННОЙ
ЕГО ИМПЕРАТОРСКОГО ВЕЛИЧЕСТВА
КАНЦЕЛЯРИИ
по учрежден. ИМПЕР. МАРИИ
3 Экспедиции
9144

№

Д Ъ Л О
ПО III ЭКСПЕДИЦИИ
IV ОТДѢЛЕНИЯ СОБСТВЕННОЙ
ЕГО ИМПЕРАТОРСКОГО ВЕЛИЧЕСТВА
КАНЦЕЛЯРИИ.

*Способы Старишнему Врачу Москов. Вдов.
и Доч. Рос. Сов. Швейкертну и со-
удовольствованію его въ отпускѣ.*

Начато *20 Марта* 1875 г.
Кончено *29 Апреля*
На 6 листахъ.
Сдано въ Архивъ *11/15*

1875 г.
ЦТИА
Фонд 759 Служб 41
Е. х. № 1075
187 г.

Abb. 17: Akte über finanzielle Unterstützung und Urlaubsentlassung des Oberarztes des Moskauer Witwenhauses und Kollegienrats Schweikert (Quelle: RGIA, Fonds 759, op. 41, Akt. 1075, L. 0ob).



**Sanitätsrath Dr. Johannes Schweikert, homöopathischer Arzt
in Breslau,**

geb. am 3. Januar 1816 in Grimma i. Sachsen.

Abb. 18: Sanitätsrath Dr. Johannes Schweikert, homöopathischer Arzt in Breslau, geb. am 3. Januar 1816 in Grimma (Quelle: Redaktion LPZ28 (1897) 5/6, S. 49).



Abb. 19: Titelblatt von J.G.Schweikerts Schrift *Die Homöopathie und ihr neuester Gegner* [...] (Quelle: IGM Stuttgart).

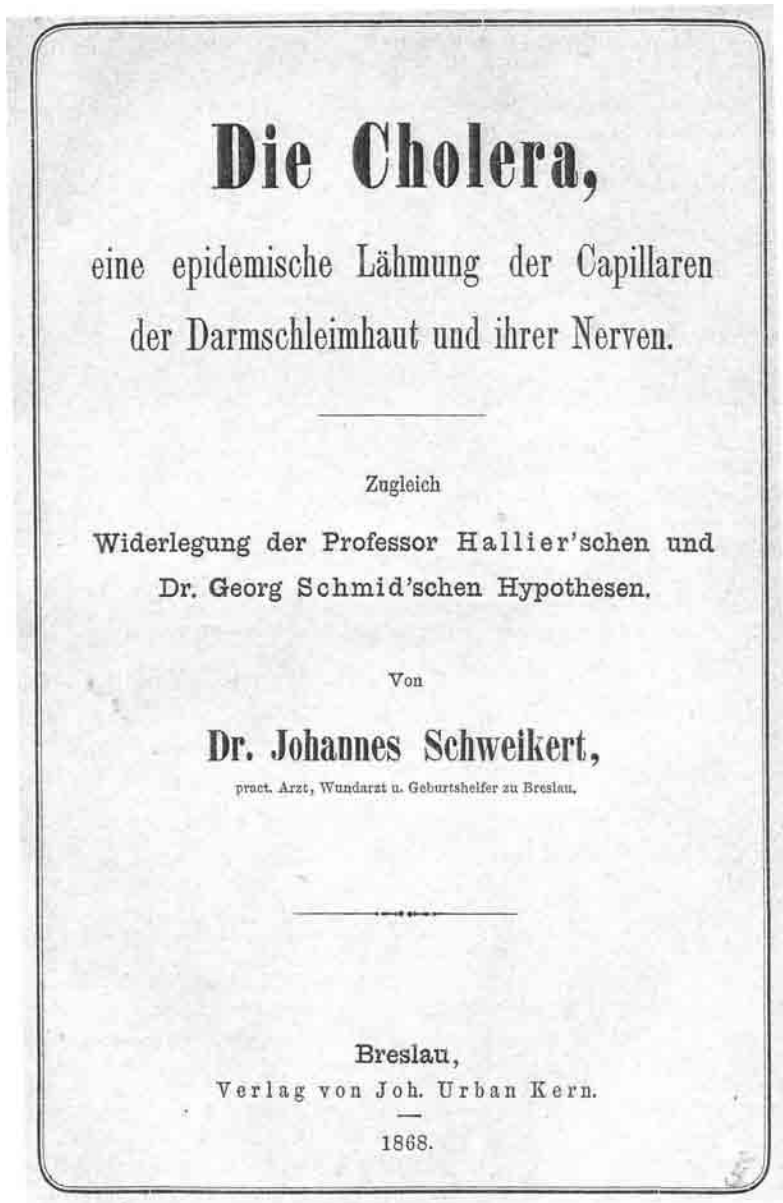


Abb. 20: Titelblatt von J. G. Schweikerts Ausgabe *Die Cholera* (Quelle: IGM Stuttgart).

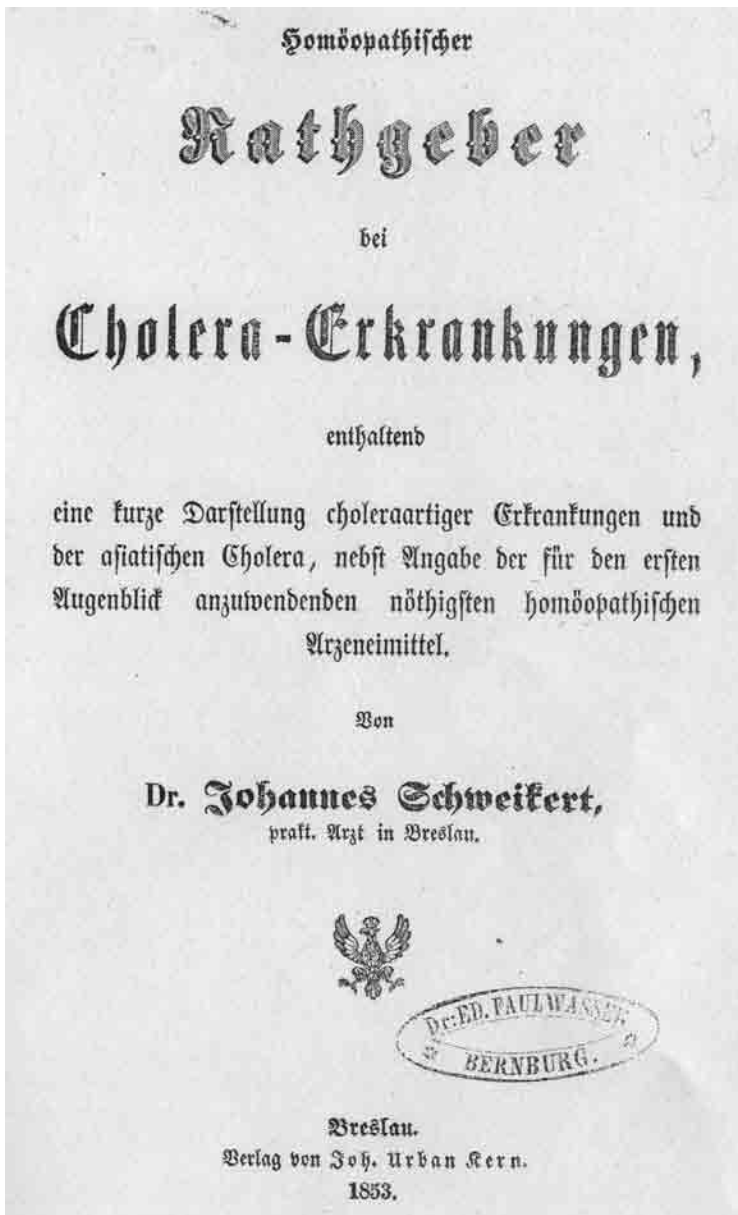


Abb. 21: Titelblatt von J. G. Schweikerts *Homöopathischem Rathgeber bei Cholera-Erkrankungen*.

fängt $\frac{4}{2}$ zwischen $\frac{6}{2}$ 70.

Gutsgrafen Herrn,

In dem ich von einigen Zeit mit
 derden gäggangenen Vorgesetzten der
 Mitglieder der Leopold. Akademie in
 bei Anfertigung meines Namens ein
 Irrtum vorgefallen, indem sich
 Schweikert gendert statt Schweikert.
 Es ersuche für Gutsgrafen Herrschaft
 anzubringen in dem man zu antworten
 Vorgesetzten diesen Irrtum zu bei
 möglichsten und zeitigen mit mir, dem
 Gutsgrafen Herrn.

Anvertraut
 den 30. Januar
 1840.

Anzugeben von
 Hr. Johannes Gustav
 Schweikert
 praktischer Arzt

Abb. 22: Brief J. G. Schweikerts an die Kaiserlich Leopoldinisch-Carolinische Deutsche Akademie der Naturforscher die Fehlschreibung seines Namens betreffend (Quelle: Archiv der Deutschen Akademie der Naturforscher Leopoldina Halle, M1 Matrikel, 1843 Johannes Gustav Schweikert).

6.3 Personenverzeichnis

Die am häufigsten genannten Personen wie Georg August Benjamin Schweikert und dessen Söhne Julius und Johann Gustav sind in das Personenregister nicht mit aufgenommen worden.

A

Aegidi, Karl Julius (1794–1874) 60
Albert 83, 84
Alexander I. (1777–1825) 95
Allihn, Johann Christoph (1779–1843) 22
Ammon, Friedrich August von (1799–1861) 69
Anna 16
Arnold, Christoph (1763–1847) 54, 57
Arnold, Johann Wilhelm (1801–1873) 104
Athenais 84, 85
Attomyr, Joseph Johann Nepomuk (1807–1856) 71, 72

B

Barthez, Paul-Joseph (1734–1806) 43
Bauch 89
Belluomini, Giuseppe (1776–1854) 27
Benedict, Traugott Wilhelm (1785–1862) 99
Bernstein, Georg Heinrich (1787–1860) 99
Bojanus, Carl Heinrich (1818–1897) 92, 95
Bönninghausen, Clemens Maria Franz von (1785–1864) 1, 28
Bordeu, Théophile de (1722–1776) 43
Bormann, Friedrich August (1789–1857) 32
Breslau, Christiane Wilhelmine *Siehe* Schweikert, Christiane Wilhelmine
Brockhaus, Friedrich (1800–1865) 26
Brown, John (1735–1788) 103
Brünninghausen, Hermann Joseph (1761–1834) 16, 17
Bülau, Johanna Dorothea Louise (1778–1833) 7
Burq, Victor B. (1823–1884) 118

C

Celsus, Aulus Cornelius (um 25 v. Chr. – 50 n. Chr.) 37
Chaladovič, von 91
Charicius, Carl Heinrich 11, 12
Clarus, Johann Christian August (1774–1854) 62
Corsica, Pauline *Siehe* Schweikert, Pauline
Curie, Paul (1799–1853) 77

D

d'Hervilly Gohier, Mélanie
Siehe Hahnemann, Mélanie

E

Elwert, Wilhelm (1793–1867) 108
Ende, Carl Heinrich Constantin von (1784–1845) 23

F

Fechner, Gustav Theodor (1801–1887) 99
Fickel, Carl Wilhelm 76
Finkenstein, Neumann (1813–?) 103, 105–107, 109–111, 155
Formey, Johann Ludwig (1766–1823) 41, 63, 64
Frantzen, Nikolaus Eduard (1798–1855) 90
Franz, Carl Gottlob (1795–1835) 73, 74, 80
Friedrich Wilhelm Ludwig, Prinz (1794–1863) 55
Froriep, Ludwig Friedrich von (1779–1847) 16
Funk, Gottfried Benedikt (1734–1814) 6

G

Galen (129?–199?) 62
Gallitzin *Siehe* Golicyn, Leonid Michajlovič
Gamburcev 95
Gersdorff, Heinrich August Freiherr von (1793–1870) 26
Giese, Christian Friedrich 11f.
Giese, Henriette *Siehe* Schweikert, Henriette
Girtanner, Christoph (1760–1800) 43, 63, 64
Golicyn, Leonid Michajlovič (1806–1860) 85, 90, 94, 95, 121, 152
Grauvogl, Eduard von (1811–1877) 115, 116, 119
Griesselich, Philipp Wilhelm Ludwig (1804–1848) 60, 76, 104, 108
Gross, Gustav Wilhelm (1794–1847) 60
Gruner, Christian Gottfried (1744–1815) 39

H

- Haase, Wilhelm Andreas (1784–1838) 98
 Haehl, Richard (1873–1932) 101
 Hahnemann, Christian Friedrich Samuel (1755–1843) 1–3, 25, 26, 28, 29, 31–33, 37, 39, 41, 43–47, 49–57, 60, 61, 63, 64, 67, 70–75, 78, 80–82, 87, 91, 98, 100, 101, 103–105, 108–111, 117, 120–122, 143, 146
 Hahnemann, Johanna Henriette Leopoldine (1764–1830) 55
 Hahnemann, Mélanie (1800–1887) 74
 Hallier, Ernst (1831–1904) 114–116, 156
 Hartlaub, Carl Georg Christian (1795–1839) 44, 50–52, 54, 58
 Hartlaub, Hermann (1807–1886) 33, 71
 Hartmann, Franz (1796–1853) 29, 30, 71
 Harvey, William (1578–1657) 62
 Haubold, Carl (1796–1862) 28, 29, 31, 75, 80
 Hayner, Christian August Fürchtegott (1775–1837) 45
 Herrmann, Louis (?–1836) 55, 81, 83, 90
 Herzog 33, 72
 Hoffmann, C. 100
 Homuth 13, 14
 Horn, Franz Xaver Hermann (1815–?) 115, 116
 Hörnig 25, 142
 Hufeland, Christoph Wilhelm (1762–1836) 8, 10, 16, 39, 43, 62, 103, 120

J

- Jameson, James 68
 Jäschke, Johann August Wilhelm 100
 Jäschke, Maria Amalie Henriette *Siehe* Schweikert, Maria Amalie Henriette
 Jenner, Edward (1749–1823) 33
 Johannsen, Johann Jensen 95
 Jörg, Johann Christian Gottfried (1779–1856) 43, 63

K

- Kallenbach, C. G. 111
 Katharina II. (1729–1796) 94
 Kent, James Tyler (1849–1916) 46
 Koch, Robert (1843–1910) 68
 Köderitz, Julius Leopold 24
 Koehler, Johann Valentin Heinrich (1764–1796) 9
 Koehler, Rosine Wilhelmine Friederike Sophia *Siehe* Schweikert, Rosine Wilhelmine Friederike Sophia
 Kopp, Johann Heinrich (1777–1858) 103, 108

- Korsakov, Semen Nikolajevič (1788–1853) 85, 90
 Kosakoff *Siehe* Korsakov, Semen Nikolajevič
 Kosakoff, Nathalie 85, 86
 Kreysig, Friedrich Ludwig (1770–1839) 10, 62
 Kummer, Paul Gotthelf (1750–1835) 90
 Kurakin, Alexej Borisovič (1809–1872) 85
 Kurakin, Boris Fürst 3, 81–85, 89–93, 95, 121, 147

L

- Langguth, August Christian (1754–1814) 11
 Lehmann, Gottfried (1788–1865) 71
 Lehmann, Johanne Caroline Ernestine (1781–1829) 6
 Lehmann, Wilhelm 6
 Lengold 96
 Leonhardt, Rudolph 93
 Lichtenstädt, Jeremias Rudolf (1792–1849) 50
 Lobethal, Julius (1810–1874) 101
 Loder, Justus Christian von (1753–1832) 7, 8, 10, 17, 39, 80, 120
 Loder, Luise (1773–?) 8
 Lövy, Hermann 76
 Luise Prinzessin von Anhalt-Bernburg, Wilhelmine *Siehe* Luise Prinzessin von Preußen, Wilhelmine
 Luise Prinzessin von Preußen, Wilhelmine (1799–1882) 55
 Lux, Johann Joseph Wilhelm (1773–1849) 109

M

- Magnis, Gräfinmutter von 77
 Maria Fedorovna 95
 Meyer, Charlotte Sophie (1793–1855) 6
 Meyer, Johann Christian 6
 Michael, Großfürst 55
 Moritz, Kurfürst von Sachsen (1521–1553) 19
 Mosthaff 108
 Mounsey, James (1694–1788) 96
 Mühlenbein, Georg August Heinrich (1764–1845) 26, 31, 60
 Müller, Carl 119
 Müller, Christian Imanuel 5
 Müller, Christiane Auguste Friederike (1773–1834) 5
 Müller, Moritz Wilhelm (1784–1849) 26–34, 39, 60, 65, 70, 72, 74, 80, 81, 108

N

Napoleon 12
 Nicolai, Ernst Anton (1722–1802) 9

O

Oernster, Henriette Charitas (?–1857) 22, 23
 Ostermann, Heinrich Johann Friedrich Graf (1687–1747) 94
 Osterman-Tolstoj, Aleksandr Ivanovič Graf (1770–1857) 94

P

Pastau, Julius August Hellmuth Eugen von (1813–1889) 119
 Paul I. (1754–1801) 95
 Perovskij, Familie 92
 Perovskij, Lev Alekseevič Graf (1792–1856) 92, 94
 Pestel, August Wilhelm 69
 Peter I. (1672–1725) 92
 Pettenkofer, Max von (1818–1901) 116

R

Rau, Gottlieb Martin Wilhelm Ludwig (1779–1840) 103, 108
 Reclam, Carl Heinrich (1772–1844) 26
 Richter, August Gottlieb (1742–1812) 5, 7, 8, 80, 120
 Richter, Johanne Christiane *Siehe* Schweikert, Johanne Christiane
 Richter, Luise *Siehe* Loder, Luise
 Rubini, Rocco (1800–1888) 117
 Rückert, Theodor Johannes (1800?–1885) 60
 Rummel, Friedrich Jakob (1793–1854) 26, 31, 53, 54

S

Schickedanz, Abraham Philipp Gottfried (1747–1808) 6
 Schlick, Gustav (1804–1869) 139, 147
 Schmid, Georg 114, 115, 156
 Schmidt 20
 Schmidt, Anna Thekla (1817–?) 20
 Schneider 24, 25
 Schrön, Friedrich Ludwig (1804–1854) 104, 108, 110
 Schulze, Carl Gottlob Friedrich (?–1814) 19
 Schumann, August Ludwig (1802–1845) 75, 90
 Schweikert, Agnes *Siehe* Steude, Agnes
 Schweikert, Anna (1846–?) 94
 Schweikert, Anna Thekla *Siehe* Schmidt, Anna Thekla

Schweikert, Benjamin Gottfried (1736–1803) 5
 Schweikert, Charlotte Sophie *Siehe* Meyer, Charlotte Sophie
 Schweikert, Christiane Auguste Friederike *Siehe* Müller, Christiane Auguste Friederike
 Schweikert, Christiane Wilhelmine 19, 98
 Schweikert, Delaiza (1854–?) 94
 Schweikert, Ekaterina Vasil'evna (1822–?) 93
 Schweikert, Familie 1, 2, 3, 4, 80, 120, 122
 Schweikert, Franz Ferdinand Eduard (1809–1881) 5, 98
 Schweikert, Friedrich 101
 Schweikert, Georg Friedrich (1776–1826) 5, 98
 Schweikert, Gustav (1800) 8
 Schweikert, Henriette (1778–1845) 11, 79
 Schweikert, Johanna Dorothea Louise *Siehe* Bülow, Johanna Dorothea Louise
 Schweikert, Johanne Caroline Ernestine *Siehe* Lehmann, Johanne Caroline Ernestine
 Schweikert, Johanne Christiane (1752–1829) 5
 Schweikert, Julia (1843–?) 93
 Schweikert, Karolina-Louise (1858–?) 94
 Schweikert, Katerina (1851–?) 94
 Schweikert, Maria Amalie Henriette 100
 Schweikert, Martha 101
 Schweikert, Natalja (1860–?) 94
 Schweikert, Pauline 101
 Schweikert, Polina (1845–?) 94
 Schweikert, Rosine Wilhelmine Friederike Sophia (1774–1801) 9
 Schweikert, Sophia-Angelika (1855–?) 94
 Seidel, Eduard 27, 29, 30, 54, 71, 72, 75
 Shrewsbury, Graf von *Siehe* Talbot, John
 Siebold, Adam Elias von (1775–1828) 16
 Simon, Léon d. Ä. 77
 Spilke, Christiane Wilhelmine *Siehe* Schweikert, Christiane Wilhelmine
 Stahl, Georg Ernst (1659–1734) 43
 Stapf, Johann Ernst (1788–1860) 2, 26, 39, 40, 44, 45, 54, 58, 64, 70
 Steude 12, 31
 Steude, Agnes (1806–1835) 12, 88
 Stier, Rosine Wilhelmine Friederike Sophia *Siehe* Schweikert, Rosine Wilhelmine Friederike Sophia
 Struve, Christian August (1767–1807) 16
 Sturz, Friedrich Wilhelm (1762–1832) 19, 20, 23, 79

T

Talbot, John Graf von Shrewsbury
(1791–1852) 51, 56
Thomae, Georg Benjamin (?–1802) 10
Tietze, Carl Adolph (1799–1846) 60
Trinius, Carl (1778–1844) 55
Trinks, Karl Friedrich (1800–1868) 54, 56,
58, 60, 108
Tytler, Robert 68

V

Voigt, Traugott Karl August (1762–1807)
12

W

Wachsmuth, Ernst Wilhelm Gottlieb
(1787–1866) 98
Weber, Eduard Friedrich (1806–1871) 99

Weber, Ernst Heinrich (1795–1878) 99
Weber, Wilhelm (1804–1891) 99
Weichert, Jonathan August (1788–1844)
20, 21, 23, 79, 98
Weichsel, Friedrich Ferdinand (1788–1854)
31
Widmann, Franz Seraph (1765–1848)
103
Wiedemann 103
Wilhelm I. (1797–1888) 102
Wilhelm II. (1859–1941) 102
Winkel, Charlotte a. d. 32
Woost, Johann Peter (?–1813) 19

Z

Zachariä, Karl Salomo (1769–1843) 10

6.4 Sachverzeichnis

Die sehr häufig vorkommenden Begriffe Homöopathie und Allopathie wurden nicht ins Sachregister aufgenommen.

A

Abführmittel → Laxanzien
Ableitung von Körpersäften 84
Acidum hydrocyanicum 118
Acidum muriaticum 87
Acidum nitricum 84, 87
Aconitum 41, 90, 109
Aderlaß 2, 23, 28, 35, 36, 64, 68, 69, 88, 107, 109, 115
Aderlaßfließ 114
Ähnlichkeitsprinzip 42, 46, 63, 80, 104, 106, 109–111, 113, 117, 118
Akademie der naturgesetzlichen oder homöopathischen Heilkunst 28
Allgemeine Ansichten der Heilkunst 60, 62–66
Allgemeine Homöopathische Zeitung 2, 32, 93, 100
Ammoniumpräparate 113
Animismus 43
Anleitung für Kranke 59
Annalen der homöopathischen Klinik 58
Anthraxin 113
Antidot 49
Antipathie → Enantiopathie
Antipsorika 53, 72
Antipsorische Kur 83
Apoplex 37, 109
Apostel für Homöopathie 78
Apotheke, homöopathische 66, 90, 104
Apparat für Hebammen 22, 23
Archiv für die homöopathische Heilkunst 2, 39, 40, 44–46, 58, 64, 70
Arnica 86
Arsen 38, 80, 87, 106, 110, 118
Arzneigemische 43, 48, 49, 69
Arzneikrankheit 49, 104
Arzneimittelprüfung (am Gesunden) 42–44, 50, 51, 54, 63, 67, 90, 104, 108, 110
Arzneisiechtum 42, 49
Arzt-Patienten-Beziehung 36
„Asthma thymicum“ 106
Aurum muriaticum natronatum 114
„Außendinge“ 63

B

Barbiertätigkeit 23
Bartholomäischule 5, 6
Befreiungskriege 14, 15, 94
Beiträge zur Geschichte der Homöopathie in Schlesien 77f.
Belladonna 41, 87, 90, 109
Betrachtungen über den jetzigen Standpunkt der reformierten Heilkunst 66, 67
Bistouris 114
Blasenpflaster 113
Blutegel 28, 85, 88, 113
Bluttransfusion 119
Brennnessel → Urtica dioica
Brownianismus 103
Bryonia 67, 87, 109

C

Calcium 80, 84
Camphora 67, 70, 117, 118
Cannabis 47
Capsicum 47
Carbo vegetabilis 118
Catheter 22
Chamomilla 47, 86
Chelidonium 118
China 47, 84, 113
Chlor 113
Cholera 26, 61, 67–70, 81, 87, 88, 95, 102, 104, 114–119, 122, 156, 157
„Cholera foudroyant“ 114
„Cholerine“ 118, 119
Cito et jucunde sanare 37
Conium maculatum 80
Contraria contrariis 2, 43, 104, 105
Crocus sativus 47
Cuprum 67, 117
Cuprum aceticum 88
Cuprum sulphuricum 118
Cyclamen europaeum 54

D

Delirium tremens 109
Diät 13, 16, 17, 37, 38, 49, 59, 83, 98
Diaphoretische Arzneien 113
Dienstadel 92

Doktorjubiläum (fünfzigstes)

Hahnemanns 25, 26

Domschule 6

Dulcamara 47

Dynamis 43

Dyskrasie 113

E

Elektrizität 87, 119

Enanthiopathie 2, 108

Erstverschlimmerung 49

Erziehungshaus (Moskau) 94

F

Feigwarzen → Sykosis

Fieber

– Erkältungsfieber 86

– galliges 41

– Nervenfieber 107

– – faules 87

– – schleimiges 87

– nervöses 41, 49, 86, 87

– Reizfieber 39

– rheumatisches 41, 107

– Schleimfieber 41, 49

– Zahnfieber 36

Findelhaus → Erziehungshaus

Fontanelle 28

Fragmenta de viribus medicamentorum
positivis 53

Freie Homöopathen 28, 31, 103, 108

Fürstenschule 19–21, 23, 79, 98, 120, 141,
142

Fußgeschwüre, gangränöse 87

G

Geburtshilfephantom 16

„Gersten-Brustmalzaufguss“ 52

Glandula submaxillaris 86, 112

Gonorrhö 47

Gose 52

Graphites 84

Gymnasium illustre 6–8

H

Haarseil 28, 89

Halbhomöopathen 28, 29, 70

Halszellgewebe-Brand 111ff.

„Hasenschartnadeln“ 86

Hausapotheke 24

Heil- und Lehranstalt, homöopathische →

Krankenhaus, homöopathisches

Heilanstalt, Sonnenstein (b. Pirna) 45

Helleborus niger 54

Herstellung homöopathischer Arzneien 66,
85, 104

Hepar sulfuris 88

Heteropathisch 108

Homöopathisch-spezifisches

Heilgesetz 104, 106, 108, 110

Homöopathische Vierteljahrschrift 111

Humoralpathologie 2, 113

Hydropische Leiden 20

Hygea, Zeitschrift für homöopathische

Heilkunst 76, 103, 104, 108

Hyoscyamus 35, 36

I

Iod 110

Ipecacuanha 106, 118

Isopathie 109

K

„Kaiserin Marija Institution“ 94, 95

Kaiserlich Leopoldinisch-Carolinische

Deutsche Akademie der

Naturforscher 101, 158

Kalomel 69

Kampfer → Camphora

Kataplasma 113, 114

Keuchhustenepidemie 88

Kleine medizinische Schriften 64

Klystier 21, 22, 83

Kopernikanisches Weltbild 37

Korsakoff-Potenz 85

Krankenburg 24, 142

Krankenhaus

– Allerheiligen-, Breslau 119

– Allgemeines, Wien 107

– homöopathisches

– – Leipzig 1, 25, 27–32, 55, 63, 65, 70–
77, 91, 99, 121, 146

– – Moskau 85, 94, 95, 121f., 152

– – Wien 106, 107

– Kurakino 86–89, 121

– Wittenberg 13–15, 71, 120

Krankenhausbeitrag 14, 72

Krankenhausfonds 27, 73, 75

Krankheiten

– akute 13, 36, 38f., 43, 47, 59, 64, 75,
79, 84, 85, 105–107, 109

– chronische 13, 33, 42, 48, 53, 72, 77, 80,
83, 84, 89, 105, 111, 116

Krankheitsgenius 108

Krätze 13

Krimkrieg 96

Kupfer 118, 119 → Cuprum

Kupferplatten 117

L

Lactuca scariola 54
 Lactuca virosa 54, 55
 Landesschule → Fürstenschule
 Landwirtschaftliche Schule 93
 Laxanzien 28, 83, 84, 105, 113, 115
 Lazarett 14, 15, 55, 120
 Lebenskraft 43, 109–111, 115, 116
 Lebenskraftlehre 43
 Lebschuppung 20
 Leibarzt, homöopathischer 56, 69, 81, 82, 92, 93, 121, 147
 Leipziger Homöopathen → Halbhömöopathen
 Leipziger Tageblatt 28, 70
 Loder
 – Anatomisches Kabinett 8
 – Entbindungsinstitut 8
 – Instrumentensammlung 8
 – Medizinisch-chirurgisches Klinikum 8
 Luftelektrizität 115, 116, 119

M

Malaria 112
 Materialien zu einer vergleichenden Heilmittellehre 44–53, 143
 Medizinische Systeme 45, 50, 59, 62–65, 106, 110
 Metrorrhagie 47
 Mercurialismus → Vergiftung durch Quecksilber
 Mercurius (solubilis) 47, 86
 Mezereum 47
 Miasma 53
 Militärhospitäler → Lazarett
 Millefolium 47
 Milzbrand 112
 Moschus 105

N

Nabelschnurscheere 22
 Napoleonische Belagerung Wittenbergs 15, 79, 120
 Nervus sympathicus 114–116
 Nosode 113
 Nux vomica 80, 118

O

Operationen 5, 8, 72, 75, 86, 88
 Opium 5, 68, 69, 87, 105, 109
 Organon (Hahnemann) 33, 64, 108
 Organon (Rau) 108
 Ozongehalt der Luft 115, 119

P

Palliativmethoden 83, 87, 105, 109
 Phosphor 54, 84, 87, 102, 106, 109, 118, 119
 Phthisis 80
 Platin 47, 80
 Plumasseau 86
 Pockenimpfung 32, 33
 Ponickau'sches Freihaus 136
 Psora 53, 111
 Pulsatilla 47, 87

Q

Quecksilber 69

R

Rangtabelle 92, 96
 Reine Arzneimittellehre 33, 36, 41, 44–46, 50, 51
 Reichsanzeiger 16, 17
 Reiseapostel für Homöopathie 76f.
 Repertorium 46
 – alphabetisches 51, 53, 54
 Rhus toxicodendron 67
 Richtersche Hernie 5
 Richtersche Linie 5
 Russischer Kalender 97

S

Sabina 47
 Sackwassersucht 17
 Scharlach 20, 21, 41, 112
 Schneiderscher Apparat → Wasserstaubbäder
 Schröpfen 23
 Schulpforta 19
 Schwefeläther 68
 Schweikert, Georg August Benjamin
 – Behandlung, eigene homöopathische 32, 120
 – Behandlungsversuche, erste homöopathische 32–34
 – Behandlung Wahnsinniger 35, 36, 39
 – Briefwechsel mit Hahnemann 51–57, 74
 – Dissertation 9, 10
 – Falldarstellungen 17, 18, 34–36
 – Geburtshelfer 8–11, 22, 23, 120
 – Hebammenwesen 10, 11, 21–23
 – – Hebammeninstruktion (Wittenberger) 11, 12, 120
 – Heirat
 – – erste 9
 – – zweite 11f.
 – – dritte 19
 – Lehrtätigkeit 10–12, 120

- Praktiziererausweis in Schlesien 77
- Ratsmitglied 12
- Schularzt 18, 20, 21, 25, 79, 98, 120, 141
- Stadtphysikus 11, 12, 15, 18, 19, 21, 23, 25, 32, 76, 120, 139
- Tod 78
- Todesurteil 15
- Vereinsdirektor 26
- Vergütung 11, 12, 56, 57, 61, 70, 73, 74
- Schweikert, Johann Gustav
 - ärztliche Praxis 100
 - Auszeichnungen 102
 - Behandlungen, eigene homöopathische 98, 104
 - Dissertation 99
 - Doktorjubiläum 102
 - Heirat 100, 101
 - Sanitätsrat 102
 - Tod 102
 - Vereinstätigkeit 101
- Schweikert, Julius
 - Adelstitel 96
 - Auszeichnungen 96
 - Behandlung des Fürsten Kurakin 82–84
 - Briefwechsel mit Hahnemann 81f.
 - Dissertation 79, 81, 86, 95, 121
 - Doktordiplom, russisches 87, 93, 96
 - Erlangung der russischen Staatsbürgerschaft 93
 - Heirat 93
 - Hofrat 96
 - Kollegienassessor 95
 - Kollegienrat 96
 - Titularrat 94
 - Tod 97
 - Vergütung 82, 83, 85, 90f., 97
 - Versand homöopathischer Literatur 89f.
- Selbstdispensierrecht 26, 55, 65f., 67, 101
- Senfpflaster 85
- Sepia 80, 84, 85, 88
- Silicea 114
- Société de médecine homoeopathique de Paris 77
- Spanische Fliegen 28, 85
- Spenden für homöopathische Krankenhäuser 25, 27, 31, 74, 75, 77, 94
- Spezifiker 100, 103, 104, 122
- St. Afra 19
- Stadtaccoucheur → Schweikert, Georg August Benjamin, Geburtshelfer
- Stramonium 35, 36
- Sulphur 80, 106
- Suturen 16
- Sykosis 47, 53
- Symptomtabelle 32

- Systematische Darstellung der antipsorischen Arzneimittel 54
- Systematische Darstellung der reinen Arzneiwirkungen 44, 52
- Syphilis 13, 53, 112
- Syphilitische Krankheiten 47, 99

T

- Tagebuchaufzeichnungen 2, 77, 82, 84, 85, 88, 90
- Thermometer 21
- Thuja 47
- Tollwut 85, 90
- Trokar 17
- Typhus 15, 86, 87, 107, 112 → Fieber, nervöse bzw. Nervenfieber

U

- „Urocystis Cholerae“ 114
- Urtica dioica 85, 90
- Ur-Übel → Miasma

V

- Veitstanz 80
- Veratrum album 35, 36, 67, 80, 86, 102, 117, 118
- Verdünnungen 35, 38, 107, 110, 113, 118
- Vergiftung durch
 - Baldrian 39, 49
 - Blausäure 114
 - China 39
 - Eisen 39
 - Kamille 39
 - Quecksilber 69, 112
- Verein
 - Freier Verein homöopathischer Aerzte zu Leipzig 101
 - Lausitzer Verein homöopathischer Ärzte 77
 - schlesischer homöopathischer Aerzte 101
 - zur Beförderung und Ausbildung der homöopathischen Heilkunst 25–27, 120f.
- Versammlungen am 10. August 25, 26, 31, 61, 66, 69, 73, 76
- Versorgungsanstalt in Colditz 45
- Vitalismus 43
- Vorlesungen, homöopathische 65, 80
- Vvedenskoe Friedhof 97

W

- Waisenhaus → Erziehungshaus
- Wasserstaubbäder 24f.
- Weingeist 52, 68

Weißbier 52
„Weizen-Brustmalzaufguss“ 52
Wendungsschlingen 22
Witwenhaus 94–97, 121, 150, 151, 153
Woiwodschaftskrankenhaus → Krankenhaus,
Allerheiligen-
Zeitung der naturgesetzlichen Heilkunst
1, 4, 25, 27, 31, 57–61, 67, 69, 70, 93,
121, 144
Zentralverein homöopathischer Ärzte 25,
28, 29, 31, 71, 73, 101, 102, 121
– Bibliothek 102
Zweites Moskauer adeliges Gymnasium 95

Z

Zeitung der homöopathischen Heilkunst →
Zeitung der naturgesetzlichen Heilkunst