



Homöopathie

200 Jahre Organon



Deutsches
Medizinhistorisches
Museum



Ein Museum der
Stadt Ingolstadt

Kataloge des
Deutschen Medizinhistorischen Museums Ingolstadt
Herausgegeben von Marion Maria Ruisinger
Heft Nr. 34

Ingolstadt 2010
Grafik Titelseite: Thomas Neumaier
Druck: druckpruskil

ISSN 0172-3863
© Deutsches Medizinhistorisches Museum Ingolstadt 2010
Alle Rechte vorbehalten

www.dmm-ingolstadt.de

Mit freundlicher Unterstützung durch

druck**pruskil.**

Marion Maria Ruisinger (Hg.)

Homöopathie 200 Jahre Organon

13. Mai bis 17. Oktober 2010

Deutsches Medizinhistorisches Museum Ingolstadt



Inhaltsverzeichnis

Vorwort	6
-------------------	---

Aufsätze

Ausgangspunkt Samuel Hahnemann und die Begründung der Homöopathie	9
<i>Renate Wittern</i>	

Grundlagenwerk Das Organon der rationellen Heilkunde	21
<i>Josef M. Schmidt</i>	

Auseinandersetzung Der Nürnberger Kochsalzversuch	33
<i>Michael Stolberg</i>	

Rezeption Die internationale Verbreitung der Homöopathie	43
<i>Martin Dinges</i>	

Klinik Homöopathie am Krankenbett.	55
<i>Heinz Gärber</i>	

Lehre Homöopathie in der ärztlichen Ausbildung.	65
<i>Lars Broder Stange</i>	

Ausstellung

„Alte Medizin“	73
Samuel Hahnemann	75
Organon	87
Prinzipien	91
Materia medica homoeopathica	97
Haus- und Taschenapotheken	112

Bearbeitet von Michael Kowalski und Marion Maria Ruisinger

Arzneipflanzen

Homöopathische Heilpflanzen im Arzneipflanzengarten des Museums	125
<i>Heinz Gärber, Christa Habrich</i>	
Literatur	144
Abbildungsnachweise	154
Autorinnen und Autoren	155
Impressum	156



Abb. 6: Niederlassung der Firma Willmar Schwabe in Calcutta um 1925.

Rezeption

Die internationale Verbreitung der Homöopathie

Martin Dinges

Die Weltgeschichte der Homöopathie ist nur im Kontext der Medizin- und Sozialgeschichte des 19. und 20. Jahrhunderts verständlich: Verwissenschaftlichung der Medizin, Aufstieg der Ärzteschaft, im 20. Jahrhundert dann die enorme Ausweitung des medizinischen Angebots dank der Krankenversicherungen.¹ Hintergrund sind, besonders im 19. Jahrhundert, die europäischen Wanderungsbewegungen. Dazu gehören individuelle Entscheidungen der Patienten für eine homöopathische Behandlung ebenso wie Ärztereisen und internationale homöopathische Ärztekongresse, ab 1890 die grenzüberschreitenden Aktivitäten der homöopathischen Pharmafirmen.

Die Konzepte, die der Homöopathie zugrunde liegen, warfen schon für die Zeitgenossen manches Verständnisproblem auf. Dennoch hat diese Heillehre alle Polemiken überlebt und ist bis heute überaus lebendig: In Europa ist sie in fast allen Ländern verbreitet und durchgehend die zweitwichtigste Komplementärmedizin – mit seit 30 Jahren steigender Tendenz. Das gilt nach WHO-Angaben auch weltweit. So spielt die Homöopathie traditionell eine bedeutende Rolle in Nord-, Mittel- und Südamerika. In Brasilien z.B. ist die homöopathische Behandlung mittlerweile Teil des staatlichen einheitlichen Gesundheitsversorgungssystems.

In Indien ist sie neben der Schulmedizin und der traditionellen indischen Medizin (hauptsächlich Ayurveda) die anerkannte dritte Säule des Gesundheitssystems. Sie ist dort mittlerweile so „eingebürgert“,

dass viele Inder erst jetzt anlässlich einer in ca. 30 Städten gezeigten Wanderausstellung des Instituts für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung zur Kenntnis nehmen, dass sie deutsche Ursprünge hat.² Und selbst der erst 1998 gegründete japanische Homöopathenverband wächst rasant – auf mittlerweile fast 2.000 Mitglieder.

Damit reiht sich dieses fraglos an Kulturimporten aus dem Westen besonders interessierte Land in einen weltweiten Trend ein: Als in den 1980er Jahren nach den großen Erfolgen der Schulmedizin auch deren Grenzen immer sichtbarer wurden, wuchs der Wunsch nach Alternativen – bei Patienten, Laienpraktikern und Ärzten. Gleichzeitig haben wir es hier auch mit Globalisierungssphänomenen zu tun: Chinesische Medizin wird seit einigen Jahrzehnten auch bei uns in Europa immer bekannter, ohne dass es eine große Einwanderung von Chinesen gegeben hätte. Im Gegenzug wird nun die Homöopathie auch in Korea, Malaysia oder Japan gelehrt und gelernt. Handelte es sich früher nur um vereinzelte Ärzte, so sind heutzutage Aktivitäten beachtlicher Minderheiten zu beobachten.

Weltgeschichte der Homöopathie

Unter „Weltgeschichte“ sind hier einerseits Entwicklungen außerhalb Deutschlands gemeint; andererseits werden vorrangig Aktivitäten dargestellt, bei denen Beziehungen zwischen Personen in mehr als nur einem Land eine Rolle spielen.

Zum Einstieg ist ein Brief vom 10. Dezember 1833 aufschlussreich, in dem über die Homöopathie in Frankreich nach Deutschland berichtet wird:³

„Der weit berühmte Dr. Broussais macht, mit vier andern Aerzten in die Wette, öffentliche Versuche mit homöopathischen Heilungen in seinem Hospitale Val de Grace zu Paris, angeregt vorzüglich und dazu

ermuthigt von seinem Freunde dem Militär-Arzte Dr. Jordan, welcher seit einem halben Jahre die Homöopathie im Elsaß mit großen Erfolge ausübt. Ueberhaupt macht die Homöopathie reißende Fortschritte in Frankreich. Die reine Arzneimittellehre nebst v. Böninghausens Repertorium [zwei Grundlagenwerke] werden in einem Paar Monaten übersetzt von einer Gesellschaft französischer Aerzten im Buchhandel erscheinen. Von der französischen Übersetzung des Organons und der chronischen Krankheiten [Hahnemanns Hauptwerke] ist kein Exemplar mehr bei den Buchhändlern vorhanden; so richtig legen sich die jungen Aerzte in Frankreich auf die neue Heilkunst. In einem Monate erscheint die französische Uebersetzung der fünften Ausgabe des Organons von Herrn Thayer. So erscheint nun auch in Paris ein Journal homöopathique, welches, von wohl unterrichteten und gewissenhaften Männern besorgt, wohl gedeihen wird. Es sind zwey verdienstvolle Straßburger Aerzte, welche Französisch und Deutsch gleich fertig sprechen. Auch hat sich seit ein Paar Wochen eine homöopathische Gesellschaft zu Paris vereinigt, welche schon aus mehr als 20 Aerzten besteht. Prof. Mabit in Bordeaux behandelt im großen Krankenhause fortwährend 150 Kranke einzig homöopathisch.“

Wir finden hier bereits viele Bausteine für eine Weltgeschichte der Homöopathie: Da wird in Krankenhäusern öffentlich behandelt, um Kollegen und Patienten zu überzeugen; Ärzte schließen sich zu Vereinen zusammen, um sich fortzubilden und ihre Interessen publik zu machen; Bücher werden übersetzt oder neu aufgelegt; man gründet Zeitschriften in französischer Sprache; der Buchhandel scheint von jungen Ärzten bestürmt zu werden – und all das findet nicht nur in Paris statt, sondern auch in der „Provinz“. Schließlich zeigt das Schreiben selbst, dass sich die Homöopathen länderübergreifend gegenseitig infor-

mierten. Dabei vermitteln sie gerne das Bild einer großen Dynamik – junge Ärzte sind hier als Garanten für die Zukunft der Homöopathie gemeint.

Diese Vernetzung hatte auch ganz konkrete Seiten: So lancierte Samuel Hahnemann (1755-1843) selbst 1831 einen Presseartikel, um einen wegen Ausübung der Homöopathie mit dem Gefängnis bedrohten ungarischen Kollegen in Raab zu schützen. Die Verhaftungsabsicht des örtlichen Stadtarztes war zwar nur dessen Privatmeinung, Homöopathen konnten aber offenbar schnell und grenzüberschreitend auf solche Gerüchte reagieren.

Hahnemann war in der Nutzung der Medien auch sonst sehr geschickt: So verschaffte er sich im ganzen deutschen Sprachraum Aufmerksamkeit, als er 1792 die kaiserlichen Leibärzte wegen einer unangemessenen Behandlung des erkrankten Kaisers Leopold II kritisierte. Er warf ihnen die Schwächung des schon Schwerkranken durch mehrere Aderlässe und Schlamperei bei der Dokumentation des Falls vor.⁴ Die Gerüchte um den mit 45 Jahren plötzlich verstorbenen Potentaten garantierten ein großes Interesse der Öffentlichkeit.

Umgekehrt nutzte Hahnemann auch ganz aktuell Informationen aus fernen Ländern werbewirksam für die Homöopathie. So hatte ihm während der schrecklichen Choleraepidemie ab 1830 ein „Homöopathiker von der galizischen Grenze“⁵ bereits frühzeitig Kampfer als Mittel gegen diese unbekanntes Seuche empfohlen. Hahnemann, der selbst nie einen Cholera-kranken gesehen hatte, publizierte die Idee und empfahl den Patienten außerdem, weiter Wasser zu trinken. Mit dieser Rezeptur hatten die Homöopathen nicht nur in Deutschland, sondern auch in weiteren Ländern deutlich bessere Behandlungserfolge als die Schulmediziner, die den Patienten oft das Trinken verboten. Da die Cholera im damaligen zukunftsoptimis-

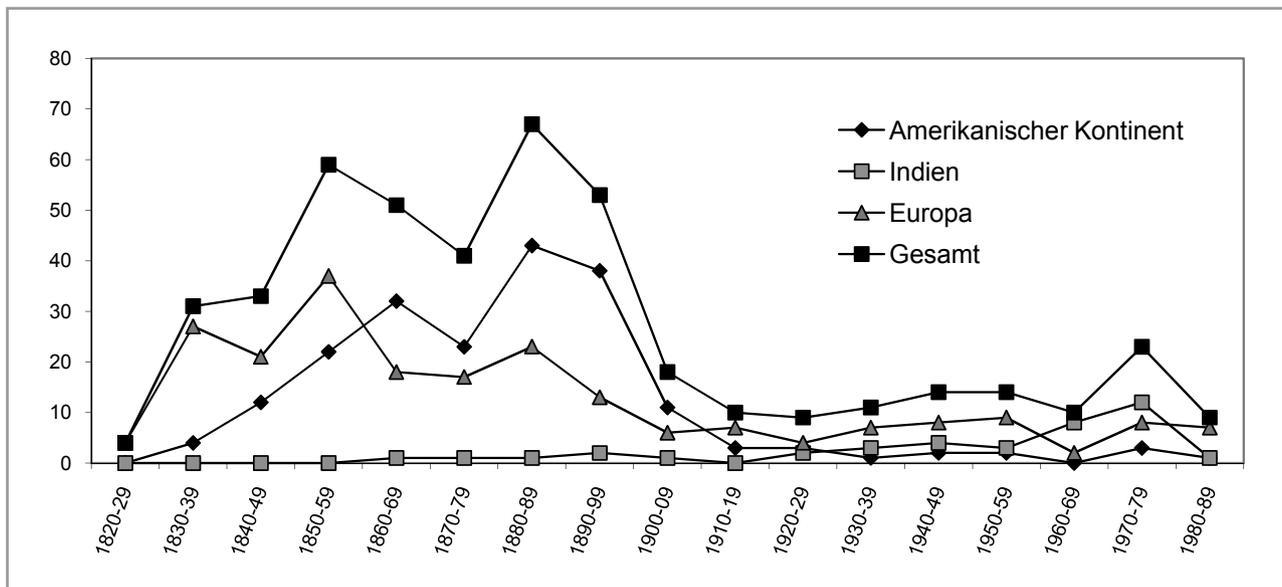


Abb. 7: Neuerscheinungen homöopathischer Zeitschriften (nach Kontinenten).

tischen Europa als schwerer Schock empfunden wurde, schafften die Homöopathen mit dieser aus Galizien übernommenen Idee auch den Durchbruch in der öffentlichen Anerkennung. Nicht zuletzt publizierten sie, wo es ging, die guten Behandlungsergebnisse ihrer in- und ausländischen Kollegen.

Dementsprechend nimmt es nicht wunder, dass Homöopathiegeschichte traditionell als Geschichte ihrer Verbreitung durch Ärzte gedeutet wurde. Da gibt es die Erstvermittler der Homöopathie in ein Land rund um den Globus, es gibt die Ländergeschichte als Geschichte der Lebensdauer von Ärzten (hier etwa der Schweizer). Auch lässt sich der Weg aus der Dunkelheit der Schulmedizin in die Helligkeit der Homöopathie als „Aufklärung“ kartieren: Jedes Land, in dem ein einziger Homöopath auftaucht, wird flächig als für die Homöopathie gewonnen dargestellt. Im Folgenden wird ein anderer Weg von den Medien

über die Personen zum größeren Kontext und neueren Akteuren besprochen, um mit der Selbstwahrnehmung der Homöopathie als weltweit verbreiteter Richtung zu schließen.

Medien: Zeitschrift und Buch

Die in dem eingangs zitierten Brief genannte französische homöopathische Zeitschrift wurde nach zwei Jahren mit einer anderen Publikation verschmolzen. Offenbar gab es nicht genug zahlungswillige Leser. Oft fehlte es an Herausgebern mit langem Atem oder finanzkräftigen Verlagen. So wurden stetig neue Zeitschriften gegründet, die oft nur wenige Jahre erschienen. Die Neugründungen verweisen aber gleichzeitig auf die Vitalität der Homöopathie, denn immer wieder schlossen sich Personen zusammen, um ein solches Unternehmen zu wagen. In Frankreich geschah das viel häufiger als in

Deutschland, wo sich einige alte Zeitschriften über Jahrzehnte hielten, so dass man nicht ständig neue gründen musste. Es gab also Strukturunterschiede auf den Zeitschriftenmärkten dieser Länder.

Die Graphik (Abb. 7) zeigt die Anzahl der Neugründungen homöopathischer Zeitschriften nach Kontinenten von 1820 bis 1990: Man sieht den frühen Start Europas, das aber bereits in den 1860er Jahren durch (im wesentlichen Nord-)Amerika überholt wird. Auch die weltweite Schwächephase der Homöopathie zwischen 1910 und 1970 ist gut abgebildet. Die Weltgeschichte der Homöopathie kann man in diese drei Phasen von Aufstieg und Stabilisierung bis ca. 1910, Stagnation und Niedergang bis ca. 1970 sowie anschließender Renaissance einteilen. Schließlich zeigt sich der Aufstieg Indiens zur homöopathischen Großmacht besonders seit der Unabhängigkeit – zumindest wenn man die Anzahl der Zeitschriftengründungen als Indikator nimmt.⁶ Hätte man vergleichbar gute Daten für die letzten 20 Jahre, würde der mittlerweile beschleunigte Aufschwung mit einer großen Zahl von Zeitschriftengründungen sichtbar werden.

Die Homöopathie mag in den 1980er Jahren in Deutschland noch oft eine Medizin für Privatpatienten, in Brasilien für die Oberschicht gewesen sein. Mittlerweile spielt sie im Norden wie in den ärmeren Ländern des Südens eine immer größere Rolle als Medizin für alle.

Im 19. Jahrhundert, in Zeiten ohne Radio und schnelle Verkehrsmittel, war die Bedeutung von Zeitschriften und Büchern noch höher als heute. Bücher überschreiten leichter Länder- und Sprachgrenzen als Menschen. So erlaubten es die Übersetzungen, sich überall auf der Welt mit dem neuen Heilsystem bekannt zu machen. Anhand der Übersetzungen von Hahnemanns Organon, also dem Werk, in dem er die Grundlagen der Homöopathie

darlegte, lässt sich gut beobachten, wie schnell sich das Interesse daran verbreitete. Die vielen Auflagen in deutscher Sprache, von der ersten Ausgabe 1810 bis zur sechsten von 1921,⁷ zeigen zunächst, dass Hahnemann seine aus der medizinischen Praxis gewonnenen Erkenntnisse den Lesern ständig aktualisiert zur Verfügung stellte. Nach französischen, niederländischen und italienischen Ausgaben während der 1820er Jahre erreichte die Übersetzungstätigkeit in der Mitte der 1830er Jahre, also in den Jahren nach der Cholera, ihren Höhepunkt. In rascher Folge erschien das Organon auf Ungarisch, Englisch, Schwedisch, Russisch, Spanisch und Amerikanisch. Die erste portugiesische Ausgabe wurde 1846 in Brasilien veröffentlicht. In der Zwischenkriegszeit des 20. Jahrhunderts spielten dann andere Medien wie das Radio, besonders in den USA und in Brasilien, bereits eine beachtliche Rolle zur Verbreitung von Informationen über die Homöopathie.

Personen: Ärzte

Betrachtet man die Personengruppen, welche die internationale Verbreitung der Homöopathie voran gebracht haben, sind zunächst die Ärzte zu nennen. Manche lasen zuerst homöopathische Schriften und begaben sich anschließend auf Fortbildungsreisen: Ein Beispiel ist der französische Arzt Auguste Rapou (1818–1884) aus Lyon. 1847 veröffentlichte er seine Reiseeindrücke aus Deutschland, Ungarn, Italien und weiteren europäischen Ländern.⁸ Sein Vater hatte bereits in den 1830er Jahren Deutschland besucht, so dass Rapou 1842 Vergleiche anstellen konnte. Damals überprüfte der Arzt Franz Xaver Melicher (1808–1853) in Berlin die Möglichkeit, statt der ähnlichsten Mittel sogar solche zu nehmen, die genau die gleichen Symptome auslösen, also die sogenannte Isopathie – doch er blieb sehr skeptisch. Weiter erwähnt

Rapou, dass Melicher Hochpotenzen ausprobierte, aber von ihren Wirkungen nicht sehr überzeugt sei. Immerhin sei es ihm gelungen, mit 2.500fach verdünntem Schwefel Ausschläge im Gesicht zu heilen.⁹ Rapou selbst hielt diese Zubereitungen aber für wenig zuverlässig.

Über Prag erfahren wir, dass dort ein Dr. Loevy mit Wirkstoffen aus Tiermaterialien, den Nosoden, experimentierte. Rapou hoffte, dass man nach der systematischen Überprüfung dieser Stoffe bald einige exzellente Heilmittel aus der Fülle fragwürdiger Isopathika aussondern könne.¹⁰ Ansonsten lasse Loevy die Patienten Sepia in höchst verdünnter Form riechen, und meine, er habe damit schon gute Wirkungen beobachtet. Die Skepsis des französischen Beobachters ist auch hier offensichtlich.

Schließlich vergleicht Rapou auch das Interesse der Studenten in Wien und Berlin an der Homöopathie: In der habsburgischen Hauptstadt sei es 1842 wesentlich größer gewesen – allerdings weilte er in Berlin während der Semesterferien. So mischen sich in diesen Städteberichten klinische Notizen mit Ärzteportraits und theoretischen Überlegungen. Auch gesundheitspolitische Analysen über Hufelands Rolle in Berlin oder den Hof in Lucca als Förderer der Homöopathie in Italien fehlen nicht.

Solche Besuche bei anderen Homöopathen waren dringend geboten, da diese Heilweise in Europa an den Universitäten praktisch nicht gelehrt wurde.¹¹ Die Ausnahme waren einige Professoren in Deutschland, die bis in die 1860er Jahre u. a. auch Veranstaltungen zur Homöopathie anboten. Im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts wurde eine Professur für Homöopathie in Budapest eingerichtet. So blieben den Ärzten neben dem Privatstudium nur Reisen und Famulaturen. Gleichzeitig festigten sie so ihre internationale Vernetzung.

Eine andere Option war allenfalls das Studium in den USA, wo seit Mitte des 19. Jahrhunderts immer größere homöopathische *medical schools* entstanden. Die ersten gingen auf Gründungen deutscher Einwanderer zurück, die hier einen Grad der Institutionalisierung der Homöopathie in der universitären Lehre erreichten, der ihnen im Mutterland versagt geblieben war. So stellten Homöopathen gegen Ende des 19. Jahrhunderts 7 % der gesamten dortigen Ärzteschaft, an der Ostküste waren es in manchen Staaten wie in New York sogar bis zu 15 %. Das war sehr viel mehr als in den eng regulierten europäischen Gesundheitsmärkten. In Deutschland gab es, selbst im homöopathiefreundlichen Süden, wie in Bayern, bis 1990 nie mehr als 1,3 % homöopathische Ärzte.

Personen: Laienheiler

Noch während der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts war die Ärztedichte gering – es gab also wenig ausgebildete Ärzte pro Einwohner, und noch weniger homöopathische Ärzte. Der medizinische Markt war stärker durch Laienheiler geprägt, die u. a. auch homöopathische Kuren anboten. Diese Behandler konnten handwerklich ausgebildet sein wie die Wundärzte; viele waren aber auch Autodidakten, hatten als heilerfahrene Mütter begonnen oder praktizierten als Apotheker nebenbei. Insgesamt gab es viel mehr solcher Behandler als Ärzte.

Auch adelige Damen wie Bettina von Arnim (1785–1859) in Preußen oder Maria Wambolt (1848–1915) in Slowenien oder Fabrikbesitzer begannen eine Tätigkeit als homöopathische Laienheiler – oft nach eigenen guten Erfahrungen. Am häufigsten sind Kleriker belegt – evangelische Pfarrer ebenso wie katholische Priester oder orthodoxe Popen in Russland. Auf dem Land waren sie oft die einzigen Gebildeten, die die medizinische Selbstversorgung der

Bevölkerung um etwas „gelehrte Medizin aus den Büchern“ bereichern konnten. Sie alle wollten sich nicht auf die Sorge um das Seelenheil ihrer Gläubigen beschränken, sondern auch zu ihrem körperlichen Wohl beitragen. Das wurde zumeist dankbar aufgegriffen. Im Strudel politischer Umstürze, wie während der Russischen Revolution, konnte die enge Verbindung zwischen der Homöopathie und – hier – der orthodoxen Kirche ersterer auch für eine gewisse Zeit schaden.

Allerdings entwickelten Laienheiler selten grenzüberschreitende Aktivitäten wie der darin exzeptionelle französische Kaufmann Benoît Mure (1809–1858). Dieser hatte 1831 eine Schwindsucht, von der er von einem Homöopathen geheilt wurde. Mure war so begeistert, dass er bei dem Lyonnaiser Arzt Sébastien Des Guidi (1769–1863) diese Heilkunde erlernte, seine Geschäfte aufgab, in Montpellier einen medizinischen Titel, möglicherweise durch Kauf, erwarb und eine Praxis in Malta eröffnete. Im guten Klima dieser Insel hatte er vorher erfolglos versucht, seine Krankheit zu überwinden. Von den Gesundheitsbehörden aus Malta vertrieben, startete er 1835 unerschütterlich in Palermo neu und verhielt sich dort zurückhaltender. Er übersetzte ein Handbuch der Homöopathie von Gustav H. G. Jahr ins Italienische, stellte selbst Arzneimittel her und erfand eine Maschine zum Zerkleinern der Grundstoffe. Aus einer kleinen Laienpraxis machte er in wenigen Monaten eine florierende Praxis mit sechs angestellten Ärzten, die bis zu 200 Patienten am Tag behandelten. Als der Versuch, sich in Frankreich niederzulassen, am Widerstand der Ärzte scheiterte, führte er die Homöopathie in Brasilien ein. Laienheiler konnten für die Homöopathie in Einzelfällen, besonders in der Mitte des 19. Jahrhunderts, auch für die internationale Verbreitung eine Rolle spielen.

Erst seit den 1980er Jahren sind deren Aktivitäten auch international wieder sichtbar: Zu nennen wären hier der Grieche Georgos Vithoulkas, der es mit seiner Akademie auf der griechischen Insel Alo-nissos und Kursen rund um den Globus bis zum alternativen Nobelpreis brachte. Seit den 1990er Jahren gibt es auch Heilpraktikerkongresse mit internationaler Beteiligung.

Personen: Patienten

Neben Ärzten und Laienheilern selbst sorgten die Patienten als dritte Akteursgruppe früh und nachhaltig für die Verbreitung der Homöopathie. Nicht selten stellten ranghohe Patienten homöopathische Leibärzte ein: Ein Beispiel ist der Hof in Lucca in Italien; im heute pakistanischen Lahore war es der Maharadscha Rendschit-Sing, der ab 1839 den Arzt Johann Martin Honigberger (1794–1869) beschäftigte. Aufgrund der dichten Beziehungsnetze zwischen Personen an ganz unterschiedlichen Höfen ergaben sich hier Chancen für die länderübergreifende Werbung. Aber auch innerhalb einzelner Territorien hatten die Leibärzte erhebliche Wirkungschancen: Krankenhausgründungen durch ihre sehr wohlhabende Klientel oder die Eröffnung homöopathischer Klinikabteilungen sind hier ebenso zu nennen wie eine homöopathiefreundliche Gesetzgebung.

Als Beispiel sei hier auf die lange Tradition der deutschen Ärzte in Russland und am Petersburger Hof hingewiesen, die die Homöopathen weiterführten. Das zog über den Zarenhof hinaus, wo es seit Mitte der 1820er Jahre homöopathische Leibärzte gab, im russischen Hochadel weitere Kreise: So konnte Samuel Hahnemann bereits 1832 den Sohn seines Freundes Georg August Schweikert (1774–1845) als Arzt nach Russland an den Fürsten

Kurakin vermitteln. Bei dieser Gelegenheit erfahren wir, dass Kurakin schon vorher einen homöopathischen Leibarzt hatte. Julius Schweikert (1807–1876) machte nach Ablauf seines hoch dotierten Vertrages bei Kurakin ab 1837 in Moskau in der Privatpraxis und als Arzt an mehreren Krankenhäusern und an der Landwirtschaftsschule Karriere.¹² Dabei nutzte ihm nicht zuletzt die Protektion durch den homöopathiefreundlichen Innenminister.

Auch die Nachfrage von Patienten aus dem städtischen Bürgertum führte manchmal dazu, dass sich einem Behandler aus dem Ausland Chancen eröffneten. So praktizierte der promovierte Jurist und von Hahnemann sehr geschätzte medizinische Autodidakt Clemens von Bönninghausen (1785–1864) einmalig Anfang der 1830er Jahre in Rotterdam, was ihm nachher verboten wurde. Daraufhin warb er in der Lokalzeitung für seine Sprechstunden im deutschen Emmerich am Rhein. Dorthin fuhren während der 1840er Jahre immer mehr Patienten aus Rotterdam. Ihre Berufe – Bäcker, Kaufmann, Getreidehändler, Lehrer – verweisen auf die Mittelschichten. Sie schlossen sich zu einem Verein zusammen und erreichten schließlich die Niederlassung von zwei deutschen Ärzten – ähnlich wie vorher schon in Utrecht. So entstand aus einer länderübergreifenden Laienpraxis ein örtlicher Markt für Homöopathen, der zunächst nur mit Ärzten aus dem Ausland versorgt werden konnte.

Damit sind gleichzeitig einige Wege genannt, auf denen auch Patienten der unteren Mittelschicht und der Unterschichten mit der Homöopathie direkt in Berührung kommen konnten: Russische Schulen und Spitäler, die Gratisbehandlung der Ärmern in Honigbergers Ambulanz in Lahore oder bei niedergelassenen Homöopathen zum Armentarif.

Homöopathische Laienliteratur

Mit dem in Europa steigenden Alphabetisierungsgrad wuchs auch das Gesundheitsinteresse der Bevölkerung dank der einschlägigen Werbung in Kalendern und Zeitschriften im 19. Jahrhundert zunächst langsam, dann immer stärker an. Bereits 1830 gründete G. A. Schweikert eine Laienzeitschrift. Mit ihr wollte er Patienten für die Homöopathie gewinnen, die dann die Ärzte umstimmen sollten.¹³ Auch in nicht homöopathischen Publikumszeitschriften erfuhren immer mehr Menschen von der Homöopathie. Mancher kaufte sich daraufhin ein medizinisches Hausbuch. Diese Werke boten im wesentlichen Tipps zur Selbsthilfe im Krankheitsfall. Die homöopathischen Ärzte und Laienheiler haben – wie ihre ärztlichen Vorgänger und Zeitgenossen – diese Marktchance erkannt. Ab 1826 publizierten sie solche „homöopathischen Hausärzte“, die in hoher Auflage erschienen.

Als eigentlicher Begründer der homöopathischen Laienliteratur gilt der aus Sachsen ausgewanderte Arzt Constantin Hering (1800–1880). Sein Buch kommt ohne lange theoretische Einführung direkt zu vielfältigen Gesundheitsratschlägen. In unserem Zusammenhang ist es besonders interessant, da es vielfältig übersetzt und in mehreren Ländern ein Bestseller wurde.

Es erschien zunächst 1835 in Brasilien, wo Hering als Leibarzt wirkte, als Schrift für einige Familien der dortigen Herrnhuter Mission. Herings Projekt eines Gratisversands an alle Missionare dieser Erde scheiterte an den Missionszentralen. So veröffentlichte er an seinem späteren Wohnort Philadelphia 1837 eine amerikanische, im gleichen Jahr ebenfalls dort noch eine deutsche Ausgabe. 1849 folgte eine französische Ausgabe, noch 1923 wurde eine erste spanische Übersetzung in Barcelona ver-

legt. Wir haben es also auch mit einem sehr langlebigen Werk zu tun, das natürlich immer wieder aktualisiert wurde. In Deutschland erschien 1949 das 124.-129. Tausend. Diese Laienliteratur ist ein wichtiges Instrument des internationalen Transfers von Wissensbeständen der Homöopathie: Gute Anleitungen zur Selbstbehandlung wurden individuell genutzt, ihre Inhalte waren aber grenzüberschreitend reproduzierbar.

Sehen wir uns in diesem Sinn nun noch einige transnationale Entwicklungen von der internationalen politischen und konfessionellen Konkurrenz über die internationalen Ärztetagungen bis zu den multinational agierenden Arzneimittelherstellern an.

Konkurrenz als Motiv

Habsburgische Militärärzte brachten die Homöopathie nach Italien. Hahnemann selbst hatte 1820 den Oberbefehlshaber der Völkerschlacht bei Leipzig, Fürst Karl Philipp von Schwarzenberg (1771-1820), behandelt. Habsburgische Militärs veranlassten 1824 in Neapel die erste italienische Übersetzung des Organon. Klinische Versuche im dortigen Militärspital folgten und wurden allgemein diskutiert. Nach Versetzung eines Militärarztes aus Mailand forderten anhängliche Patienten, dass er am Ort bleiben oder zumindest bald zurückkehren möge. An eine solche Rückkehr war nach dem Risorgimento allerdings nicht mehr zu denken. Mit der Besatzungsmacht verlor die Homöopathie einen Teil ihrer bisherigen institutionellen Unterstützung.¹⁴ Im Ersten Weltkrieg warben von der Homöopathie überzeugte deutsche Soldaten ihre Kameraden mit einer speziell hergestellten „Taschenapotheke für den Krieg“ für ihr Heilverfahren.

Beachtlich scheinen auch die Auswirkungen der europäischen Missionstätigkeit zu sein, die sich oft in

der Gründung von recht langlebigen Krankenstationen manifestierte. Viele Missionszentralen vermittelten ihren Missionaren medizinische Grundkenntnisse. So bildete man in der Basler Mission in den 1840er Jahren jeden angehenden Missionar in der Anwendung der Homöopathie aus. Diese Heilweise galt als relativ leicht von Nichtärzten zu erlernen. Auch statete man die Missionare mit einem entsprechenden Arzneivorrat aus.

So brachte zum Beispiel ein deutscher Jesuit, nachdem er in den USA homöopathisch behandelt worden war und die Homöopathie in Frankreich erlernt hatte, diese anschließend nach Mangalore an die indische Südwestküste, wo er ein noch heute bestehendes Spital begründete.¹⁵ An der indischen Ostküste verbreiteten französische Missionare die Homöopathie, das Wirken der Herrnhuter Brüder z. B. in Brasilien wurde bereits erwähnt.

Auch der Kalte Krieg wirkte sich auf die Homöopathie aus: Im ganzen Ostblock stand die Homöopathie seit den 1960er Jahren auf dem Aussterbeetat. Sie galt als unwissenschaftlich. Die entsprechende Kampagne ging von Moskau aus und wurde dann in den meisten Ostblockländern imitiert. Das offizielle Verbot hinderte die Mitglieder der Moskauer Nomenklatura bis hinauf in das Gesundheitsministerium aber nicht, sich auch in den 1990er Jahren persönlich von einem homöopathischen Arzt behandeln zu lassen.¹⁶

Das auf Eigenständigkeit bedachte Rumänien nutzte 1981 die sehr homöopathiefreundliche Rede der deutschen Präsidentengattin Veronica Carstens vor der medizinischen Fakultät, um die Freiräume für die Homöopathie zu erweitern. So entschloss sich die Gesundheitsverwaltung, Papier für Veröffentlichungen und Geld für Fortbildungskurse bereitzustellen.

In Kuba musste Fidel Castro Devisen einsparen, nachdem die bankrotte Sowjetunion zu Beginn der 1990er Jahre damit aufgehört hatte, für kubanischen Zucker Preise zu zahlen, die weit über dem Weltmarktpreis lagen. So wurde die Homöopathie wieder interessant, nachdem ihre Tradition in Kuba seit dem ersten Drittel des 20. Jahrhunderts unterbrochen war. Nun hoffte man, mit einheimischen Arzneipflanzen oder kostengünstigen, importierten Arzneimitteln heilen zu können. Das war der Startschuss für die Wiederentdeckung der Homöopathie im kubanischen Gesundheitswesen und für die systematische Prüfung einheimischer Wirkstoffe am Gesunden. Diese Art staatlicher Förderung führte dazu, dass Kuba mittlerweile auf internationalen homöopathischen Ärztekongressen wieder eine Stimme hat.

Internationale Kongresse und Ärztevereine

Diese Kongresse entstanden in den USA im Wechsel mit Großbritannien und Frankreich seit den 1870er Jahren. Sie wurden zunächst alle fünf Jahre veranstaltet. Nach dem Ersten Weltkrieg gelang die Gründung eines formellen Zusammenschlusses zur Internationalen Liga homöopathischer Ärzte. Sie organisiert mittlerweile alle zwei Jahre diese Kongresse, die bei ihren Tagungsorten seit 1929 Mittelamerika (Mexiko), seit 1971 Südamerika (Buenos Aires) und seit 1977 auch Indien (New Delhi) einbeziehen. Mittlerweile findet etwa ein Drittel der Kongresse weder in Europa noch in den USA statt, was die steigende Bedeutung des „Südens“ für die Homöopathie belegt.

Jedenfalls verbreiten sich auch Dank der Kongresse mit mehreren tausend homöopathischen Ärztinnen und Ärzten nun sehr unterschiedliche Strömungen innerhalb der Homöopathie weltweit

recht schnell. Dabei entstehen merkwürdige Mischtheorien, die manchmal noch Psychoanalyse und Medizin kombinieren mögen, aber auch Philosophie und Medizin, wenn sie nicht gleich in die Esoterik abgleiten. Darin zeigt sich der alte Wunsch nach einer „ganzheitlichen“ Medizin, die Leib und Seele gleichwertig in den Blick nimmt und an den kritischen Rändern der Schulmedizin eine gewisse Tradition hat.

International tätige Arzneimittelhersteller

Als letzter transnationaler Akteur seien die Pharmafirmen genannt. Die deutsche Firma Dr. Willmar Schwabe war hier wegweisend. Aus einer Leipziger Apotheke 1865 entstanden, kaufte ihr Gründer frühzeitig Verlage für homöopathische Laienliteratur auf. So entwickelte er die Propaganda und das Produktplacement parallel und konnte den Arzneimittelversand schnell ausweiten. Daraus entstand eine industrielle Massenproduktion, deren Standards er in einem zunächst drei-, dann fünfsprachigen internationalen homöopathischen Arzneibuch bekannt machte. Die in Deutsch, Englisch und Französisch 1872 erschienene Erstausgabe wurde 1880 um eine italienische und spanische Version ergänzt.¹⁷ Die Ärztevereine Deutschlands und Ungarns erkannten sie bereits 1872 offiziell an. Bald beschränkte sich die Firma Schwabe nicht mehr darauf, Arzneimittel zu versenden. 1895 eröffnete sie ihr erstes Auslandsdepot in Amsterdam; bis 1900 hatte sie 50 und bis 1913 stolze 750 solcher Niederlassungen rund um den Globus (Abb. 6).

Auf dem indischen Markt traf man schon damals das von deutschen Emigranten gegründete US-Unternehmen Boericke und Tafel, aber erst seit den 1970er Jahren begann die französische Firma Boiron hier eine vergleichbare Rolle wie die Firma Schwabe

zu spielen. Mittlerweile hat sie sich zum Weltmarktführer gemauert.

Dazu dient nicht zuletzt die kommerzielle Fortbildung, die von diesen Firmen oft grenzüberschreitend organisiert wird: Besonders seit dem Fall des „Eisernen Vorhangs“ gab es auch für die Homöopathen einen erheblichen geographischen Raum zu beackern. Diese Chance griff zunächst der österreichische Ärzteverein auf und organisierte ab 1991 gründliche Einführungskurse für Ärzte in Slowenien, der damaligen Tschechoslowakei, in Ungarn und Südpolen. Im so genannten „wilden Osten“ sahen aber auch die Pharmafirmen eine Chance: Sie organisierten zumeist Schnellkurse für angehende Homöopathen, die vorrangig dazu dienten, Ärzte dazu zu gewinnen, homöopathische Arzneien zu verschreiben. Ähnliche Verhältnisse wurden schon für die iberischen Länder berichtet, in denen die Schnellfortbildungswelle in den 1980er Jahren anrollte. Die örtlichen homöopathischen Ärztevereine, aber auch die Gesundheitsverwaltungen beklagten unzureichende Kenntnisse dieser „Homöopathen“. Wenn sich jeder Behandler „Homöopath“ nennen kann, entsteht eine mangelnde Transparenz des medizinischen Angebotes für die Patienten.

Selbstwahrnehmung der Homöopathie

Schließen wir mit einem Blick auf die Selbstwahrnehmung der Homöopathie als international verbreitete Richtung der Medizin. Dieser Blick war und ist immer geographisch sehr standortgebunden: So boten die ab 1850 zunächst in Großbritannien und Deutschland, 1863 auch in Frankreich erschienenen Internationalen Adresskalender zwar alle Ärztheadressen und homöopathische Apotheken für den Reisenden – sie boten aber jeweils eine höhere Informationsdichte für die eigenen Kolonien.

Sieht man sich daneben die Länderberichte in den homöopathischen Zeitschriften an, so zeigen auch diese den Wandel der Weltwahrnehmung der Homöopathen: In dem 1863 publizierten New Yorker Bericht über die Homöopathie in Europa stehen noch die regierenden Häuser mit homöopathischen Leibärzten im Vordergrund.¹⁸ In der deutschen Allgemeinen Homöopathischen Zeitung von 1897 kommen diese nicht mehr vor – stattdessen erfährt man nun manches über Indien, das im New Yorker Bericht 34 Jahre früher noch gänzlich gefehlt hatte.¹⁹

Schließlich nutzt jede Generation von Homöopathen die Erfolge in Ländern, die als fortschrittlich gelten, für die eigene Propaganda. So wird heute immer noch gerne an den Erfolg der Homöopathie in den USA während der 2. Hälfte des 19. Jahrhunderts erinnert. Weniger gern diskutiert man das zunächst schleichende und schließlich abrupte Ende durch eine zunehmend exklusiv naturwissenschaftlich geprägte Ärzteschaft. Hier handelt es sich also eher um einen rückwärtsgewandten Mythos.

In Indien galt die Homöopathie im ausgehenden 19. Jahrhundert unter anderem deshalb als attraktiv, weil sie aus dem – damals – wissenschaftlich führenden Deutschen Reich kam, das politisch auch der Gegner des eigenen Kolonialherrn war. Mittlerweile ist Indien zu einem fernen Traumland der hiesigen Homöopathen geworden: Welcher Homöopath lebte nicht gerne in einem Land mit einem Anteil von 13,4 % Homöopathen unter den Ärzten?²⁰

Man könnte nun auch noch der Frage nachgehen, wie sich die homöopathischen Wissensbestände im Globalisierungsprozess verändern und welche regional spezifischen Wissensbestände und Praktiken sich dabei herausbilden. Eine Analyse der Übersetzungstätigkeit würde schnell zeigen, dass ganz überwiegend aus dem Englischen übersetzt wird,

faktisch also die amerikanische Homöopathie des späten 19. Jahrhunderts rund um den Globus verbreitet wird. Ansonsten differenzieren sich die regional unterschiedlichen Arzneischätze aus, entstehen Varianten der Medikation, der Dosierung und selbst

der Ätiologie von Krankheiten.²¹ Festzuhalten bleibt, dass sich die Homöopathie von Mexiko bis Indien und von Feuerland bis Alaska weiterentwickelt – nicht zuletzt durch neue Arzneiprüfungen lokaler Wirkstoffe.

Anmerkungen

- 1 S. dazu Dinges (1996); soweit im Folgenden keine Einzelbelege aufgeführt sind, finden sie sich in diesem Band.
- 2 “Homoeopathy – A Medical Approach and Its History” (www.igm-bosch.de/content/language2/html/11956.asp; www.bosch-stiftung.de/content/language1/html/28190.asp; www.bosch-stiftung.de/content/language2/html/28190.asp).
- 3 Dinges / Jütte (2005), 38f.
- 4 Haehl (1922), Bd. 1, S. 41f.
- 5 Scheible (1994).
- 6 Zur Etablierung der Homöopathie in Indien vor 1937 s. jetzt Poldas (2010).
- 7 Vgl. dazu auch den Beitrag von Josef M. Schmidt in diesem Band.
- 8 Rapou (1847).
- 9 Rapou (1847), Bd. 2, S. 277.
- 10 Rapou (1847), Bd. 2, S. 11.
- 11 Vgl. den Beitrag von Lars Broder Stange in diesem Band.
- 12 Dörges (2007), S. 81-97.
- 13 Dörges (2007), S. 23.
- 14 Horn (2003).
- 15 Poldas (2010), Kap. 3.2.1.12 mit vielen weiteren Belegen.
- 16 Kotok (2007).
- 17 Schwabe (1872).
- 18 N.N. (1863).
- 19 N.N. (1897).
- 20 S. aber Dinges (2008), S. 60-68.
- 21 Vgl. Frank (2004).

einer oberfränkischen Adeligen am Ende der ständischen Gesellschaft. Münster 2009.

Stieglitz, Johann: Über die Homöopathie. Hannover 1835.

Stolberg, Michael: Die Homöopathie auf dem Prüfstein. Der erste Doppelblindversuch der Medizingeschichte im Jahr 1835. In: Münchener Medizinische Wochenschrift 138 (1996), S. 364–366.

Stolberg, Michael: Die Homöopathie im Königreich Bayern (1800–1914). Heidelberg 1999 (Studien und Quellen zur Geschichte der Homöopathie 5).

Stolberg, Michael: Inventing the double-blind study. The Nuremberg salt test of 1835. In: Journal of the Royal Society of Medicine 99 (2006), S. 642f.

Wahrhold, Ernst Friederich [d.i. F. W. von Hoven]: Auch Etwas über die Homöopathie. Nürnberg 1834.

Rezeption (Martin Dinges)

Dinges, Martin (Hg.): Weltgeschichte der Homöopathie. Länder – Schulen – Heilkundige. München 1996.

Dinges, Martin u. Robert Jütte (Hg.): Samuel Hahnemann und sein Umfeld. Stuttgart 2005.

Dinges, Martin: Homöopathie in Indien. Ein Absteiger innerhalb des indischen Gesundheitssystems? In: Zeitschrift für Klassische Homöopathie 2 (2008), S. 60–68.

Dörge, Anke: Die Homöopathenfamilie Dr. Schweikert. Stuttgart 2007.

Frank, Robert: Globalisierung „alternativer“ Medizin: Homöopathie und Ayurveda in Deutschland und Indien. Bielefeld 2004.

Haehl, Richard: Samuel Hahnemann. Sein Leben und Schaffen. 2 Bde., Leipzig 1922.

Horn, Sonja (Hg.): Homöopathische Spuren: Beiträge zur Geschichte der Homöopathie in Österreich. Wien 2003.

Kotok, Alexander: Medical heresy struggles for the right of “otherness”: Homeopathy in the USSR. In: Medizin, Gesellschaft und Geschichte 25 (2007), S. 229–287.

N.N.: The condition of Homoeopathy in Europe. In: Transactions of the Homoeopathic Medical Society of the State of New York 1 (1863), S. 118–123.

N.N.: Kurze Übersicht über den Zustand der Homöopathie. In: Allgemeine Homöopathische Zeitung 134 (1897), S. 27.

Poldas, Samuel V. B.: Geschichte der Homöopathie in Indien von ihrer Einführung bis zur ersten offiziellen Anerkennung 1937. Stuttgart 2010 (im Druck).

Rapou, Auguste: Histoire de la doctrine médicale homoeopathique, son état actuel dans les principales contrées de l'Europe: application pratique des principes et des moyens de cette doctrine au traitement des maladies. 2 Bde., Paris / London 1847.

Scheible, Karl-Friedrich: Hahnemann und die Cholera. Heidelberg 1994.

Schwabe, Willmar: Pharmacopoea homoeopathica polyglotta. Leipzig 1872.

Klinik (Heinz Gärber)

Ackerknecht, Erwin H.: Die Pariser Spitäler von 1800 als Ausgangspunkt einer neuen Medizin. In: Ciba Symposium 7 (1959), S. 98–105.

Autorinnen und Autoren

Prof. Dr. phil. **Martin Dinges**, stellvertretender Leiter des Instituts für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung, Stuttgart, und apl. Professor für Neuere Geschichte an der Universität Mannheim.
Arbeitsschwerpunkte: Homöopathiegeschichte, Gesundheitsgeschichte und Geschlechtergeschichte.

Dr. med. **Heinz Gärber**, Facharzt für Allgemeinmedizin, Homöopathie und Naturheilverfahren; seit 2005 homöopathische Privatpraxis in Ingolstadt; seit 2008 homöopathischer Konsiliararzt auf den Neonatologischen Intensivstationen der Kinderklinik Neuburg; seit 2009 Zweiter Vorsitzender der Hahnemann-Gesellschaft.

Prof. Dr. rer. nat. **Christa Habrich**, Apothekerin und Medizin- und Pharmaziehistorikerin; Professorin an der Ludwig-Maximilians-Universität München, 1983–2008 Leiterin des Deutschen Medizinhistorischen Museums Ingolstadt.
Arbeitsschwerpunkte: Dingliche Quellen der Medizingeschichte, Therapiegeschichte und „pietistische Medizin“.

Michael Kowalski M.A., Kunsthistoriker und Medizinhistoriker, seit 1992 wissenschaftlicher Mitarbeiter und stellvertretender Leiter am Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt.
Arbeitsschwerpunkte: Medizinische Museologie.

PD Dr. med. **Marion Maria Ruisinger**, Medizinhistorikerin und Fachärztin für Allgemeinmedizin und Naturheilverfahren; seit 2008 Direktorin des Deutschen Medizinhistorischen Museums Ingolstadt.
Arbeitsschwerpunkte: Medizinische Museologie, Patientengeschichte, Chirurgiegeschichte, Griechisches Gesundheitswesen im 19. Jahrhundert.

PD Dr. med. Dr. phil. **Josef M. Schmidt**, Medizinhistoriker und Facharzt für Allgemeinmedizin, Homöopathie und Naturheilverfahren; seit 2007 wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Geschichte der Medizin der Ludwig-Maximilians-Universität München.

Arbeitsschwerpunkte: Geschichte der Homöopathie, Ideen- und Konzeptgeschichte der Medizin, Wissenschaftsgeschichte, Terminologie, Theorie der Medizin.

Lars Broder Stange, Arzt für Allgemeinmedizin und Homöopathie; seit 1989 in Privatpraxis niedergelassen (seit 1993 in Kissing b. Augsburg), Fachgutachter der bayerischen Landesärztekammer. 2002–2004 Leiter des Augsburger Dreimonatskurses für Homöopathie; 2005–2008 Erster Vorsitzender des Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte (DZVhÄ); seit 2008 Koordinator für den Masterstudiengang im DZVhÄ.

Prof. Dr. med. Dr. phil. **Michael Stolberg**, Medizinhistoriker; seit 2004 Leiter des Instituts für Geschichte der Medizin der Universität Würzburg.
Arbeitsschwerpunkte: Frühneuzeitliche Medizin, Patientengeschichte, Geschichte der medizinischen Ethik.

Prof. Dr. phil. **Renate Wittern**, Klassische Philologin und Medizinhistorikerin; 1980–1985 Leiterin des Instituts für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung in Stuttgart, 1985–2009 Direktorin des Instituts für Geschichte und Ethik der Medizin der Universität Erlangen-Nürnberg.

Arbeitsschwerpunkte: Antike Medizin, Medizin der Renaissance, Geschichte der Homöopathie und Naturheilkunde.