

## Band 11 - Quellen und Studien zur Homöopathiegeschichte

### *Jens Busche, Ein homöopathisches Patientennetzwerk im Herzogtum Anhalt-Bernburg: Die Familie von Kersten und ihr Umfeld in den Jahren 1831-1835*

K.F. Haug Verlag: Stuttgart 2008.

ISBN 978-3-8304-7285-8

---

### **Zusammenfassung**

Die Ausführungen in den vorausgegangenen Kapiteln zeigen, wie Hahnemann im Zeitraum von 1831 bis 1835 vier Personen therapierte. Dabei wurde deutlich, daß Hahnemann sich in weiten Teilen an seine Therapierichtlinien hielt, die er in eigenen Veröffentlichungen darstellte. Dennoch hat er immer wieder seine Ergebnisse am Patienten überprüft und gegebenenfalls modifiziert. In der Arzneitherapie verwendete er vorwiegend die Arzneien, die in der Schrift *Die chronischen Krankheiten* aufgeführt werden. Er gebrauchte aber auch weniger gut geprüfte Arzneien, wie im Fall von Friederike von Kersten die Arznei Psorinum (= Krätz- nosode).

Die Methode der Applikation war vorwiegend die Olfaktion der Arzneien, wovon er jedoch am Ende seiner Köthener Phase wieder etwas Abstand nahm. Bereits im Juni 1834 wandte er die Methode der Auflösung der potenzierten Arznei in Flüssigkeit an, wie er es im dritten Band der *Chronischen Krankheiten* beschrieben hat. Es fällt auf, daß in der späten Köthener Phase auch die niedrigeren Potenzen wieder an Stellenwert gewonnen haben. Diese Verordnungsweise behielt er in Paris bei.

Neben dieser reinen Arzneitherapie nahmen die diätetischen Anweisungen einen gewichtigen Platz in seiner Therapie ein. Ordnungstherapeutische Ansätze, wie Nahrungsverbote und -gebote sowie die von allen Erkrankten durchzuführende Bewegungstherapie in der Natur, auf der Hahnemann besonders bestand, waren wichtige additive Komponenten seines Therapiekonzeptes. Es wird deutlich, daß die diätetischen Elemente des Hahnemannschen Behandlungskonzeptes einen wichtigeren Anteil hatten, als dies in bisherigen Analysen dargestellt wurde. Es konnte gezeigt werden, daß der Mäßigkeitsdiskurs der zeitgenössischen Diätetik in ähnlicher Weise in Ratgeberliteratur anderer ärztlicher Autoren erscheint. Auch zeigen Anweisungen Hahnemanns an Patienten, daß immer wieder Themen der Diätetik aufgegriffen werden. Conradi schätzt Bewegungstherapie folgendermaßen ein: „[...] Bewegung ist fundamentale Voraussetzung des Organismus für Gesunderhaltung [...] mit keiner anderen Trainingsart (als Ausdauertraining) ist eine so tiefgreifende gesundheitliche Stabilisierung zu erreichen [...]. “360 Die Bewegungstherapie war die wichtigste Komponente der Hahnemannschen Diät und Lebensführung. Heute weiß man aufgrund wissenschaftlicher Untersuchungen um die salutogenetischen Prozesse auf fünf Seinsebenen, welche diese Bewegungstherapie bewirkt. Die positive Beeinflussung umfaßt auch die psychische Ebene. Sie wirkt dort ausgleichend, arbeitet depressiver Verstimmung entgegen, führt zur Entspannung, und der Schlaf wird gebessert. Somit ergeben sich alleine durch diesen Aspekt der Therapie umfassende Besserungen des subjektiven Befindens der Patienten. Hahnemann bezog außerdem zeitgenössische Therapien in die Behandlung ein, wie das Beispiel der Magnettherapie zur Zahnschmerzbekämpfung bei Rosalie von Kersten deutlich gemacht hat. Zur Anamneseerhebung kann zusammenfassend gesagt werden, daß Hahnemann sich bei zwei von vier Personen an seine Vorgaben im *Organon* hielt. Persönliche, also mündliche Befragungen erfolgten bei Friederike von Kersten sowie der 17jährigen Tochter Rosalie von Kersten. Die Anamnese bei Rosalie fällt aufgrund des jugendlichen pubertären Alters sehr kurz aus. Friedrich W. August von Kersten beschreibt seine Krankengeschichte in einem ausführlichen Brief und anschließender mündlicher Befragung. Kurze Ergänzungen zum aktuellen Bild der Erkrankung finden sich am Ende des Briefes und entsprechen nicht den im *Organon* geforderten Ausführungen. Bei Julie von Schlotheim erfolgt die Übersendung von

## Band 11 - Quellen und Studien zur Homöopathiegeschichte

Arzneimitteln ohne Erstanamnese durch Hahnemann. Zwischen Therapiebeginn und persönlicher Konsultation liegen wahrscheinlich drei Monate. Mit letzter Sicherheit kann dies jedoch nicht bewiesen werden.

Der in dieser Arbeit gewählte Fokus auf die patientenzentrierte Analyse des vorliegenden Materials zeigt, daß durch Mund-zu-Mund-Propaganda und die aktive Unterstützung seitens von Brauns als Vertreter des Adels Patienten aus gehobenen gesellschaftlichen Kreisen des Anhalt-Bernburgischen Bildungsbürgertums die homöopathische Therapie wählten. Interessant erscheint die Tatsache, daß jeweils die Hausvorsteherinnen die Initiative zum Therapiewechsel einleiteten und die Ehemänner erst nach einiger Zeit dem Beispiel der Frauen folgten. Dies stützt die These von Rebecca Habermas, daß die Gesundheitsfürsorge im ersten Drittel des 19. Jahrhunderts die Domäne der Frauen war. Es spricht auch für den Konservatismus der Männer, erst nach geraumer Zeit dem Beispiel der Frauen zu folgen und den Arzt zu wechseln.

Sowohl das innerfamiliäre Geflecht der in homöopathischer Behandlung befindlichen Familienmitglieder als auch der Austausch der miteinander bekannten Beamtenfamilien als interfamiliäres Netzwerk förderten die Therapietreue der Familien. Dies zeigt sich deutlich in der brieflichen Berichterstattung von Krisensituationen an Hahnemann durch Angehörige mit der Bitte um baldige Intervention. In diesem Zusammenhang wurde immer wieder über stattgefundenene homöopathische Kriseninterventionen von seiten des Kammerpräsidenten von Braun berichtet. Es zeigt, neben der Intimität der Familien und der Soforthilfe vor Ort, daß Erkrankungen im Familien- und Freundeskreis diskret behandelt wurden und nicht zu sehr ans Licht der Öffentlichkeit gebracht werden sollten. Hahnemann hatte somit unterschiedliche Quellen zum momentanen Krankheitszustand der behandelten Familienmitglieder. Die Mutter berichtete über die Beschwerden der Tochter, der Ehemann schrieb über die Krankheitssymptome der Frau, und Julie von Schlotheim berichtete Intimes über die Schwester an Hahnemann. Er wußte damit über innerfamiliäre Spannungen, Krisensituationen genauestens Bescheid und konnte darauf therapeutisch reagieren. Auch war es Usus, Briefe von in Behandlung befindlichen bekannten Personen den eigenen Briefen beizulegen oder persönlich zu überbringen.

Die autoritäre Seite des Hahnemannschen Heilkonzeptes muß an dieser Stelle betont werden. Hahnemann folgte einem Ausschließlichkeitskonzept - allopathische Ärzte durften nicht konsultiert werden -, was eine hohe Patientenbindung zur Folge hatte. Dies führte im Fall der Familie von Kersten zu starken Spannungen zwischen Hahnemann und Friedrich W. August von Kersten, als dessen Gemahlin einen ortsansässigen allopathischen Chirurgen konsultierte. Im zeitlichen Zusammenhang erfährt der Leser von einem homöopathischen Arzt, der aufgesucht wurde. Die Konsultation und Arzneiverschreibung wurde jedoch gegenüber Hahnemann nicht verheimlicht, sondern es wurde offen Bericht erstattet. Das beweist eine gewisse Toleranz Hahnemanns gegenüber anderen homöopathisch tätigen Ärzten sowie Lientherapeuten, solange diese sich dem Votum Hahnemanns unterordneten und seine Beaufsichtigung billigend in Kauf nahmen. Eine andere Form der Patientenautonomie wurde jedoch in der Familie von Kersten durch den Gebrauch von Hausmitteln in Krisensituationen bewahrt. Hahnemann stand dem selbständigen Gebrauch von Arzneien strikt ablehnend gegenüber, brach aber die Behandlung der Familie nicht ab und zeigte in diesem Fall seine pragmatische Haltung bezüglich Verstößen gegen dieses Gebot.

Die Verwaltungstätigkeit der in Behandlung befindlichen Beamten und der dadurch bestehende politische Einfluß erleichterten die Ausbreitung der Homöopathie im Herzogtum Anhalt-Bernburg nach dem Weggang Hahnemanns im Jahr 1835. Das erklärt sich einerseits dadurch, daß, bevor Hahnemann nach Paris umzog, man sich vor Ort von ihm therapieren lassen konnte und keinen anderen Homöopathen brauchte. Andererseits waren die ambivalente Einstellung der Beamtschaft und die Skepsis des vorletzten Herzogs Alexius von Anhalt-Bernburg der Homöopathie gegenüber hemmend für deren Ausbreitung. Man

## Band 11 - Quellen und Studien zur Homöopathiegeschichte

hatte bereits ein funktionierendes Gesundheitssystem etabliert, das man nicht durch ein konkurrierendes Heilkonzept in Gefahr gebracht sehen wollte. Die Etablierung der Homöopathie gelang somit erst nach dem Umzug Hahnemanns nach Paris und dem Tod des Herzogs Alexius im Jahr 1834. Herzogin Friederike, letzte Regentin von Anhalt-Bernburg, wählte einen homöopathischen Arzt als Leibarzt und etablierte damit dieses Heilkonzept in dem kleinen Herzogtum. Erst durch diese herzogliche Fürsprache ließ sich Dr. Würzler in Bernburg als homöopathischer Arzt nieder. Vor dieser Zeit praktizierte er wahrscheinlich außerhalb des Herzogtums homöopathisch. Ein wichtiges Resultat dieser Arbeit ist, daß hochgestellte Beamte als Mediatoren zur Ausbreitung der homöopathischen Patientenschaft fungierten. Bekannt war dies bereits im Zusammenhang mit Clemens von Bönninghausen und Freiherr von Gersdorff, die auch selbst homöopathisch therapierten. Somit gesellt sich zu dem bisher bekannten Beamtenetzwerk ein weiteres um Kammerpräsident von Braun, der diese Funktion in Bernburg übernahm.

Ein wichtiger Grund für die Popularitätszunahme der homöopathischen Therapie um 1831 waren die Erfolge der homöopathischen bzw. phytotherapeutischen Empfehlung Hahnemanns bei der Bekämpfung der Cholera. Das und seine Bereitschaft, neue Aspekte in die homöopathische Therapie einzubeziehen - als Beispiel sei hier die Auseinandersetzung um die Gabe von Doppelmitteln angeführt -, deuten auf seine Pragmatik in dieser Schaffensphase hin. Zu der wichtigen Frage der Doppelmittelverordnung in der Köthener Phase konnte in den vorliegenden Notationen Hahnemanns keine Doppelmittelverordnung ermittelt werden. Wie häufig Hahnemann das gleichzeitige Riechen an zwei verordneten Arzneien im Jahr 1833 rezeptierte, läßt sich erst nach vollständiger Transkription aller in diese Zeitspanne fallenden Verordnungen mit Sicherheit klären. Seine unermüdliche Experimentierfreude und das stetige Streben nach Verbesserung seiner Heilmethode führten in der Pariser Periode zu einer gänzlich neuen Arzneigabe und Potenzzubereitung.

Die Erfolge der homöopathischen Therapie können mit den vorliegenden Quellen nur begrenzt beurteilt werden. Die homöopathische Behandlung zeigte während des Behandlungsverlaufs keine zweifelsfreie Heilung von chronischen Erkrankungen bzw. das Verschwinden geschilderter Symptome, unter denen die Patienten litten. Trotzdem hatten die Empfehlungen Hahnemanns bezüglich der Diätetik förderliche Wirkungen auf das Gesundheitsverhalten der therapierten

Personen. Damit lassen sich in der Folge positive Effekte auf den Gesundheitszustand erklären. Auch wurde dadurch die aktive Mitarbeit vom Patienten gefordert und von Hahnemann überwacht.

In der Anfangszeit der Therapie kann man eine positive Resonanz mit leichten Besserungstendenzen in den Patientenbriefen feststellen. Diese nahm über die Behandlungsdauer hinweg jedoch deutlich ab. Das mag insbesondere durch die Neuartigkeit der Behandlungsmethode, durch die Erwartungshaltung der Patienten sowie durch das selbstreflexive Moment des Krankentagebuchführens begründet gewesen sein. Hahnemanns Notationen wichen in der Bewertung des Therapiefortgangs einige Male deutlich von den Tagebuchaufzeichnungen der Patienten ab. Diese unterschiedliche Bewertung könnte ihre Ursache in den persönlichen Konsultationen haben, in denen Krankheitssymptome als weniger gravierend von den Patienten geschildert wurden. Diese auffällige Diskrepanz zwischen ärztlicher Beurteilung und Patientenwahrnehmung sollte bei nachfolgenden Analysen von Patientenbriefen weiterverfolgt werden, um zu klären, ob dies ein Merkmal der Hahnemannschen Therapie war im Sinne eines heterosuggestiven<sup>367</sup> Vorgehens. Bekannt ist in diesem Zusammenhang, daß „[...] zwischen einer getarnten oder larvierten, meist indirekten und einer gezielten, meist direkten Suggestion [unterschieden wird, J. B.]. Mit der larvierten Suggestion arbeiten viele naturheilkundliche und homöopathische Ärzte sowie nichtärztliche Heilpraktiker. Ihr Glaube an die Wirksamkeit der von ihnen angewendeten Heilmittel und bzw. oder ihre Überzeugungskraft übertragen sich auf die Patienten und

## **Band 11 - Quellen und Studien zur Homöopathieggeschichte**

bewirken bei diesen mitunter verblüffende Anfangs- oder Teilerfolge [...].“<sup>368</sup> Diese affektive Beziehung zwischen Arzt und Patient als Teil der positiven Suggestion zeigt sich in Form von Zuspruch, Beruhigung, Ermutigung, Tröstung und Vermittlung von Hoffnung durch den behandelnden Arzt und führt zu einem gewissen Erfolgserlebnis bei den Patienten. Hahnemanns Ausstrahlung als Arztpersönlichkeit und der intensive Dialog mit den Patienten - er schrieb immer wieder affirmative Briefe, die durch ihren suggestiven Charakter zum Anfangserfolg beigetragen haben könnten - sind ein wichtiger Bestandteil seiner homöopathischen Therapie. Damit läßt sich unschwer erkennen, daß Hahnemanns homöopathische Methodik neben der Verabreichung von Arzneimitteln und Anwendung der zeitgenössischen Diätetik wesentliche unspezifische Faktoren<sup>369</sup> der Psychotherapie vorwegnahm und gewinnbringend einsetzte.