

**edition forschung**

Herausgegeben von der Karl und Veronica Carstens-Stiftung

# **Fortschritt oder Sackgasse?**

**Die Konzeption der Homöopathie in  
Samuel Hahnemanns Spätwerk (1824-1842)**

Matthias Wischner

**KVC** | VERLAG

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b> .....	IX
<b>I. Einleitung</b> .....	1
1. Homöopathie.....	1
2. Forschungsstand, Quellenlage, Themabeschreibung.....	3
3. Grundlagen medizinischer Konzepte.....	7
4. Hahnemanns Leben und Werk und die Medizin seiner Zeit.....	10
4.1 Hahnemanns Leben und Werk.....	10
4.1.1 Die Zeit in Köthen (1821–1835).....	14
4.1.2 Die Zeit in Paris (1835–1843).....	19
4.1.3 Das Werk Hahnemanns in der Köthener und Pariser Zeit.....	21
4.2 Die Medizin zu Hahnemanns Lebenszeit.....	29
4.2.1 Theorie.....	31
4.2.2 Praxis.....	38
4.2.3 Hahnemann als Kind seiner Zeit.....	43
5. Überblick: Hahnemanns Frühwerk zur Homöopathie (1790–1824).....	45
<b>II. Systematische Analyse von Hahnemanns Homöopathie-Konzept</b> .....	57
<b>1. Die Lehre vom Menschen</b> .....	57
1.1 Das Menschenbild.....	58
1.2 Die Stellung des Menschen im Kosmos.....	69
1.3 Der Sinn des Lebens.....	73
1.4 Zusammenfassung.....	73
<b>2. Die Lehre von der Krankheit</b> .....	75
2.1 Übersicht: Akute und chronische Miasmen.....	75
2.1.1 Gemeinsamkeiten im Verlauf der drei chronischen Miasmen.....	82

2.1.2	Die Syphilis .....	84
2.1.3	Die Psora .....	86
2.1.4	Die Sykosis.....	95
2.1.5	Komplikation der drei chronischen Miasmen .....	98
2.1.6	Kurze Diskussion .....	99
2.2	Krankheitsvorstellung .....	100
2.3	Krankheitsformen und ihre Ursachen .....	104
2.3.1	Krankheitsklassifikation.....	104
	A) Akute Krankheiten .....	106
	B) Chronische Krankheiten.....	108
	C) Natürliche und unnatürliche Krankheiten .....	108
	D) Festständige und unfestständige Krankheiten.....	111
	E) Sonderformen .....	115
2.3.2	Krankheitsursachen .....	117
	A) Die innere, nächste Ursache der Allöopathie.....	119
	B) Erregungsursachen .....	122
	C) Entstehungs- bzw. Grundursachen.....	124
	D) Krankheitsunterhaltende Einflüsse .....	126
2.4	Prävention.....	127
2.5	Die Krankheitssymptome.....	128
2.5.1	Ursprung der Symptome und Schauplatz der Krankheit .....	128
2.5.2	Die Naturheilkraft .....	133
2.5.3	Die Bedeutung der Symptome und ihre Beziehung zur Krankheit.....	135
2.5.4	Exkurs: Die Bedeutung der Krankheit für den Einzelnen und die Allgemeinheit .....	139
2.6	Verlauf der Krankheit und Prognose.....	141
2.7	Die Erforschung der Krankheit .....	142
2.8	Zusammenfassung.....	145
<b>3.</b>	<b>Die Lehre von der Behandlung .....</b>	<b>148</b>
3.1	Grundlagen.....	148
3.1.1	Das Ziel der Behandlung.....	148
3.1.2	Die Art der Behandlung .....	150
3.1.3	Grundsatz, Leitfaden, Prinzip der Behandlung .....	153
3.1.4	Begründung des homöopathischen Heilgesetzes .....	158
3.1.5	Zusammenfassung.....	166

3.2	Ausführung der Behandlung.....	167
3.2.1	Pharmazie.....	167
	A) Herkunft der Arznei.....	167
	B) Herstellung der Arznei.....	172
	C) Aufbewahrung und Haltbarkeit der Arznei.....	200
	D) Erforschung der Arznei.....	201
3.2.2	Pharmakologie.....	209
	A) Indikation.....	209
	B) Konkrete Arzneimittelfindung.....	219
	C) Zeitpunkt der Einnahme.....	224
	D) Anzahl der Medikamente.....	225
	E) Arzneimittelgabe, Wahl der Potenz und Modifikation ...	231
	F) Arzneimittelapplikation.....	240
	G) Wirkungsdauer der Arznei.....	251
	H) Reaktion auf das Medikament.....	254
	I) Wiederholung der Arznei und die zweite Gabe.....	257
	K) Heilungsverlauf.....	263
	L) Behandlungszeit.....	263
	M) Erklärung der Arzneiwirkung.....	264
	N) Exkurs: Der Einfluß der Cholera auf die Entwicklung der Behandlung.....	268
3.2.3	Diätetik.....	270
3.2.4	Hilfsmittel.....	275
3.2.5	Zusammenfassung.....	285
<b>4.</b>	<b>Aspekte der Interaktion.....</b>	<b>289</b>
4.1	Bedeutung der Heilkunde.....	289
4.1.1	Bedeutung des eigenen Konzeptes.....	290
4.1.2	Grenzendes eigenen Konzeptes.....	292
4.2	Position des Arztes und sein Verhältnis zum Patienten.....	295
4.2.1	Anforderungen an den Arzt und Arztrolle.....	295
4.2.2	Arzt-Patient-Verhältnis.....	296
4.2.3	Die Honorarfrage.....	298
4.3	Wissenschaftliches Selbstverständnis.....	299
4.3.1	Wege der Erkenntnis.....	299
4.3.2	Zusammenfassung und Kritik.....	306
4.3.3	Ein „Weisheitsspruch“: So einfach wie möglich!.....	309

4.4	Die Beziehung zu Gegnern und Anhängern.....	311
4.4.1	Die Allöopathie.....	311
4.4.2	Der Streit mit den Leipziger Halb-Homöopathen.....	317
4.4.3	Anhänger.....	323
4.4.4	Ausbildung.....	326
4.4.5	Die Isopathie.....	327
4.5	Zusammenfassung.....	330

### **III. Hahnemanns Homöopathie-Konzept in seiner Entwicklung von Organon 3 bis Organon 6..... 333**

1.	Von Organon 3 zu Organon 4 .....	333
2.	Von Organon 4 zu Organon 5 .....	335
3.	Von Organon 5 zu Organon 6 .....	336
4.	Zusammenfassung.....	340

### **IV. Zusammenfassung und Diskussion .....** 342

#### **Quellen und Literatur .....** 347

#### **Abkürzungen.....** 347

#### **Danksagung .....** 366

## Vorwort

Während der Fertigstellung der vorliegenden Arbeit erinnerte ich mich daran, daß das erste medizinische Lehrbuch, das ich mir kaufte, Hahnemanns Organon war. Ich ging noch zur Schule, war kurz zuvor durch meine Tante, Frau Doris Zorn-Bloch, Mülheim an der Ruhr, mit der Homöopathie in Berührung gekommen und hatte dies und jenes an Sekundärliteratur gelesen. Die eigentliche Begeisterung aber kam erst mit dem Organon. Ich war fasziniert und überzeugt. Nicht zuletzt deswegen studierte ich schließlich Medizin mit dem Ziel, mich anschließend ganz der Homöopathie zu widmen. Im Laufe des Studiums änderte sich jedoch meine Einstellung: Ich lernte einerseits die Vorteile der „Schulmedizin“ schätzen und begann andererseits, Hahnemanns Homöopathie-Konzept mehr und mehr zu hinterfragen, ohne meine ursprüngliche Hinneigung jedoch gänzlich zu verlieren. Ich hoffe, daß dieser für mich nicht immer leichte Weg meiner Sichtweise einen Ausgangspunkt vermitteln konnte, der jenseits von nachbetender Naivität und vorverurteilender Borniertheit liegt.

Die Arbeit wurde als Dissertation im Fachbereich Medizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz angefertigt. Das Promotionsverfahren wurde am 15.6.1999 abgeschlossen.

# I. Einleitung

## 1. Homöopathie

Homöopathie ist heutzutage in aller Munde. Immer wieder ist dabei von *der* Homöopathie die Rede, immer wieder heißt es: „*Die* Homöopathie lehrt dieses und jenes, *die* Homöopathie handelt nach diesen und jenen Prinzipien“. Beschäftigt man sich jedoch eingehender mit dieser Heilmethode, wird bald offenkundig, daß es *die* Homöopathie nicht gibt. Stattdessen konkurriert eine Vielzahl unterschiedlicher Schulen mit sich teilweise widersprechenden Ansätzen um das Primat, die wahre und einzig richtige Form der Homöopathie zu repräsentieren. Allen Richtungen gemeinsam ist die Berufung auf den Begründer der Homöopathie, auf Samuel Hahnemann (1755–1843) – kaum ein Aufsatz, kaum ein Fortgeschrittenen-Seminar und sicherlich keine Einführung in die Homöopathie ohne Erwähnung seines Namens. Es bleibt aber meistens nicht bei der bloßen Erwähnung. In der Regel wird noch die eine oder andere Sentenz aus seinen Werken zur Untermauerung der eigenen Thesen zitiert. Besondere Wertschätzung genießt hierbei Hahnemanns Spätwerk und daraus insbesondere die sechste und letzte Ausgabe seines Organons, die „Bibel der Homöopathie“.<sup>1</sup> Oft scheint die Devise zu lauten, die eigene Meinung mit derjenigen Hahnemanns möglichst zur Deckung zu bringen und anderen Schulen nachzuweisen, daß ihre Ansichten nicht mit denen des Stifters übereinstimmen. Beinahe gewinnt man den Eindruck, daß innerhomöopathische Diskussionen eher den Charakter einer Bibelexegese anzunehmen pflegen<sup>2</sup> als den ei-

---

*Vorbemerkung:* Zu den Abkürzungen vgl. das Verzeichnis zu Beginn der Literatur- und Quellenangaben. Zitiert wird nach folgenden Regeln: Die Angabe Organon § 77/62/66/66 z.B. bedeutet, daß die entsprechende Stelle in Organon 3 in § 77, in Organon 4 in § 62 und in Organon 5 und 6 in § 66 zu finden sind. Die letzte Angabe betrifft immer die sechste Organonauflage, die vorletzte die fünfte usw. In der Regel werden vier Organonauflagen angegeben, so daß die erste Nennung die dritte Auflage betrifft. Nur ausnahmsweise werden alle sechs Auflagen angegeben. Folglich entspricht dann die erste Nennung der ersten Auflage und die letzte Nennung der sechsten. Zitiert wird stets, wenn nicht anders angegeben, nach der letztmöglichen Auflage. Auf kleinere inhaltliche und orthographische Änderungen wird, wenn sie wichtig sind, im Einzelfall hingewiesen, ansonsten aber werden sie stillschweigend übergangen.

Mit Zitaten aus dem ersten Band der „Chronischen Krankheiten“ wird ähnlich verfahren: CK 1, S. 7/5 z.B. bedeutet, daß die zitierte Stelle in CK 1<sup>1</sup> auf S. 7 und in CK 1<sup>2</sup> auf S. 5 zu finden ist. Zitiert wird auch hier nach der letztmöglichen Auflage.

Alle Hervorhebungen, soweit nicht anders angegeben, im Original.

<sup>1</sup> Vgl. S. 24.

<sup>2</sup> Vgl. z.B. Vithoukals 1995 und Dam 1996.

ner kritisch-wissenschaftlichen Auseinandersetzung. Es gilt in der Homöopathie heute noch Vergleichbares, was 1674 Nicole Malebranche (1638–1715) der Scholastik vorwarf: „Wer irgendeine Wahrheit erkennt, muß heute noch zeigen, daß schon Aristoteles sie gesehen hat; und wenn Aristoteles ihr entgegensteht, wird die Entdeckung falsch sein.“<sup>1</sup> In diesem Sinne könnte eine Depotenzierung von Hahnemanns Autorität für die Homöopathie durchaus erfrischend sein.

Manch einer mag diese Einschätzung als überzogen empfinden. Er wird aber zustimmen, daß die Ausübung der Homöopathie noch heute ausschließlich in Relation zu Hahnemann möglich ist. Dieser ist dabei nicht ganz unschuldig am herrschenden Zustand. Wegen seiner wechselnden theoretischen Vorstellungen ist es möglich geworden, irgendwo in seinem Werk eine Stelle zu finden, die die eigene Meinung bestätigt und sozusagen absegnet.<sup>2</sup> Bedingt durch Hahnemanns nicht immer konsequentes Vorgehen, was Streichungen und Einfügungen betrifft, können sogar anhand eines einzigen Buches sich widersprechende Meinungen verfochten werden. Gerade vor diesem Hintergrund ist es um so verwunderlicher, daß es bislang keine genaue und umfassende Analyse der Entwicklung von Hahnemanns Homöopathie-Konzept gibt.

Die vorliegende Arbeit möchte ein Versuch sein, diese Lücke zu schließen. Dieser Versuch wird von zwei Hoffnungen mitgetragen. Die eine Hoffnung ist, daß die vorliegende Analyse Hahnemanns Spätwerk in Einzelaspekten erhellen und damit die Auseinandersetzung von Mißverständnissen und offensichtlichen Irrtümern befreien kann. Die andere Hoffnung ist, daß sich die Untersuchung nicht als kontraproduktiv erweist – trotz der Fixierung auf Hahnemann und der Hinzufügung eines weiteren zu den ohnehin schon unzähligen Auslegungsversuchen seiner Lehre. Beide Hoffnungen sind nur schwer zu rechtfertigen. Vielleicht finden sie ihre Begründung am ehesten darin, daß der Verfasser die Homöopathie noch nicht in größerem Rahmen praktiziert und somit kaum in die Bedrängnis kommt, das eigene therapeutische Handeln anhand der „Urquellen“ legitimieren zu müssen. Obwohl es eigentlich selbstverständlich ist, soll hier dennoch ausdrücklich betont werden, daß diese Situation weder absolute Objektivität noch hermeneutische Endgültigkeit garantieren kann.

---

<sup>1</sup> N. Malebranche: Von der Erforschung der Wahrheit, 1674, IV 3, §3. Zitiert nach Höffe 1994, S. 93; dort ohne Ort. Vgl. auch Dinges, Schüppel 1996, S. 11 und Nachtmann 1986, S. 65.

<sup>2</sup> Vgl. Nachtmann 1986, S. 83. Daß Hahnemanns Aussagen dabei oftmals aus dem Zusammenhang gerissen und dadurch in ihrem Inhalt verzerrt werden, sei hier außer acht gelassen.

## 2. Forschungsstand, Quellenlage, Themabeschreibung

Diese Arbeit ist freilich nicht der erste Versuch, die Entwicklung von Hahnemanns Lehre nachzuvollziehen. Alle bisherigen Bemühungen berücksichtigen jedoch nur Teilbereiche, die dann unabhängig voneinander abgehandelt und bewertet werden. Hierbei stehen Aspekte, die die Arzneimittelherstellung und -applikation betreffen, eindeutig im Vordergrund. Dagegen fristen andere Bereiche, z.B. Hahnemanns Menschenbild oder sein Verhältnis zur Ursache, ein eher stiefmütterliches Dasein. Es sollen hier nicht alle Arbeiten angeführt werden, die den einen oder anderen Entwicklungsstrang zum Inhalt haben. Exemplarisch sei auf die Arbeiten von Baur/Schweitzer, Haehl und Dudgeon hingewiesen. Baur/Schweitzer geben eine grobe Übersicht über die Entwicklung der sechs verschiedenen Organonauflagen,<sup>1</sup> Haehl befaßt sich ausführlich mit den Veränderungen zwischen Organon 5 und Organon 6.<sup>2</sup> Die bisher umfangreichste Arbeit zum Thema hat Dudgeon vorgelegt, der anlässlich einer Übersetzung des Organons ins Englische in einem ausführlichen Kommentar zur fünften Ausgabe auch auf die Entwicklung von Hahnemanns Gedanken und auf die Umstände für das Zustandekommen neuer Paragraphen hinweist.<sup>3</sup> Dudgeon berücksichtigt einen größeren Zeitraum und beschränkt sich im wesentlichen auf das Organon. Dazu hat er eine Tabelle erstellt, die von Hahnemanns „Heilkunde der Erfahrung“ bis zur fünften Auflage des Organons eine Synopse der einzelnen Paragraphen (bzw. Seiten bei der „Heilkunde der Erfahrung“) ermöglicht.<sup>4</sup> Boericke ergänzt schließlich diese Tabelle um die sechste Auflage.<sup>5</sup>

Eine Orientierung an der Abfolge der Paragraphen erscheint jedoch nicht sinnvoll, da Hahnemann bestimmte Aspekte nur unzusammenhängend und über das ganze Werk verstreut abhandelt. Deswegen soll in der vorliegenden Arbeit der Versuch unternommen werden, anhand von Hahnemanns gesam-

---

<sup>1</sup> Baur, Schweitzer 1979, S. 13–23.

<sup>2</sup> Haehl 1922 I, S. 96–98, Organon 6a, S. XXV–XVII. Vgl. auch P. Schmidt 1993.

<sup>3</sup> Dieser Kommentar wurde von Sarkar noch um Angaben zur sechsten Auflage ergänzt. Sarkar 1987, S. 551–647.

<sup>4</sup> Dudgeons Tabelle stellt lediglich die Paragraphennummern nebeneinander. Weil sich aber auch wichtige Passagen innerhalb der einzelnen Paragraphen im Laufe der Zeit verändert haben, kann eine solche Konkordanz nur zur ersten und groben Übersicht dienen. Eine vollständige Synopse aller sechs Organonauflagen, die auch einen inhaltlichen Vergleich ermöglicht, wurde von Bernhard Luft und dem Verfasser erarbeitet; sie befindet sich zur Zeit im Druck.

<sup>5</sup> Dudgeon 1994, S. 179–183.

tem Spätwerk die Entwicklung seiner Lehre von 1824–1842 nachzuvollziehen. Zu diesem Spätwerk zählen, abgesehen von kleineren Veröffentlichungen, insbesondere folgende Hauptwerke: Organon 3–6, CK, RAL. Auf Briefe oder andere von Hahnemann nicht zur Veröffentlichung vorgesehene Quellen wird nur eingegangen, wenn sie zur Ergänzung oder Erhellung des Gesagten beitragen können. Aus diesem Grund finden auch Hahnemanns Krankenjournalen wenig Beachtung, da sie nicht das Ergebnis, die Lehre, repräsentieren, sondern „nur“ einen Einblick gestatten in die praktische Forschung, in die Werkstatt, in der die Lehre geschmiedet wird. Daß von dieser Werkstatt entscheidende Impulse für Hahnemanns Homöopathie-Konzeption ausgehen, liegt auf der Hand. Die Edition der Krankenjournalen ist aber noch unvollständig, so daß die vorliegende Arbeit lediglich ein Baustein sein kann, der zusammen mit den bereits transkribierten und den später erscheinenden Journalen eine genauere Analyse von Werk und Entwicklung zuläßt. Dann könnte z.B. auch die Frage nach den Einflüssen der Praxis auf die Lehre einer Klärung zugeführt werden.

Das Jahr 1824 und die damals erschienene dritte Organonauflage bilden aus folgenden Gründen den Ausgangspunkt der hier vorgelegten Analyse:

1. Organon 3 kann als Wendepunkt in Hahnemanns Konzept betrachtet werden. Einerseits wirft die Lehre von Ursprung und Behandlung der chronischen Krankheiten bereits hier ihre Schatten voraus, andererseits aber zählt diese Auflage in Hahnemanns Werk insgesamt noch zu einer früheren Periode, die erst 1828 (CK 1<sup>1</sup>) in eine neue Phase übergeht. Einer Analyse, die nach 1824 ansetzte, fehlte damit ein wichtiger Ausgangspunkt, so daß entscheidende Entwicklungen unberücksichtigt blieben.
2. Eine Analyse des gesamten Werkes ist sicherlich wünschenswert, würde aber den gegebenen Rahmen sprengen.<sup>1</sup> Zudem birgt eine Gesamtanalyse die Gefahr, einzelne Entwicklungslinien aus dem Auge zu verlieren. Dann kann es passieren, daß frühe und späte Aussagen Hahnemanns ungerechtfertigt als zusammengehörig nebeneinander gestellt werden, obwohl sie

---

<sup>1</sup> Eine Dissertation über die Entwicklung des Homöopathie-Konzeptes im Frühwerk Hahnemanns wurde in Mainz an Herrn Bernhard Luft vergeben. Der im folgenden gegebene Hinweis „siehe Luft“ bezieht sich auf ebenjene Arbeit. Da deren Ergebnisse aber noch nicht vorliegen, ist es in unserer Untersuchung nur möglich, das Spätwerk für sich zu analysieren, ohne die vom Frühwerk herkommenden Entwicklungslinien im einzelnen nachzeichnen zu können. Einen groben Überblick über das Frühwerk gibt Kapitel I.5 am Ende dieser Einleitung.

sich im ursprünglichen Kontext widersprechen.<sup>1</sup> Die Beschränkung auf einen kürzeren Zeitraum soll dieser Gefahr begegnen und eine um so genauere Analyse des Spätwerkes ermöglichen.

Im Mittelpunkt des Interesses steht die Entwicklung von Hahnemanns Homöopathie-Konzept. Die Jahre 1824–1842 weisen eine ganze Reihe von Neuerungen auf, wovon hier bereits die Psora-Theorie, die Neigung zu höheren Potenzen und die Auseinandersetzung mit Gegnern und Anhängern angesprochen sei. Für Hahnemann selbst ist diese Entwicklung ein linearer Aufstieg von Wahrheit zu Wahrheit, an dessen Ende die vollkommene Heilkunst wartet.<sup>2</sup> In der homöopathischen Literatur wird die Entwicklung dagegen uneinheitlich beurteilt: Ritter z.B. spricht von einer „Sackgasse“<sup>3</sup> und bezichtigt Hahnemann des Dogmatismus und der Starrheit.<sup>4</sup> Haehl weist dagegen gerade diesen Vorwurf entschieden zurück,<sup>5</sup> und Rabe etwa spricht im Zusammenhang mit der Psora-Theorie vom „Schlußstein zu dem von Hahnemann errichteten Tempel der Heilkunst.“<sup>6</sup> Die vorliegende Arbeit strebt jedoch nicht an, die Aussagen der verschiedenen Kritiker zu bewerten und sozusagen gegeneinander aufzuwiegen, zumal ihre Urteile meist nur auf Teilaspekte bezogen sind. Vielmehr soll zunächst die Entwicklung von Hahnemanns Konzept im Vordergrund stehen. Wenn anschließend dennoch versucht wird, eine Antwort auf die Frage: „Fortschritt oder Sackgasse?“ zu finden, dann sei bereits hier auf die Vorbehalte hingewiesen, die einer solchen Beantwortung zugrunde liegen müssen. Die Entwicklung eines medizinischen Konzeptes über beinahe zwei Jahrzehnte ist sicherlich zu komplex, als daß sie treffend mit nur einem Wort beschrieben werden könnte. Der Sinn einer Benutzung dieser Begriffe kann, wenn überhaupt, nur darin liegen, eine grobe Richtung in Einzelaspekten aufzuzeigen, ohne damit ein generelles, letztgültiges Urteil fällen zu wollen.

Es sei vorweggenommen, daß Hahnemanns Einschätzung einer linearen Entwicklung vom Guten zum immer Besseren hier nicht geteilt wird. Sein

---

<sup>1</sup> Coulter 1994 entgeht dieser Gefahr nicht immer. Er stützt seine Analyse vorwiegend auf Zitate, die einerseits dem Frühwerk und andererseits Organon 6 entnommen sind. Die dazwischen liegende, jahrzehntelange Entwicklung bleibt aber weitgehend unberücksichtigt. Dadurch werden bestimmte Aspekte, wie z.B. die Frage nach der Ursache, nur unzureichend beantwortet.

<sup>2</sup> Vgl. z.B. Organon § 305/278/–/–, –/72/80/80.

<sup>3</sup> Ritter 1986, S. 52.

<sup>4</sup> Ebd. S. 87.

<sup>5</sup> Haehl 1922 I, S. 197.

<sup>6</sup> Rabe 1974, S. 157.

Optimismus erscheint zu vordergründig und zu plakativ, als daß ihm zugestimmt werden könnte. Bei näherem Hinsehen zeigt sich nämlich, daß Hahnemanns Entwicklung viel eher zirkulär als linear ist. Immer wieder verwirft er alte Lösungen und macht sich auf die Suche nach neuen, besseren. Dabei übernimmt er teilweise sogar ehemals als falsch verworfene Aspekte in modifizierter oder unmodifizierter Form. Auch fällt auf, daß es gerade im therapeutischen Bereich immer wieder die gleichen Fragen sind, die Hahnemann neu zu beantworten sucht (z.B. die Frage der Wiederholung, der Gabengröße, der Applikationsform). Damit sind die letzten Aussagen Hahnemanns nur seine letzten Lösungsvorschläge, keineswegs aber sind sie die bestmöglichen und endgültigen Lösungen an sich.

Was geht all das den heutigen Homöopathen überhaupt an? Was kann er für ein Interesse an Hahnemanns letzten und den zuvor verworfenen Lösungsvorschlägen haben und welche Kenntnis kann er daraus ziehen? Die von Hahnemann ungelösten, d.h. immer wieder aufs neue gelösten Fragen gehen den heutigen Homöopathen insofern etwas an, als es sich hierbei um Fragen handelt, zu deren Beantwortung auch er aufgefordert ist. Hahnemann hat seine ungelösten Probleme sozusagen späteren Generationen mit auf den Weg gegeben. Seine Probleme sind unsere Probleme. Eine ausschließliche Heranziehung von Organon 6 wird zu ihrer Lösung nicht ausreichen. Aber auch und vielleicht gerade diejenigen Fragen, die Hahnemann als endgültig beantwortet betrachtet, können unser Interesse wecken. Erfahrungsgemäß sind es besonders die nicht hinterfragten und als selbstverständlich für wahr gehaltenen Antworten, die die größten Überraschungen bergen.

Verschiedene Schwierigkeiten bei der Bearbeitung des Themas wurden bereits angesprochen. Eine besteht darin, daß Hahnemann nicht immer konsequent alte Gedankenstränge aus neueren Auflagen tilgt, obwohl sie nicht den aktuellen Entwicklungsstand widerspiegeln. In solchen Fällen wurden die von Hahnemann neuhinzugefügten Passagen in der Regel höher bewertet als die belassenen. Die Hauptschwierigkeit aber ist sicherlich der Umstand, daß Hahnemann bestimmte Punkte nur unzusammenhängend und oft im Nebensatz abhandelt. Eine Entwicklung solcher Aspekte kann nur aus Angaben, die über das ganze Werk verstreut sind, rekonstruiert werden. Um die Darstellung übersichtlicher zu gestalten, wird auch deswegen auf einen umfassenderen Rahmen zurückgegriffen, der für die meisten medizinischen Konzepte herangezogen werden kann. In diesen Rahmen soll Hahnemanns Konzeption der Homöopathie eingefügt und dadurch einer Analyse zugänglich gemacht werden. Dazu ist es nötig, einige grundsätzliche Bemerkungen zu medizinischen Konzepten im allgemeinen, ihrem Aufbau und Inhalt voranzustellen.

### 3. Grundlagen medizinischer Konzepte

Die hier vorgestellten Grundlagen orientieren sich im wesentlichen an der Darstellung von Karl Eduard Rothschuh.<sup>1</sup> Diese wird erweitert und an dem vorgegebenen Thema ausgerichtet. Rothschuh definiert ein medizinisches Konzept als alle

Denkbemühungen, das Erfahrungsgut im Umgang mit dem Kranken in eine Struktur allgemeiner Grundsätze und daraus ableitbarer Folgerungen einzubetten [...] – conceptus im Sinne von zusammenfassender Idee.<sup>2</sup>

Alle medizinischen Konzepte geben ausgesprochene oder unausgesprochene Antworten auf ganz bestimmte Fragen. Diese Antworten zusammengenommen bilden die eigentliche Lehre des Konzeptes. Diese Lehre kann aufgeteilt werden in drei Bereiche, die stichpunktartig vorgestellt werden sollen:

#### 1. Die Lehre vom Menschen:

- Menschenbild:  
Was bedingt Wesen, Einheit, Natur und Schicksal des Menschen?  
Geist/Seele/Körper/Organismus/Lebenskraft etc.
- Stellung im Kosmos:  
Welche Abhängigkeiten? (Natürliche Umwelt, Übernatur, Gestirne, Geister etc.)  
Verhältnis zu Gott und Natur
- Lebenssinn und -zweck
- Gesundheit (Definition; was ermöglicht und erhält sie?)

#### 2. Die Lehre von der Krankheit:

- Vorstellung (Krankheit ist: Störung der Lebenskraft, Strafe, Ungleichgewicht der Säfte etc.)
- Ursache (Infektion, Heredität, Sünde etc.)
- Klassifikation der Krankheiten
- Von wo geht die Krankheit aus, wie und wo kommt es zu den Symptomen?
- Bedeutung und Wertigkeit der Symptome
- Wie erklären sich die Krankheitsbilder, ihre Ähnlichkeiten und Unähnlichkeiten? (Verschiedene äußere Ursachen, jeweilige Körperverfassung, Temperament, Witterung etc.)

---

<sup>1</sup> Rothschuh 1978, S. XIII–XV und 1–9.

<sup>2</sup> Ebd. S. XIII.

- Verlauf der Krankheit und Prognose
- Bedeutung der Krankheit für den Betroffenen
- Verhütung der Krankheit
- Erforschung der Krankheit  
im allgemeinen und besonderen (Anamnese/Diagnose)

### **3. Die Lehre von der Behandlung:**

das eigentliche Kernstück eines jeden medizinischen Konzeptes:

- Ziel (Heilung, Palliation, besserer Umgang mit der Krankheit etc. )
- Art (medikamentös, operativ, sprachlich, physikalisch, magisch etc.)
- Grundsatz, Leitfaden, Prinzip (similia similibus, contraria contrariis, Substitution etc.)
- Ausführung  
Pharmazie (Herkunft, Herstellung, Aufbewahrung, Erforschung der Arznei)  
Pharmakologie (Indikation, Arzneimittelfindung, Darreichung, Reaktion auf das Medikament, Wiederholung, Erklärung der Wirkung etc.)
- Diätetik
- Hilfsmittel

Darüber hinaus gibt es einen vierten Bereich, in dem wesentliche Fragen geklärt werden. Rothsuh erwähnt diesen Punkt nicht explizit, besonders für eine Außenseitertherapie wie die Homöopathie ist er aber von einiger Bedeutung, weswegen er nicht übergangen werden soll:

### **4. Aspekte der Interaktion:**

- Bedeutung der Heilkunde
- Grenzen des eigenen Konzeptes
- Arztberuf und -aufgabe; aktive versus passive Rolle, Arzt-Patient-Verhältnis
- Verhältnis zu anderen Konzepten (Ablehnung, Akzeptanz, Übernahme etc.)
- Verhältnis der Anhänger untereinander und zu den Schülern (Gleichberechtigung/Lehrer-Schüler-Verhältnis etc.)
- Ausbildung
- Wissenschaftliches Selbstverständnis

Diese Auflistung ist erstens unvollständig und wird zweitens im folgenden nicht konsequent eingehalten. Sie soll nicht das Inhaltsverzeichnis ersetzen, sondern lediglich einen Teil der Fragen vor Augen führen, die ein me-

medizinisches Konzept beantwortet. Es soll eine Ahnung vermittelt werden, welche Bereiche zur Sprache kommen können, wobei noch einmal darauf hingewiesen wird, daß der aufgezeigte Rahmen bereits an Hahnemanns Konzept ausgerichtet ist. Ein chirurgisches oder psychoanalytisches Konzept bedürfte von vornherein in Unterpunkten einer anderen Struktur. Dennoch orientiert sich die vorliegende Arbeit im ersten Teil an diesen „Leit sprossen“.<sup>1</sup> Dieser systematischen Analyse folgt im zweiten, kürzeren Teil eine chronologische. Aufbauend auf dem ersten Teil soll hier die Entwicklung von Organon 3–6 aufgezeigt werden.

Zum Verständnis eines medizinischen Konzeptes sind außerdem oftmals Kenntnisse über den Lebensweg des Begründers und über das Umfeld, in dem das Konzept entsteht, entscheidend. Diese Gesichtspunkte sollen im nächsten Kapitel zur Sprache kommen.

---

<sup>1</sup> Rothsuh 1978, S. 6.