

Medizin, Gesellschaft und Geschichte

Jahrbuch
des Instituts für Geschichte der Medizin
der Robert Bosch Stiftung

Band 29 • Berichtsjahr 2010

herausgegeben von
Robert Jütte

Franz Steiner Verlag Stuttgart 2011

Medizin, Gesellschaft und Geschichte (MedGG)
Jahrbuch des Instituts für Geschichte der Medizin
der Robert Bosch Stiftung

Herausgeber: Prof. Dr. Robert Jütte
Redaktion: Dr. Sylvelyn Hähner-Rombach
Lektorat: Oliver Hebestreit, M. A.
Satz und Layout: Arnold Michalowski, M. A.

Anschrift: Institut für Geschichte der Medizin
der Robert Bosch Stiftung
Straußweg 17
70184 Stuttgart
Telefon (0711) 46084 - 171 und 172
Telefax (0711) 46084 - 181

Erscheinungsweise: jährlich.

Bezugsbedingungen: Abonnement EUR 35,80, für Studenten EUR 28,60, jeweils zuzüglich Versandkosten (Inland EUR 5,00, Europa EUR 8,40, Übersee EUR 15,20), Einzelheft: EUR 41,00 (versandkostenfrei). Alle Preise incl. MwSt. Ein Abonnement gilt, falls nicht befristet bestellt, zur Fortsetzung bis auf Widerruf. Kündigungen eines Abonnements können nur zum Jahresende erfolgen und müssen bis zum 15. November des laufenden Jahres beim Verlag eingegangen sein.

Verlag: Franz Steiner Verlag, Birkenwaldstr. 44, 70191 Stuttgart, <http://www.steiner-verlag.de>

Anzeigenleitung (verantwortlich): Susanne Szoradi

Druck: Druckerei Laupp & Göbel GmbH, D-72147 Nehren

Medizin, Gesellschaft und Geschichte enthält ausschließlich Originalbeiträge mit den Themenschwerpunkten Sozialgeschichte der Medizin sowie Geschichte der Homöopathie und alternativer Heilweisen. Entsprechende deutsch- oder englischsprachige Manuskripte sind erwünscht. Sie sollten nach den Hinweisen für Verfasser abgefasst und auf PC gesetzt werden. Diese Hinweise, die auch nähere Angaben zu Betriebssystem und möglichen Textverarbeitungsprogrammen enthalten, können auf der Homepage des Instituts unter <http://www.igm-bosch.de/content/language1/html/11563.asp> eingesehen oder bei der Redaktion angefordert werden. Der Umfang der Beiträge soll 10.000 Wörter bzw. 30 Manuskriptseiten nicht überschreiten. Die Autoren erhalten 20 Sonderdrucke ihrer Aufsätze gratis, auf Wunsch weitere gegen Bezahlung.

Weder der Herausgeber noch das Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung tragen Verantwortung für die in den Beiträgen vertretenen Ansichten.

MedGG enthält keine Buchrezensionen. Unaufgefordert eingesandte Besprechungsexemplare werden nicht zurückgeschickt, sondern von der Institutsbibliothek übernommen.

Articles appearing in this journal are abstracted and indexed in HISTORICAL ABSTRACTS and AMERICA: HISTORY AND LIFE.

Inhalt

Anschriften der Verfasser	7
Editorial	8
I. Zur Sozialgeschichte der Medizin	
<i>Fritz Dross</i>	
Vom zuverlässigen Urteilen. Ärztliche Autorität, reichsstädtische Ordnung und der Verlust »armer Glieder Christi« in der Nürnberger Sondersiechenschau	9
<i>Karen Nolte</i>	
Schwindsucht – Krankheit, Gesundheit und Moral im frühen 19. Jahrhundert	47
<i>Susanne Rueß</i>	
Die Bedeutung der jüdischen Krankenpflege im Ersten Weltkrieg am Beispiel des Stuttgarter jüdischen Schwesternheims	71
<i>Martin Dinges</i>	
Die Gesundheit von Jungen und männlichen Jugendlichen in historischer Perspektive (1780-2010)	97
<i>Bettina Blessing</i>	
Die Geschichte des Alters in der Moderne: Stand der deutschen Forschung	123
II. Zur Geschichte der Homöopathie und alternativer Heilweisen	
<i>Josef M. Schmidt</i>	
Samuel Hahnemann und das Ähnlichkeitsprinzip	151
<i>Philipp Eisele</i>	
»Bald mußte ich den allopathischen Sanitätsoffizier spielen, bald durfte ich homöopathischer Arzt sein.«	
Homöopathie und Krieg vom Deutsch-Französischen Krieg (1870/71) bis zum Ersten Weltkrieg (1914-1918)	185

Marion Baschin

»[...] und war ein Stück Grümpel mehr im Lande«.

Die gescheiterten Versuche einer homöopathischen Ausbildung für Missionare der Basler Mission

229

Douglas W. Smith

Potency and Provenance: An Inter-Generational Study of Homeopathic Practice in Ontario

275

II. Zur Geschichte der Homöopathie und alternativer Heilweisen

Samuel Hahnemann und das Ähnlichkeitsprinzip

Josef M. Schmidt

Summary

Samuel Hahnemann and the Principle of Similars

The principle of similars (treat likes by likes) is generally considered to be one of the pillars of the homeopathic doctrine established by Samuel Hahnemann (1755-1843). Nevertheless, its status and relevance with regard to the practice of homeopathy can be challenged by semantic, conceptual, and epistemological objections. 1. Contrary to its literal meaning, "similia similibus curentur" is commonly used in the sense of "all diseases should be treated by similar drug diseases", thus transgressing its original field of indication. 2. From 1796, when Hahnemann published his first definition of the principle of similars, he gradually raised his claims from merely suggesting a heuristic principle for finding new curative remedies to insisting on having discovered a law of nature and the only true way of healing, in 1807/1808. To substantiate his ambitious tenets, Hahnemann had to introduce a variety of theories which in turn were to become the main battleground in the ensuing controversy about homeopathy. 3. From the perspective of epistemology of science, science can never consist of a final set of absolute truths or the like but must rather be described as a continuous social process that retains a methodological cycle of abduction, deduction, and induction. From the perspective of theory of medicine, however, medicine is to be considered as a practical rather than a cognitive science in its own right. Its first concern ought to be the development of practical directions for treating patients, while the value of competing theories can only be judged from their usefulness in practice. Hence, even though Hahnemann's theories, including his conception of the principle of similars, may be untenable or outdated, the genuine method of homeopathic treatment he founded remains independent of and unaffected by criticism at the level of theory and concepts.

Die Bedeutung von »Similia similibus curentur«

Die Homöopathie beruht – nach allgemeinem Konsens – auf einigen für sie konstitutiven Grundsäulen, wie etwa der Arzneimittelprüfung an Gesunden, der Verabreichung von Einzelmitteln in kleinsten Gaben sowie dem Ähnlichkeitsprinzip. Letzteres wird häufig auch als Simile-Prinzip bezeichnet (lat. *simile* = ähnlich). Die lateinische Formel, die Samuel Hahnemann (1755-1843) dafür verwendet hat, lautet abgekürzt »Similia similibus« und in ihrer vollständigen Form »Similia similibus curentur«.

Die komplette Form des Ausdrucks findet sich in Hahnemanns gesamtem literarischem Werk, das immerhin 27.000 Seiten umfasst¹, nur an einer einzigen Stelle: in der Einleitung des »Organon«, dessen 1. Auflage unter dem

¹ Josef M. Schmidt (1989). S. 7.

Titel »Organon der rationellen Heilkunde« 1810 – vor 200 Jahren – erschienen ist². Dieser Eintrag wurde auch in den Folgeauflagen, unter dem Titel »Organon der Heilkunst«, beibehalten, doch bleibt es verwunderlich, dass die seither zum geflügelten Wort gewordene Redewendung weder im Hauptteil des »Organon« noch in den »Chronischen Krankheiten« noch in irgendeiner anderen theoretischen oder praktischen Schrift Hahnemanns auftaucht. Nur fehlerhaft kopierten, falschen Zitaten verdankt sich der Ausdruck »Similia similibus curantur«, der sich nirgendwo in Hahnemanns Schriften nachweisen lässt. Erst in jüngerer Zeit scheint sich die Einsicht durchzusetzen, dass »curare« hier nicht »heilen«, sondern nur »behandeln« heißen kann (vgl. »medicus curat, natura sanat«).³ So ist die Formel wie folgt zu übersetzen: »Ähnliches soll/möge mit Ähnlichem behandelt werden.«⁴ Grammatikalisch als Jussiv aufgefasst, kann der Konjunktiv in »curentur« auch als Imperativ übersetzt werden, also: »Behandle Ähnliches mit Ähnlichem!«

Doch was soll das bedeuten: Ähnliches mit Ähnlichem zu behandeln? – zumal »ähnlich« doch ein Relationsbegriff ist, der, alleinstehend, ohne Kontext, keinen Sinn ergibt. Was ist das zu behandelnde Ähnliche (»Similia«: ähnlich zu was?), und was ist das behandelnde Ähnliche (»similibus«: ähnlich zu was?)? An der erwähnten Stelle in der Einleitung des »Organon« findet sich dazu nur folgende Erklärung: »Wähle [...] in jedem Krankheitsfall eine Arznei, welche ein ähnliches Leiden (hómoion páthos) vor/für sich erregen kann, als sie heilen soll (similia similibus curentur)!«⁵ Wird ein gegebener Krankheitsfall durch eine Arznei behandelt, die ein ähnliches Leiden erregen kann, so ist mit »similibus« offenbar die Arznei, die ein ähnliches Leiden erregen kann, gemeint. Für den zu behandelnden Krankheitsfall bliebe dann das »similia«. Wieso heißt es aber nicht einfach »morbi similibus curentur« – wie die Formel sowieso meist (falsch) übersetzt wird: »Krankheiten mögen durch Ähnliches behandelt/geheilt werden«?

Der weitere Kontext der zitierten Stelle gibt folgenden Aufschluss: Der mit der genannten Formel gemeinte »homöopathische Heilweg« soll das »Gegenteil« dessen sein, wie man »bisher« »kurierte«, nämlich »unter andern

2 Das 200-jährige Jubiläum des »Organon« war im Jahr 2010 Anlass für zahlreiche Kongresse, Seminare und Ausstellungen, etwa im Deutschen Medizinhistorischen Museum in Ingolstadt, s. Ruisinger (2010). Der vorliegende Beitrag entstand aus einem Vortrag, gehalten am 13. Mai 2010 auf dem Homöopathie-Kongress »Similia Similibus Curentur. Analogien und andere Ähnlichkeiten« anlässlich der 160. Jahrestagung des Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte, im Veranstaltungszentrum Schloss Köthen (Anhalt).

3 Vgl. dazu Johann Adam Schmidt (1800).

4 Josef M. Schmidt (1990), S. 315, 383; Wischner (2001), S. 153; Wischner (2004), S. 7, 43, 195; Jütte (2005), S. 49.

5 Hahnemann (1810), S. V; Hahnemann (1819), S. 29; Hahnemann (1824), S. 1; Hahnemann (1829), S. 51; Hahnemann (1833), S. 62; Hahnemann (1999), S. 54.

auch nach der palliativen Regel: *contraria contrariis curentur*⁶, bzw. das »Gegenteil« der Allöopathie, die »teils« auch »Palliative« nach der »Curart« »*contraria contrariis*«⁷ bzw. dem »Wahlsprüche: *contraria contrariis curentur*« verwende⁸. Es soll sich also um das Gegenteil von Palliation bzw. des Prinzips »*Contraria contrariis curentur*« handeln. Dieses wäre folgendermaßen zu übersetzen: »Entgegengesetztes soll/möge durch Entgegengesetztes behandelt werden«. Obwohl auch »entgegengesetzt« ein Relationsbegriff ist, lässt sich hier – unter Berücksichtigung der traditionellen Humoralpathologie sowie der klassischen Grundqualitäten heiß, kalt, trocken und feucht – die Bedeutung relativ klar rekonstruieren: Wo immer es Gegensätze gibt, zum Beispiel zwischen heiß und kalt oder trocken und feucht, sei der jeweils vorliegende Zustand durch sein Gegenteil zu behandeln, also Hitze durch Abkühlung, Frieren durch Erwärmung usw. »*Contraria*« beziehe sich also auf den Indikationsbereich der Regel, auf die Fälle oder den Bereich der Medizin, wo entgegengesetzte Zustände vorkommen bzw. wo es um polare Qualitäten wie Hitze und Kälte, Trockenheit und Feuchtigkeit usw. geht. Mit »*contrariis*« wären dann die jeweils anzuwendenden Gegenmaßnahmen gemeint (Abb. 1).

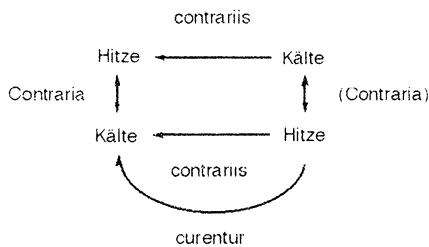


Abb. 1: *Contraria contrariis curentur*

Was aber wäre das »Gegenteil« des Prinzips »*contraria contrariis curentur*« als Ganzes? Hahnemann verwirft das Verfahren nach dem *Contrarium*-Prinzip als palliativ (bemäntelnd) und damit als schädlich. Dabei bezieht er »*contraria*« nicht mehr nur auf die seit Galen damit gemeinten humoralpathologischen Qualitäten (heiß, kalt, trocken, feucht), sondern ebenso auf konträre physiologische Zustände wie Obstipation und Diarrhoe, Stärke und Schwäche oder Ähnliches. Eine Verstopfung sei nach Hahnemann nicht mit einem abführenden (also entgegengesetzten), sondern mit einem verstopfenden (ähnlichen) Mittel zu behandeln, das heißt eben homöopathisch. Die Formel, entgegengesetzte Zustände (denn nur darum handelt es sich hier) gleichsinnig statt gegenteilig zu behandeln, müsste also lauten:

6 Hahnemann (1810), S. V; Hahnemann (1819), S. 29; Hahnemann (1824), S. 1.

7 Hahnemann (1829), S. 51.

8 Hahnemann (1833), S. 61f.; Hahnemann (1999), S. 54.

»Contraria similibus curentur«. »Contraria« wäre wieder der Indikationsbereich, also polare Zustände bzw. Symptome, von denen es jeweils ein Gegenteil gibt, und »similibus« bezöge sich auf die anzuwendenden homöopathischen Heilmittel – im Gegensatz zu palliativen Mitteln, für die »contrariis« stünde (Abb. 2).

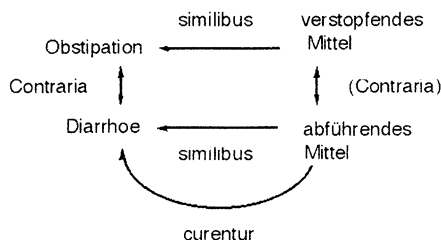


Abb. 2: Contraria similibus curentur

Wieso beginnt die Formel aber mit »Similia«? Da dies so nicht zu klären ist, müssen auch die anderen Stellen von Hahnemanns Werk herangezogen werden, an denen sich die abgekürzte Formel »Similia similibus« findet. Erstaunlicherweise taucht auch diese Wendung höchst selten in Hahnemanns gesamtem Oeuvre auf: lediglich in drei Aufsätzen (1796, 1807, 1808)⁹ sowie in der Einleitung bzw. Vorrede des »Organon« (1810-1842).

In seinem Artikel »Versuch über ein neues Prinzip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen« von 1796 nennt Hahnemann das »Similia similibus« zum ersten Mal, in folgendem Kontext: »Man ahme der Natur nach, welche zuweilen eine chronische Krankheit durch eine andre hinzukommende heilt, und wende in der zu heilenden (vorzüglich chronischen) Krankheit dasjenige Arzneimittel an, welches eine andre möglichst ähnliche, künstliche Krankheit zu erregen im Stande ist, und jene wird geheilet werden; Similia similibus.«¹⁰ In dieser Begründungsschrift der Homöopathie hatte Hahnemann eingangs allerdings zugestanden, dass die Behebung der Grundursache einer Krankheit, etwa die »Tötung« eines »Bandwurms«, die »königliche Straße« der Arzneitherapie darstelle und die »Unterdrück[ung]« von Symptomen durch entgegenwirkende Arzneien, zum Beispiel die Behandlung einer »Verstopfung« durch »Abführmittel«, »richtig, zweckmäßig« und »hinreichend« sei – solange es sich um akute Krankheiten handle und die Mittel nur »temporell«, also vorübergehend, eingesetzt werden.¹¹ Lediglich bei chronischen Krankheiten nennt er die »Heilmethode«, Beschwerden durch entgegenwirkende Mittel zu behandeln, »palliativ«

9 Hahnemann: Versuch (2001); Hahnemann: Fingerzeige (2001); Hahnemann: Auszug (2001).

10 Hahnemann: Versuch (2001), S. 223.

11 Hahnemann: Versuch (2001), S. 220, 223.

und warnt vor »diesem Weg (Contraria contrariis)«, weil er langfristig schade. Stattdessen sollten chronische Krankheiten durch ähnlich wirkende Mittel behandelt werden.

In diesem Zusammenhang lässt sich das »Similia« folgendermaßen verstehen: Zum einen wird festgestellt, dass die Natur zuweilen »eine chronische Krankheit durch eine andre hinzukommende heilt«. Dass es sich bei der hinzukommenden Krankheit um eine der vorliegenden Krankheit ähnliche handelt, wird hier nicht gesagt, aber ab 1805 (in der »Heilkunde der Erfahrung« sowie in allen »Organon«-Auflagen) ausführlich erläutert.¹² Zum anderen soll die vom Arzt »zu heilende (vorzüglich) chronische Krankheit« durch ein Mittel behandelt werden, das »eine andre möglichst ähnliche, künstliche Krankheit zu erregen im Stande« sei. In beiden Fällen wird also mit »similibus« operiert, einmal mit einer natürlichen und einmal mit einer künstlich erzeugten Krankheit, die jeweils der ursprünglichen Krankheit ähnlich ist. Der erste Fall, die Naturheilung, kann als bereits beobachtetes Faktum vorausgesetzt werden. Damit der zweite Fall, die künstlich intendierte Heilung, genauso funktioniert, muss nur sichergestellt sein, dass es sich um einen ähnlichen Fall, das heißt um eine vergleichbare chronische Krankheit bzw. einen ähnlichen Sachverhalt, eben eine Heilbarkeit mittels dieses Mechanismus, handelt (Abb. 3).

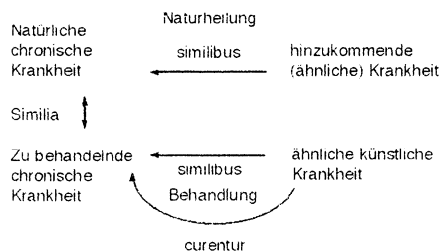


Abb. 3: Similia similibus curentur (Hahnemann)

Die beiden Gruppen von chronischen Krankheiten – diejenigen, die die Natur geheilt hat, und diejenigen, die der Arzt mit ähnlichen Mitteln heilen möchte – müssen also einander ähnlich sein, daher: »Similia«. Man könnte auch sagen: Die intendierte Kunstheilung der zu behandelnden Krankheit sollte in Analogie bzw. nach dem Paradigma der zitierten Naturheilung erfolgen. Mit dieser Interpretation von »Similia« wäre gleichzeitig der Indikationsbereich der Behandlung nach dem Simile-Prinzip bestimmt. 1796 bestand dieser für Hahnemann in »(vorzüglich chronischen) Krankheiten« mit entgegengesetzten Symptomen, die man ansonsten palliativ behandeln

¹² Hahnemann: Heilkunde (2001), S. 396-398; Hahnemann (1810), §§ 28-32; Hahnemann (1819), §§ 72-81; Hahnemann (1824), §§ 72-81; Hahnemann (1829), §§ 57-66; Hahnemann (1833), §§ 61-70; Hahnemann (1999), §§ 61-70.

würde und die eine Ähnlichkeit mit solchen Krankheiten haben, für die Naturheilungen durch »andre hinzukommende« Krankheiten bekannt sind.

Bei diesem Stand der Auffassung von »Similia similibus« ist es elf Jahre lang geblieben. Sogar die »Heilkunde der Erfahrung« (1805)¹³, die bereits fast den gesamten Inhalt des »Organon« enthält, kam noch ganz ohne den Begriff »homöopathisch« sowie die Formel »Similia similibus« aus. Erst 1807, in dem Aufsatz »Fingerzeige auf den homöopathischen Gebrauch der Arzneien in der bisherigen Praxis«, führte Hahnemann den Begriff »homöopathisch« ein. In diesem Zusammenhang wird die Maxime »Similia similibus« als das Gegenteil des »Grunddogmas« »Behandle Krankheiten bloß durch gegentheilige Mittel, (durch Palliative)« bezeichnet.¹⁴ Diese Stelle fällt insofern aus dem bisherigen Rahmen, als hier »contraria contrariis curenitur« zwar (als »greiser Dogmatismus«) zitiert, dessen Sinn bzw. Indikationsbereich aber nicht mehr bedacht wird. Bezog sich der Satz ursprünglich – auch bei Hahnemann – nur auf Krankheitszustände mit polaren Symptomen, eben auf »contraria«, so wird er jetzt verallgemeinert zu der Unterstellung, alle Krankheiten (nicht nur »contraria«) würden von der alten Schule ausschließlich (»bloß«) palliativ behandelt werden.

In seinem 1808 veröffentlichten offenen Brief an Hufeland schien Hahnemann noch einmal an seine ursprüngliche Definition von 1796 anzuknüpfen, wenn er sagt, »vorzüglich« »in langwierigen Krankheiten« leiste bloß die »curative Anwendung der Arzneien (similia similibus)« eine dauerhafte Hilfe, während der gewöhnliche Arzt – »in Fällen, wo er nur irgend contraria hat« – auf »palliative Art« bzw. nach dem Verfahren »contraria contrariis curenitur« behandelt.¹⁵ Während sich der Indikationsbereich der Palliation weiterhin auf »Contraria« beschränkt (»in Fällen, wo er nur irgend contraria hat«), hat sich die »curative Anwendung der Arzneien (similia similibus)« offenbar verselbständigt zu einer Maxime zur Behandlung aller »vorzüglich« »langwierigen Krankheiten«. Als konkrete Beispiele für Heilungen, die »nur nach [s]einem Prinzip, similia similibus« erfolgen, nannte Hahnemann hier Krankheiten, die »aus einem stets sich gleichbleibenden Miasma entspringen«, wie »Sumpfweschselfieber«, »Venusseuche« und die »Krätze«.¹⁶ Diese Krankheiten sind jedoch weder untereinander ähnlich (similia) noch beruhen sie durchgehend – mit Ausnahme vielleicht des Wechselfiebers – auf konträren Zuständen, dem eigentlichen Indikationsbereich der Palliation im engeren Sinn. Bezieht man den Begriff Palliation allerdings auf jede Unterdrückung jedes Symptoms, erweitert sich deren Indikationsbereich – ebenso wie der der homöopathischen Behandlung, die als deren Opposition angetreten ist – nach unendlich. Der erste Teil der

13 Hahnemann: Heilkunde (2001).

14 Hahnemann: Fingerzeige (2001), S. 460.

15 Hahnemann: Auszug (2001), S. 496.

16 Hahnemann: Auszug (2001), S. 497.

Formel »Similia similibus« ist dann aber sinnlos geworden. Gemeint wurde fortan: »Omnes morbi similibus curentur«, als Gegensatz zu »Omnes morbi contrariis curentur« (Abb. 4).

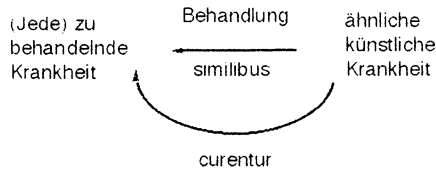


Abb. 4: Omnes morbi similibus curentur

Diese Überstrapazierung der Maxime »Similia similibus« von Seiten Hahnemanns über ihren begrifflichen Geltungsbereich hinaus mag vielleicht der Grund sein, warum er sie so auffallend selten verwendet hat. Auch im »Organon« kommt die Kurzformel »Similia similibus« nur an wenigen Stellen vor, stets nur in der Einleitung bzw. in der Vorrede und nie durchgängig in allen sechs Auflagen. Einmal wird als Beispiel für die »Macht des analogen Arzneireizes (similia similibus)« die Heilung eines fieberhaften Deliriums durch Weintrinken angeführt¹⁷, ein andermal bei Verbrennungen »eine ähnliche Erhitzung (similia similibus)« als das Heilsamste befunden¹⁸. Weitere Beispiele für Krankheiten, die »durch ein ähnliches Leiden erzeugendes Mittel (similia similibus)« geheilt werden, stellen erfrorene Glieder, Entzündungen und Quetschungen sowie Neigung zu Magensäure dar.¹⁹ Nur in der 2. Auflage des »Organon« wird ein Thomas Erastus zitiert, der 1595 behauptet haben soll, »daß nur die Heilart similia similibus die vorzüglichste sei.«²⁰ Und nur in der Vorrede der letzten beiden Auflagen wird erklärt, dass die Homöopathie – im »Gegensatz« zur »Allöopathie« – sich »bloß solcher Arzneien« bedient, »deren Befinden verändernde Kräfte (Arzneikrankheit) die vorliegende natürliche Krankheit durch Ähnlichkeit (similia similibus) aufzuheben im Stande ist.«²¹ Schließlich wird das »similia simili-

17 Hahnemann (1810), S. XXX; Hahnemann (1819), S. 55; Hahnemann (1824), S. 23; Hahnemann (1829), S. 74.

18 Hahnemann (1819), S. 83; Hahnemann (1824), S. 46; Hahnemann (1829), S. 99; Hahnemann (1833), S. 71; Hahnemann (1999), S. 59.

19 Hahnemann (1819), S. 89; Hahnemann (1824), S. 51; Hahnemann (1829), S. 104; Hahnemann (1833), S. 76; Hahnemann (1999), S. 63.

20 Hahnemann (1819), S. 88. Möglicherweise nahm Hahnemann hier einen Hinweis Wilhelm Gottfried Ploucquets (1744-1814) auf, Thomas Erastus habe das Simile-Prinzip bereits vor Hahnemann erwähnt. Vgl. Ploucquet (1806). Die Stelle findet sich auszugsweise im Wortlaut zitiert in: Josef M. Schmidt (1990), S. 109, Anm. 21.

21 Hahnemann (1833), S. VIII; Hahnemann (1999), S. 3.

bus« auch gegenüber der Isopathie verteidigt, der wiederum der Grundsatz »aequalia aequalibus« unterstellt wird.²²

Als Kontrast zu Hahnemanns neuer Interpretation des Simile- wie auch des Contrarium-Prinzips sei noch ein kurzer Blick auf das Ähnlichkeitsprinzip bei Paracelsus (1493-1541) geworfen, in dessen Werk sowohl die Formel »Similia similibus curantur« als auch »Contraria a contrariis curantur« zu finden sind – ebenfalls je nur einmal, beide Male aber im Indikativ. Den Contrarium-Satz zitierte Paracelsus – wie Hahnemann – lediglich, um ihn abzulehnen, wenn auch aus anderen Gründen.

Contraria a contrariis curantur, das ist, heiß vertreibt kaltes, das ist falsch, in der arznei nie war gewesen, sonder also: arcanum und krankheit das sind contraria. Arcanum ist die gesuntheit und die krankheit ist der gesuntheit widerwertig; diese vertreiben einander, iedweders das ander.²³

Im Gegensatz zu Hahnemann, der aufgrund seiner Theorie von Erst- und Nachwirkungen den Contrarium-Satz als Grunddogma der Palliation deutete und damit *in toto* verwarf, wurde von Paracelsus die strukturelle Logik der Formel nicht verneint, sondern lediglich deren traditionelle inhaltliche Ausdeutung berichtigt: Bei den spekulativen Qualitäten heiß und kalt funktionieren der Mechanismus nicht, wohl aber, wenn man als Gegensatzpaare Krankheit und Gesundheit oder Krankheit und Arcanum einsetze. Krankheit werde durch Gesundheit bzw. durch Arcana vertrieben, und zwar dauerhaft (Abb. 5).

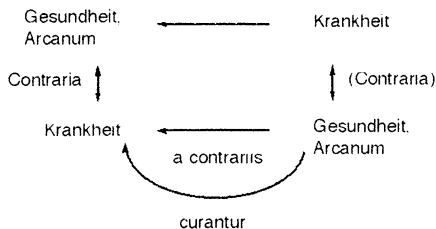


Abb. 5: Contraria a contrariis curantur (Paracelsus)

Auch der Satz »Similia similibus curantur« hat – trotz des ähnlichen Klangs – bei Paracelsus eine andere Struktur und Bedeutung. In seiner Tartarusvorlesung stellt Paracelsus bezüglich der Behandlung der Verstopfung (*constipatio*) fest, dass hier »Leinsamen, Flohsamen, Bockshornsamen etc. und schleimhaltige Mittel« wirksam seien, »weil der Darminhalt lehmartig sei, das heißt weil jene Samen schleimhaltig seien und der Darminhalt lehmartig und schleimartig sei und so Ähnliches zu Ähnlichem [etwas] hinzugefügt hat und Ähnliches durch Ähnliches behandelt wird«. Im lateinischen Original heißt es:

²² Hahnemann (1833), S. 70; Hahnemann (1999), S. 59.

²³ Paracelsus (1924), S. 88f.; vgl. Schadewaldt (1973), S. 13.

[...] ex seminibus lini, psillii, foenugraeci etc et mucilaginosi, quia in intestinis plus est de bolo quam lapillis, ideo quia illa semina sunt mucilaginosi et materia in intestinis est de bolo, et mucilaginosi et sic similia ad similia addiderunt et similia similibus curantur.²⁴

Hier gibt es also ein *tertium comparationis*, nämlich die Gattung der Mucilaginosi (schleimhaltige Substanzen). Sowohl Darminhalt als auch Leinsamen sind darunter zu subsumieren, weil eben beide in einer Ähnlichkeitsbeziehung zum Schleimigen als solchen stehen. Der dem Schleimigen ähnliche Darminhalt (*similia*) wird durch die dem Schleimigen ähnlichen Leinsamen (*similibus*) behandelt bzw. geheilt (*curantur*), indem die dem Schleimigen ähnlichen Leinsamen (*similia*) der dem Schleimigen ähnlichen Darmmaterie (*ad similia*) etwas hinzugefügt (*addiderunt*). Weit entfernt von Hahnemanns Arzneimittelprüfungen an Gesunden, seinem Vergleich der Symptomatik, der Unterscheidung von Erst- und Nachwirkungen usw. besteht hier, bei Paracelsus, die Korrespondenz zwischen Darminhalt und Leinsamen (und damit der Grund der Wirksamkeit der Letzteren) schlicht darin, dass sie beide einem gemeinsamen Dritten ähnlich sind (Abb. 6 und 7).

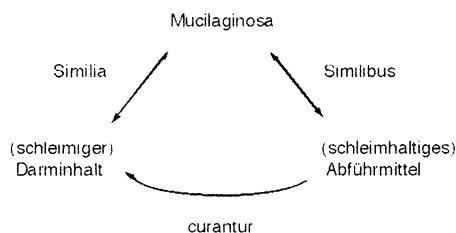


Abb. 6: Similia similibus curantur (Paracelsus)

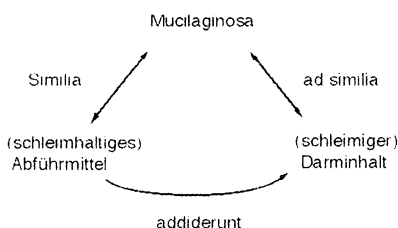


Abb. 7: Similia ad similia addiderunt (Paracelsus)

Als Zusammenfassung dieses ersten (begriffsgeschichtlichen) Teils lässt sich festhalten, dass die Kurzformel »Similia similibus« in Hahnemanns gesamtem Werk nur in drei Aufsätzen (an insgesamt vier Stellen) sowie fünfmal in

²⁴ Paracelsus (1931), S. 16; vgl. Schadewaldt (1973), S. 13.

der Einleitung und einmal in der Vorrede des »Organon« vorkommt. Die komplette Form »Similia similibus curentur« taucht sogar nur an einer einzigen Stelle in der Einleitung des »Organon« auf. Lediglich in der ersten Publikation von 1796 ist der erste Teil der Formel (similia) beziehbar auf ähnliche andere Krankheiten bzw. Krankheitsheilungen, während ab 1807 die Formel zwar in ihrem Wortlaut beibehalten, aber im verallgemeinerten Sinn von »Omnes morbi similibus curentur« gebraucht wird.

Hahnemanns Begründung und Dogmatisierung des Simile-Prinzips

Um nachzuvollziehen, wie es zu dieser Neufassung und Bedeutungs-Ausweitung des Ähnlichkeitsprinzips kam, sollen im Folgenden kurz die Hintergründe von Hahnemanns Schaffen und die Entwicklung seines neuen medizinischen Konzeptes betrachtet werden.

Die Zeit, in der Hahnemann die Homöopathie begründete und ausarbeitete, war zum einen geprägt von tiefgreifenden politischen, sozialen und ökonomischen Veränderungen, wie der Französischen Revolution, der Emanzipation des Bürgertums und der Frühindustrialisierung, zum anderen von geistigen Bewegungen wie der Aufklärung, dem Deutschen Idealismus und der Deutschen Romantik. Speziell in den deutschen Landen entwickelte sich gegen Ende des 18. Jahrhunderts eine beachtliche Kultur kritischer und tiefgründiger Reflexion, auf die bis heute der (mittlerweile verblassende) Ruf der Deutschen als »Volk der Dichter und Denker« zurückgeht. Parallel zu einer massiven Bedeutungszunahme ökonomischen Denkens und des davon geprägten Rationalismus²⁵ versuchten nicht nur Vertreter der Wissenschaften, sondern auch Philosophen und Theologen, den Bereich der Rationalität in ihren Fächern so weit wie möglich auszudehnen. Während Immanuel Kant (1724-1804) beanspruchte, die Metaphysik in den Rang einer (rationalen) Wissenschaft erhoben zu haben, versuchten Ärzte, aber auch heilkundlich interessierte Philosophen und Künstler, dasselbe für die Medizin zu erreichen.²⁶

Als Beginn dieser neuen Ära mag das Jahr 1795 gelten, in dem unter anderem Christoph Wilhelm Hufeland (1762-1836) sein *Journal der practischen Arzneykunde und Wundarzneykunst* begründete, Andreas Röschlaub (1768-1835) mit seiner Dissertation die deutsche Rezeption des Brownianismus einleitete²⁷ und Johann Benjamin Erhard (1766-1826) einen richtungweisenden Aufsatz publizierte, der die theoretischen und praktischen Mängel der damaligen Medizin auf den Punkt brachte²⁸. Ausgehend von der kritischen Philosophie Kants, führte Erhard im *Neuen Teutschen Merkur* 1795

25 Brodbeck (2009).

26 Josef M. Schmidt (2007), S. 45-48.

27 Tsouyopoulos (1982).

28 Wiesing (1995), S. 56-66.

einer breiten Öffentlichkeit vor Augen, dass die Medizin – gemessen an einem geläuterten Erfahrungsbegriff – weder eine Kunst noch eine Wissenschaft sei. Sie verfüge über keinen tragfähigen Begriff von Gesundheit, Krankheit und Heilung, keine Kriterien für die Indikation von Heilmitteln, keine richtige Methode der Induktion, keine belastbare Semiotik oder Diätetik, keine sicheren Instrumente für die Praxis usw.²⁹

Der Artikel erschien zunächst anonym, unter dem Titel »Ueber die Medicin. Arkesilas an Ekdemus«, und wirkte wie der Startschuss für eine ganze Generation von Ärzten und Philosophen, sich um die Vervollkommnung der Heilkunde bzw. Heilkunst zu bemühen. Auch Hahnemann hat sich bei seiner Kritik der Arzneikunde 1800 und 1805 auf den anonymen »Arkesilas« als den Herausforderer seiner Argumentation bezogen.³⁰

Hahnemanns Streben und Wirken lässt sich in der Tat wie ein Abarbeiten dieses der ganzen Epoche aufgegebenen Programms begreifen. Was er diesbezüglich – vor allem in den Jahren bis 1805 – leistete, ist erstaunlich und an Rationalität und Praxisrelevanz schwer zu überbieten. Nicht zuletzt liegt dies an dem sittlichen Ernst, mit dem Hahnemann bei seinem Reformversuch der Medizin zu Werke ging, und an seinem erhabenen Menschenbild, das seine Kritik fortwährend inspirierte.³¹ Das Ethos des Arztes und seine Aufgabe, kranke Menschen zu heilen, verboten es für Hahnemann sowohl, die Medizin nach primär ökonomischen Gesichtspunkten zu betreiben³², als auch den Schlendrian der Ärzte und Apotheker unwidersprochen hinzunehmen, der in der Verordnung von Gemischen weitgehend unbekannter Substanzen für abstrakte Krankheitsbezeichnungen bestand. Ebenso wenig mit der Würde der Medizin vereinbar sei es, die ärztliche Praxis auf Aberglauben, Zufallsbefunde, rohen Empirismus, naturphilosophische Spekulationen, romantische Schwärmereien oder mechanisch-materiellen Reduktionismus zu stützen. In Abgrenzung gegenüber all den konkurrierenden Richtungen und in ständigem Rückbezug auf die Praxis empfahl Hahnemann vielmehr einfache, pragmatische Maßnahmen, wie die Verwendung von Einzelmitteln, Arzneimittelprüfungen an gesunden Menschen, eine an den Symptomen orientierte Differenzierung der verschiedenen Krankheitszustände und Arzneiwirkungen, die eigene Herstellung von Arzneien usw.³³

Nur durch die damit geschaffene Transparenz war es ihm in der Folge möglich, Dinge zu entdecken, die er »sonst nie gesehen hätte«³⁴, etwa die systemische Wirkung kleinster Gaben von Arzneien, für die er ab 1797 den

29 Anonymus (1795).

30 Hahnemann: Vorrede (2001), S. 288f., 291; Hahnemann: Aeskulap (2001), S. 373.

31 Josef M. Schmidt (2008).

32 Hahnemann: Monita (2001), S. 325, 331; Hahnemann: Aeskulap (2001), S. 383-386.

33 Josef M. Schmidt (1990); Josef M. Schmidt (2001).

34 Hahnemann: Hindernisse (2001), S. 264.

Begriff »dynamisch« gebrauchte³⁵, oder die Ähnlichkeit bestimmter Arzneimittel-Symptome mit bestimmten Krankheits-Symptomen. Nachdem aus der Beobachtung einer gewissen Korrelation zwischen Arzneimittelprüfungs-Symptomen und geheilten Krankheits-Symptomen die Idee eines praktisch verwertbaren Zusammenhangs entsprungen war, fühlte sich Hahnemann 1796 berechtigt, ein neues »Prinzip« bzw. einen »Schlüssel« anzugeben, nach dem »allmählig für jedes, vorzüglich chronische Uebel ein passendes spezifisches Heilmittel« zu »finden« wäre.³⁶ Um seine neue »Formel« auch theoretisch plausibel zu machen, glaubte Hahnemann, »fast als Axiom annehmen« zu können, dass bei den »meisten Arzneien« auf eine »direkte anfängliche« eine »indirekte Nachwirkung« folge und sich beide »gerade entgegengesetzt« seien.³⁷ Damit wäre erklärt, warum kurative Arzneimittel, deren Erstwirkung mit dem Krankheitsbild übereinstimmt, heilsam seien, während für palliative Mittel im Falle chronischer Krankheiten das Gegenteil zutreffe. Der kausalen Therapie beließ Hahnemann, wo immer sie möglich sei, alle Rechte und akzeptierte auch die temporäre palliative Behandlung akuter Krankheiten.³⁸

1801 beschrieb Hahnemann, wie er bereits im Jahr 1799 sein »neues, synthetisches Prinzip« auch auf die Behandlung und sogar Vorbeugung einer akuten Krankheit, nämlich Scharlachfieber, anwandte.³⁹ Offenbar ermutigt durch Edward Jenners (1749-1823) Veröffentlichung über die Vakzination gegen Pocken im Jahr 1798⁴⁰, schloss Hahnemann nun folgendermaßen: Wenn die Kuhpocken – gemäß Hahnemanns neuem Prinzip – ein »Verhütungs-Mittel« der Menschenpocken wurden, so sollte Belladonna, die »den Symptomen des Scharlach-Fieber-Ausbruchs so ähnliche Zufälle erregt«, »eins der besten Verhütungs-Mittel« dieser Kinderkrankheit werden. Nachdem sich das Mittel zwar in seiner Praxis, nicht aber in der seiner Subskribenten bewährt hatte, kam Hahnemann offensichtlich in Erklärungsnot. So mutmaßte er, der Belladonna-Saft könne »auf den weiten Wegen und durch die Zeit an Kraft verloren haben« bzw. »eine sehr rauhe Luft« oder »andre äußere Umstände« könnten seine Kraft verhindert haben.⁴¹ Fünf Jahre später (1806) ergänzte er als weitere *ad hoc*-Hypothese, der Misserfolg der Kollegen könnte darauf beruht haben, dass sie Scharlachfieber mit »Purpurfrie-

35 Hahnemann: Gegenmittel (2001), S. 265; Hahnemann: Vorrede (2001), S. 289, 291f.; Hahnemann: Kraft (2001), S. 349; Hahnemann: Heilkunde (2001), S. 401, 409, 411.

36 Hahnemann: Versuch (2001), S. 223.

37 Hahnemann: Versuch (2001), S. 224.

38 Hahnemann: Versuch (2001), S. 220.

39 Hahnemann: Heilung (2001), S. 305-307.

40 Jenner (1798).

41 Hahnemann: Heilung (2001), S. 299f.

sel« verwechselt hätten.⁴² Im Jahr 1801 war für Hahnemann sein »neues Prinzip« jedenfalls noch immer bloß ein

Fingerzeig, die Krankheiten aus demjenigen Gesichtspuncte ansehen zu lernen, welcher auf das jedesmahlig passende Arzneymittel fast unzweideutig hinzeigt – ein Fingerzeig, nach der positiven Natur der Arzneymittel die Krankheiten aufzufinden, denen jene Gnüge leisten müssen.⁴³

Im selben Jahr, 1801, unterschied Hahnemann – ganz in der Tradition der klassischen Empiriker⁴⁴ – Krankheiten von »festständigem Gepräge«, »deutlicher Ursache« oder »Ansteckung von sich ziemlich gleichbleibenden Miasmen« (wie »Lustseuche« oder »Krätze«) einerseits und »alle übrigen Krankheiten«, die »so unendlich mannigfaltig in ihren [...] Symptomen von einander abweichen, daß jeder einzelne Krankheitsfall [...] für ein eignes Individuum angesehen werden muß«, andererseits.⁴⁵ Des Weiteren unterschied er »Krankheiten von merkbarer, einfacher materieller Ursache«, deren Behandlung in »Entfernung der materiellen Ursache« bestehe, auf der einen und »das unzählige Heer aller übrigen« »akute[n], semiakute[n] und chronische[n]« Krankheiten von »unmaterieller, dynamischer Ursache« auf der anderen Seite, deren Wesen und »Entstehungsursache« nie zu ergründen sei.⁴⁶ Für letztere Klasse von Krankheiten gebe es zwar keine direkte Kausaltherapie, wohl aber einen »kürzern, naturgemäßern Weg«, ein Heilmittel für die jeweiligen Zufälle zu finden.⁴⁷ Der Anwendungsbereich der damit ange deuteten Ähnlichkeits-Therapie schien sich hier, 1801, bereits auf alle Krankheiten unbekannter Ursache auszudehnen.

1803, in einer Monographie über die Wirkungen des Kaffees, formulierte Hahnemann sein bisheriges Findungsprinzip erstmals in Form einer Tatsachenbehauptung, wenn er schreibt: »Wendet [man] [ein] Medikament in Krankheitsfällen an, die eine fast übereinstimmende Aehnlichkeit mit den Veränderungen haben, die die Arznei vor sich selbst (im gesunden Körper) zu erzeugen im Stande ist, so erfolgt gründliche Heilung.«⁴⁸ Hahnemann akzeptierte hier nur die kurative Anwendung des Kaffees bei »langwierigen Beschwerden, die mit seiner Anfangswirkung große Aehnlichkeit haben«, sowie »seine[n] palliativen Gebrauch[]« in Notfällen und bedrohlichen »Krankheiten, die mit der Nachwirkung des Kaffees große Aehnlichkeit haben«.⁴⁹

42 Hahnemann: Rüge (2001); Hahnemann: Scharlachfieber (2001); Schwanitz (1983).

43 Hahnemann: Ansicht (2001), S. 314.

44 Deichgräber (1965); Coulter (1975).

45 Hahnemann: Monita (2001), S. 321.

46 Hahnemann: Monita (2001), S. 326.

47 Hahnemann: Monita (2001), S. 327f.

48 Hahnemann: Kaffee (2001), S. 362.

49 Hahnemann: Kaffee (2001), S. 363f.

1805 hatte Hahnemann seine neue Lehre so weit ausgearbeitet und systematisiert, dass er sie in einer Monographie (»Heilkunde der Erfahrung«) darstellen und eine erste *Materia medica* (»Fragmenta de viribus medicamentorum positivis«)⁵⁰ präsentieren konnte. In einer Schrift an das breite Publikum (»Aeskulap auf der Wagschale«) nannte er als Desiderat seiner Epoche eine »gewisse, nie fehlende« Arzneikunde, die »erlernt« und »gelehrt« werden könne und »zur Wissenschaft gedeihen« müsse.⁵¹ Hier stellte er fest, dass »die Mehrzahl der Krankheiten, um derentwillen ein Arzt gerufen wird«, »akute Krankheiten« seien, die nach Ablauf einer bestimmten Zeit von selbst heilen. Bei der Behandlung chronischer Krankheiten wiederum sei von den Naturwissenschaften, speziell der Chemie, keine große Hilfe zu erwarten, da »das eigentlich Heilsame oder Schädliche in den Arzneien gar nicht in ihren Gesichtskreis« gelange, zumal die Funktionen des Körpers von der »Vitalität« »übermeistert« würden.⁵²

Die »Heilkunde der Erfahrung« (1805) beanspruchte nun, eine Lösung für die Schwierigkeiten der damaligen Medizin zu bieten. Wie schon 1801, wurde zwischen den wenigen »eigenartigen Krankheiten«, die von einer »sich immer gleich bleibenden Ursache« herrühren und sich daher mit »einzelnen Namen« bezeichnen lassen, und »allen übrigen unzähligen Krankheiten«, die »ungleichartig« seien und als »individuelle Krankheit[en] angesehen und behandelt werden« müssen, unterschieden.⁵³ Um aber zu begründen, warum seine neue Lehre für die Behandlung all dieser undurchschaubaren Krankheiten zuständig sei, führte Hahnemann hier mehrere theoretische Postulate in seinen bisher überwiegend empirischen Ansatz ein. So sollte sich »das innere Wesen jeder Krankheit« in ihren »vorhandenen Zeichen« aussprechen, das heißt mit den »bemerkbaren Zeichen« sei »die Krankheit selbst gefunden«.⁵⁴ Dass dem Arzt nichts weiter »zum Behufe der Heilung zu wissen nötig« sei, garantiere Hahnemann »der weise und gütige Schöpfer«, der »seine Kinder nicht hilflos lassen oder nicht mehr von ihnen verlangen wollte, als sie leisten können«.⁵⁵ Und dass Heilungen von Krankheiten immer nur durch kurative, nie durch palliative Arzneimittel geschehen können⁵⁶, versuchte er durch eine Theorie zu begründen, wonach »im menschlichen Körper« keine zwei Reize »neben einander und zu gleicher Zeit bestehen können«. Sind beide Reize ungleichartig, suspendie-

50 Hahnemann: Heilkunde (2001); Hahnemann: Fragmenta (2001).

51 Hahnemann: Aeskulap (2001), S. 374f.

52 Hahnemann: Aeskulap (2001), S. 371, 378, 380.

53 Hahnemann: Heilkunde (2001), S. 390-392.

54 Hahnemann: Heilkunde (2001), S. 392, 395.

55 Hahnemann: Heilkunde (2001), S. 390, 392.

56 Hahnemann: Heilkunde (2001), S. 405f.

ren sie sich. Sind sie von ähnlicher Art, werde der schwächere durch den stärkeren »aufgehoben« bzw. »vernichtet«.⁵⁷

Unter diesen theoretischen Voraussetzungen verallgemeinerte Hahnemann nun sein ursprüngliches Findungsprinzip zu der These: »Um also heilen zu können, werden wir bloß nöthig haben, dem vorhandenen widernatürlichen Reize der Krankheit eine passende Arznei, das ist, eine andere krankhafte Potenz von sehr ähnlicher Wirkung, als die Krankheit äußert, entgegen zu setzen.«⁵⁸ Oder anders formuliert: »Bloß jene Eigenschaft der Arzneien, eine Reihe spezifischer Krankheitssymptomen im gesunden Körper zu erzeugen, ist es, wodurch sie Krankheiten heilen, das ist, den Krankheitsreiz durch einen angemessenen Gegenreiz aufheben und verlöschen können.«⁵⁹ Auch bei der Einschätzung des Geltungsbereichs seiner neuen Methode kannte Hahnemann von nun an keine Grenzen mehr: »Der Erfolg von einem solchen naturgemäßen Verfahren ist so zuversichtlich, so ganz ohne Ausnahme gewiß, so über alle Erwartung schnell, daß keine Art, Krankheiten zu heilen, etwas ähnliches aufzuweisen hat.«⁶⁰ Der Indikationsbereich kurativer Mittel wurde jetzt ausdrücklich auch auf akute Krankheiten ausgedehnt, während der von palliativen Mitteln auf Notfälle beschränkt wurde.⁶¹

Um seine Behauptung der Allgültigkeit und Ausschließlichkeit von Heilungen durch kurative Mittel zu stützen, begann Hahnemann bezeichnenderweise zu diesem Zeitpunkt, auch Belege aus der Literatur oder aus dem Alltag anzuführen, die von einem Hippokrates-Zitat bis zu dem Beispiel einer Behandlung von Überhitzung durch einen »Schluck[] Branntwein« reichen.⁶² Einige Hintertürchen hat sich Hahnemann in seinem nun weitgehend geschlossenen System allerdings offengehalten: So können die Symptome einer Arznei nicht nur in Arzneimittelprüfungen an Gesunden, sondern »selbst in Krankheiten« aufgefunden werden, doch sei dies »ein Gegenstand höherer Betrachtung und bloß den Meistern in der Beobachtungskunst zu überlassen«. Auf diese (gemischte) »Art« seien auch seine »Fragmenta« zustande gekommen.⁶³ Und nach wie vor gehört »zur Begründung der Heilung« – neben dem »Bild der Krankheit in ihren Zeichen« – auch »die Kenntniß ihrer Veranlassung und Entstehungsursache, um, nächst der Heilung durch Arzneien, auch diese hinweg räumen zu können«.⁶⁴

57 Hahnemann: Heilkunde (2001), S. 395-398.

58 Hahnemann: Heilkunde (2001), S. 398.

59 Hahnemann: Heilkunde (2001), S. 399.

60 Hahnemann: Heilkunde (2001), S. 400.

61 Hahnemann: Heilkunde (2001), S. 404f.

62 Hahnemann: Heilkunde (2001), S. 405-408.

63 Hahnemann: Heilkunde (2001), S. 400.

64 Hahnemann: Heilkunde (2001), S. 393, 395.

Damit war 1805 die Homöopathie als eigenständige Doktrin bzw. als Heilsystem begründet, entbehrte aber noch eines Markennamens. Diesen prägte Hahnemann im Jahr 1807, als er definierte: »Homöopathisch ist, was ein hómoion páthos, ein ähnliches Leiden zu erzeugen Tendenz hat.«⁶⁵ Erst in diesem Zusammenhang, also bei der Suche nach einer Identitätsformel, tauchte – nach elf Jahren – erstmals wieder das »Similia similibus« auf⁶⁶, jetzt allerdings unter erheblich veränderten Rahmenbedingungen. Im Gegensatz zu 1796 war Hahnemanns ehemaliges Findungsprinzip jetzt zur alleinigen »Wahrheit«, zum »einzige[n] Weg, Krankheiten leicht, schnell und mit Bestand zu heilen«, bzw. zum »rationellesten und vollkommensten aller Heilwege« avanciert.⁶⁷ Als literarische Belege wurden nun sogar über 400 Autoren zitiert, deren Angaben die Richtigkeit von Hahnemanns Behauptung an knapp 50 Mitteln demonstrieren sollten.⁶⁸

In seinem 1808 publizierten offenen Brief an Hufeland, in dem das »Similia similibus« erneut erwähnt wird, sprach Hahnemann ebenfalls vom »einzig heilbringenden Weg«, vom »einzig mit Sicherheit und Gewißheit zu Heil und Gesundheit führende[n] Weg« sowie von »Wahrheit« und darüber hinaus zum ersten Mal auch von einem »Naturgesetz«.⁶⁹ Mindestens fünfmal betonte er, dass »bloß« sein Weg der »richtige und zur Heilung taugliche« sei, und hielt jetzt »den Satz für unumstößlich«, dass »jede Krankheit« allein anhand ihrer »erscheinen[den]« »Zufälle und Empfindungen« homöopathisch »geheilt« werden könne.⁷⁰

Im »Organon der rationellen Heilkunde«, das 1810 erschienen ist, benannte Hahnemann seine neue Methode endgültig mit dem Substantiv »Homöopathie« und pries sie als »heilbringende Wahrheit«⁷¹ bzw. als »rationelle Heilkunde«⁷², die auf dem »homöopathischen Heilgesetze«⁷³, dem »homöopathischen Naturgesetze«⁷⁴, dem »ewigen, ausnahmelosen Gesetze der Homöopathie«⁷⁵ sowie einigen »speziellern Gesetzen der rationellen Heilkunde« beruhe⁷⁶. Damit hatte die Dogmatisierung und Verabsolutierung der

65 Hahnemann: Fingerzeige (2001), S. 461.

66 Hahnemann: Fingerzeige (2001), S. 460.

67 Hahnemann: Fingerzeige (2001), S. 460f., 471f.

68 Hahnemann: Fingerzeige (2001), S. 461-471; Josef M. Schmidt (1988).

69 Hahnemann: Auszug (2001), S. 495, 498.

70 Hahnemann: Auszug (2001), S. 494-496.

71 Hahnemann (1810), S. III.

72 Hahnemann (1810), §§ 2, 33, 45, 126, 200.

73 Hahnemann (1810), S. VII, XXXI.

74 Hahnemann (1810), S. XVIII, § 19.

75 Hahnemann (1810), § 199.

76 Hahnemann (1810), § 200.

neuen Lehre ihren Höhepunkt erreicht, der in den künftigen Schriften und »Organon«-Ausgaben nicht mehr zu überbieten war. Rhetorische Steigerungen finden sich allenfalls noch 1819, als Hahnemann seine Überzeugung aussprach, dass mit einer künftigen Verbesserung der *Materia medica* das homöopathische »Heilgeschäft den mathematischen Wissenschaften an Gewißheit nahe kommen« werde⁷⁷, oder 1833, als er erklärte, die Homöopathie sei der »einzig richtige«, »einzig mögliche« und »wahre, beste« Heilweg – ebenso »gewiß« wie »zwischen zwei gegebenen Punkten nur eine einzige gerade Linie zu ziehen möglich ist«⁷⁸.

Nicht einmal die Herausforderung durch offensichtlich therapieresistente chronische Krankheiten konnte Hahnemann in seiner Überzeugung verunsichern, dass »die Lehre selbst auf die unumstößlichsten Pfeiler der Wahrheit gestützt [sei] und [...] es ewig seyn« werde.⁷⁹ Mit seiner 1828 veröffentlichten Psora-Theorie behauptete er vielmehr, nun auch die »Grundursache[n]«⁸⁰ aller chronischen Krankheiten homöopathisch heilen zu können, womit sich das Anwendungsspektrum des Ähnlichkeitsprinzips von einer Maxime zur phänomenologischen Behandlung komplexer Krankheitszustände, deren Ursache nicht erkennbar sei, bis hin zum Anspruch einer (dynamischen) Kausaltherapie ausgedehnt hatte.

Als Fazit dieses zweiten (konzeptionsgeschichtlichen) Teils ergibt sich, dass Hahnemann – geprägt und getrieben durch das kulturelle und intellektuelle Umfeld seiner Zeit – bei seinem Streben nach einer wissenschaftlichen Grundlegung der Medizin auf das Ähnlichkeitsprinzip gestoßen war. Im Einklang mit seiner neuen rationalen Fassung desselben fasste er dieses 1796 zunächst nur als Findungsprinzip auf, um (vorwiegend) chronischen Krankheiten ein jeweils spezifisches Arzneimittel anpassen zu können. 1799/1801 erweiterte er dessen Indikationsbereich auch auf akute Krankheiten (wie Scharlach) sowie letztlich alle Krankheiten, deren Entstehungsursache nicht zu ergründen sei. 1803 war für Hahnemann Heilung nach dem von ihm definierten Ähnlichkeitsprinzip bereits eine Tatsache. 1805 führte er zur wissenschaftlichen Erklärung seiner jetzt verabsolutierten praktischen Lehre mehrere Theorien ein. Ab 1807 war die »homöopathische« Heilart für ihn die »Wahrheit« bzw. der »einzige«, »rationellste[] und vollkommenste[] aller Heilwege«, ab 1808 ein »Naturgesetz«. Spätestens 1810 war mit der Prägung des Begriffs »Homöopathie« ein geschlossenes System entstanden, das den Anspruch erhob, bis auf wenige Ausnahmen alle Krankheiten nach Hahnemanns Ähnlichkeitsprinzip heilen zu können, ab 1828

77 Hahnemann (1819), § 152; Hahnemann (1824), § 152; Hahnemann (1829), § 139; Hahnemann (1833), § 145; Hahnemann (1999), § 145.

78 Hahnemann (1833), §§ 54, 109; Hahnemann (1999), §§ 53, 109.

79 Hahnemann (1828-1830), Bd. 1, S. 6; Hahnemann (1835-1839), Bd. 1, S. 5.

80 Hahnemann (1829), § 7; Hahnemann (1833), § 5; Hahnemann (1999), § 5.

sogar mit dem Anspruch, dabei die Grundursache chronischer Krankheiten zu beheben.

Der epistemologische Status von Hahnemanns Ähnlichkeitsprinzip

Hahnemanns Anspruch, den einzig wahren und einzig möglichen Weg zur Heilung praktisch aller Krankheiten (mit Ausnahme sogenannter chirurgischer oder lebensbedrohlicher Notfall-Situationen) gefunden zu haben, blieb nicht unwidersprochen. Bereits in den 1820er und 1830er Jahren war es vor allem die Frage des Geltungsbereiches seines Ähnlichkeitsprinzips, die zu den ersten Spaltungs- bzw. Emanzipierungs-Bewegungen innerhalb der sich konstituierenden homöopathischen Gemeinde führte.⁸¹ Moritz Müller (1784-1849), Traugott Kretzschmar (1786-1838), Ludwig Griesselich (1804-1848) und andere verwahrten sich – bei aller Wertschätzung des Simile-Prinzips als solchem – dagegen, auf sämtliche nichthomöopathische Methoden verzichten zu sollen, um von Hahnemann als »echte Schüler«⁸² anerkannt zu werden. Klassisch-eklektisch mutet in diesem Zusammenhang die Einschätzung Hufelands an, der 1830 erklärte: »Keine Homöopathie, aber wohl eine homöopathische Methode in der rationalen Medizin!«⁸³ In der Tat besteht bis heute das Kernproblem in der Auseinandersetzung zwischen der Homöopathie und der sich seitdem mächtig weiterentwickelnden naturwissenschaftlich orientierten Hochschulmedizin darin, keinen Konsens über den Indikationsbereich einer Behandlung nach dem Ähnlichkeitsprinzip erzielen zu können.⁸⁴

Wissenschaftstheoretisch gesehen dominierten zu Hahnemanns Zeit vor allem zwei damals als fortschrittlich angesehene methodische Ansätze, von denen man sich die Beförderung der Medizin in den Rang einer Wissenschaft erhoffte: 1. die schon von Francis Bacon (1561-1626) propagierte Methode der Induktion, die von empirischen Einzelbeobachtungen zu gesetzmäßigen Allgemeinaussagen aufzusteigen beansprucht, und 2. die vor allem von Philosophen des Deutschen Idealismus favorisierte Methode der Deduktion, die versuchte, sämtliche Lebenserscheinungen und damit auch die Medizin aus möglichst wenigen selbstevidenten Grundsätzen bzw. Axiomen abzuleiten. Innerhalb dieser zeitbedingten Optionen bediente sich Hahnemann – um sich und sein eigenes Vorgehen zu rechtfertigen – der ersteren Argumentationsstruktur und beteuerte bis zuletzt, allein durch »Beobachtung, Nachdenken und Erfahrung«⁸⁵ zu seinen »Erfahrungs-

81 Wittern (1984).

82 Hahnemann: Schüler (2001), S. 837; Hahnemann: Einladung (2001).

83 Hufeland (1830), S. 25; Hufeland (1831), S. 40.

84 Josef M. Schmidt (2009).

85 Hahnemann (1829), S. 51; Hahnemann (1833), S. 62; Hahnemann (1999), S. 54; vgl. Hahnemann (1828-1830), Bd. 1, S. 7; Hahnemann (1835-1839), Bd. 1, S. 6.

s[ä]tz[en]«⁸⁶ und »Lehrs[ä]tz[en]«⁸⁷ gekommen zu sein. Weil sich diese immer wieder bewährt hätten, würden sie eben die »Wahrheit« bzw. »Naturgesetze« darstellen. Da es für den Umgang mit Misserfolgen oder Anomalien innerhalb dieses Denkrahmens kaum weiterführende Kategorien gab, konnten diese nur ignoriert, verdrängt oder auf verschiedene Weise rationalisiert oder abgewehrt werden, etwa durch Rhetorik, Polemik, Immunisierungs-Argumente, den Vorwurf der Häresie, die Unterstellung von »Verhunzungen« durch die »Allöopathie«⁸⁸ und anderes – was einer sachlichen Diskussionskultur nicht gerade zuträglich war.

Diese Patt-Situation der Kommunikations-Unfähigkeit und strukturellen Intoleranz gegenüber konkurrierenden Methoden, in der die Homöopathie seitdem feststeckt, ließe sich unter Berücksichtigung neuerer wissenschaftstheoretischer und medizintheoretischer Ansätze auflösen. Nachdem sich weder der Positivismus des Wiener Kreises um Moritz Schlick (1882-1936)⁸⁹ noch der kritische Rationalismus von Karl Popper (1902-1994)⁹⁰ halten ließen, hat sich – über die Befreiung der Erkenntnistheorie von jeder Art von Methodenzwang durch Paul Feyerabend (1924-1994)⁹¹ und die Ideologiekritik an Herrschaftswissen durch die Frankfurter Schule⁹² – als Konsens herauskristallisiert, dass Wissenschaft niemals so etwas wie absolutes Wissen generieren könne, sondern vielmehr als ein sozialer Prozess zu begreifen sei⁹³. Kurt Gödel (1906-1978) hatte bereits 1930 mathematisch das Unabschließbarkeits-Theorem jedes axiomatischen Systems bewiesen⁹⁴, Ludwik Fleck (1896-1961) 1935 auf die Wichtigkeit der jeweiligen Ausbildungs- und Wahrnehmungs-Tradition für den »Denkstil« eines »Denkkollektivs« hingewiesen⁹⁵ und Robin Collingwood (1889-1943) 1940 gezeigt, dass jede Wissenschaft »absolute Voraussetzungen« enthalte, die aus ihr selbst rational nicht herleitbar seien⁹⁶. Thomas Kuhn (1922-1996) erklärte schließlich 1962, dass der Wissenschaftsprozess allenfalls innerhalb bestimmter »Plateau-Phasen«, in denen sich Wissenschaftler an einem gemeinsam anerkannten Paradigma orientieren, linear und rational verlaufe, da-

86 Hahnemann: Heilkunde (2001), S. 396.

87 Hahnemann (1835-1839), Bd. 1, S. 100.

88 Hahnemann (1833), § 75; Hahnemann (1999), § 75.

89 Schlick (1938).

90 Popper (1976).

91 Feyerabend (1975).

92 Habermas (1973).

93 Walach (2005), S. 261-283.

94 Gödel (1931). Der 1931 publizierte Aufsatz war am 17.11.1930 eingereicht worden.

95 Fleck (1980).

96 Collingwood (1998).

zwischen aber auch disruptiv bzw. revolutionär, woraus sich radikale Neuentwürfe mit einer Entwertung alles Bisherigen ergeben können.⁹⁷

Aus der Perspektive dieser eher dekonstruktivistischen Seite der modernen Wissenschaftstheorie erscheint Hahnemanns Absolutheitsanspruch (ab 1805) – systematisch betrachtet – als unhaltbare Vermessenheit und – historisch gesehen – als typisches Geistesprodukt seiner Zeit, in der eben das Paradigma bzw. der Denkstil vorherrschte, möglichst alles aus einem Prinzip zu erklären, um dieses dann als »die Wahrheit« auszugeben und gegen konkurrierende Wahrheitsansprüche zu verteidigen.

Um aber auch positiv Hahnemanns Leistung angemessen würdigen zu können bzw. diese begrifflich klarer herauszustellen, als er selbst und seine Zeitgenossen dies verbalisieren konnten, bietet sich an, auf Charles Sanders Peirce (1839-1914) und sein vor etwa 100 Jahren entwickeltes Konzept der Abduktion zurückzugreifen.⁹⁸ Im Gegensatz zur Induktion, die immer nur zu Wahrscheinlichkeits-Aussagen, nie aber zu einer endgültigen Gesetzmäßigkeit kommt, und zur Deduktion, die zwar logisch stringent und unanfechtbar ist, aber keine neuen Erkenntnisse hervorbringt, besteht Abduktion in dem kreativen Akt, der von der Beobachtung relevanter Einzelheiten zum Einfall einer Theorie führt, die jene in einer sinnvollen Weise miteinander verknüpft. Da eine neue Theorie aber in keiner Weise in den vorgefundenen Daten bereits vorhanden ist, lässt sich ihre Auffindung (per Abduktion) nicht systematisch rekonstruieren, algorithmieren, operationalisieren oder simulieren – weshalb dieser Begriff und dieser Prozess (im Gegensatz zu Induktion und Deduktion) in der herkömmlichen Wissenschaftstheorie stark vernachlässigt wurde.⁹⁹

Obwohl es keine Regel gibt, nach der man Abduktion, also das Finden einer zufriedenstellenden Struktur für die Erklärung oder die Verbindung einzelner Datenpunkte, lernen kann, spielt sie im Wissenschaftsprozess, aber auch in der ärztlichen Praxis eine elementare Rolle. Um verschiedene disparate Symptome eines Patienten auf einen Nenner, sprich unter eine Diagnose zu bringen, braucht der Arzt des Öfteren ebenso einen zündenden Einfall wie der Forscher, dem – wie Newton vor dem legendären Apfel – plötzlich die Idee kommt, zahlreiche bisher unzusammenhängende Beobachtungen unter einem neuen einheitlichen Gesichtspunkt zu verstehen. Was Hahnemann zuwege brachte, als er das Ähnlichkeitsprinzip (in der neuen Fassung, die er ihm gab) als »Schlüssel« bzw. »neues Prinzip« aufstellte, um – innerhalb des Kenntnisstandes der Medizin seiner Zeit – die Behandlung

97 Kuhn (1962).

98 Peirce (1931-1958), Bd. II, S. 773-779; Bd. V, S. 170-198; Bd. VIII, S. 207-210. Die Abduktion als Schlussform wurde bereits von Aristoteles unter dem Begriff »apagogé« im Kapitel 25 seiner Schrift »Lehre vom Schluss oder Erste Analytik« aufgeführt. Aristoteles (1995), Bd. 1, S. 142f.

99 Walach (2005), S. 30-34.

von Krankheiten an einer bis dahin unerhörten rationalen Leitlinie auszurichten, lässt sich weder hinreichend durch Induktion noch durch Deduktion begreifen, sondern vielmehr durch eine Art von genialer Abduktion.¹⁰⁰

Nach neuerem wissenschaftstheoretischen Verständnis müssen abduktive Schlüsse aber immer rekursiv, durch Ableitung weiterer Einzelfälle, überprüft werden. Aufgrund der Fehleranfälligkeit der Schlussform Abduktion sind aus der jeweiligen so zustande gekommenen Theorie per Deduktion konkrete Erwartungen zu formulieren, deren Übereinstimmung mit den Einzelbeobachtungen wiederum per Induktion zu überprüfen ist, so dass sich idealerweise ein Zirkel ergibt, der den wissenschaftlichen Prozess in Gang hält.¹⁰¹ An keiner Stelle ist es gerechtfertigt – und das ist der Unterschied zur Mentalität zu Hahnemanns Zeit –, den Prozess abzubrechen und von »ewiger Wahrheit« oder dergleichen zu sprechen. Nichtsdestotrotz mag es unter Wissenschaftlern Persönlichkeitstypen geben, die einer der drei (sich ergänzenden) Schlussformen in besonderem Maße zugeneigt sind.

Hahnemanns Stärke lag zweifellos in seiner Kreativität und Künstlernatur und damit im Bereich der Abduktion. Bereits als Schüler und Student brachte er sich den Lernstoff mehr oder weniger autodidaktisch bei, als junger Arzt machte er mehrere chemische und medizinische Entdeckungen, und in seiner Leipziger Zeit, als er die 2. Auflage des »Organon« in »Organon der Heilkunst« umbenannte, bezeichnete er seine Frau Henriette als »edle Gefährtin seines Künstlerlebens«.¹⁰² Natürlich leistete Hahnemann auch in den anderen beiden Bereichen, Induktion und Deduktion, Bedeutendes, vor allem in seiner rationalistischsten Phase (1805-1810), als er versuchte, seine Vision bzw. Idee in die Begriffe und Denkformen seiner Zeitgenossen zu übersetzen und als »rationelle Heilkunde« theoretisch zu begründen. So bemerkenswert seine semiotischen, reiztheoretischen und teleologischen Theorien und Erklärungen – im Kontext des damaligen wissenschaftlichen Diskurses – gewesen sein mögen: Für die Homöopathie als Praxis, die noch heute weltweit therapeutische Relevanz besitzt¹⁰³, haben sie sich als sekundär oder sogar als entbehrlich erwiesen. Was blieb, was sich verbreitete und weiterhin Früchte trägt, muss – wissenschaftlich bis heute unerkannt – weniger durch seine Theorien als vielmehr durch seine praktischen Anweisungen weitergegeben worden sein.

Ein näherer Blick etwa auf die *Materia medica homoeopathica* lehrt schnell, dass bereits Hahnemann selbst – entgegen seinen rationalen Außen-Darstellungen – nicht nur reine Arzneimittelprüfungs-Symptome, sondern auch sogenannte Heilwirkungen und Beobachtungen an Kranken mit Er-

100 Vgl. Lochbrunner (2007), S. 189-191, 198; Walach (2005), S. 29-38.

101 Walach (2005), S. 33-37.

102 Jütte (2005), S. 38.

103 Vgl. Dinges (1996).

folg benutzte, was – strenggenommen – bereits seine eigene Theorie relativierte.¹⁰⁴ Hahnemanns Theorie der Erst- und Nachwirkungen wurde von späteren Homöopathen teils übernommen, teils verworfen, ohne dass sich wesentliche Auswirkungen auf die Praxis gezeigt hätten.¹⁰⁵ Auch das von Hahnemann in einem spezifischen Sinn gebrauchte »Wort Miasma wird mittlerweile innerhalb der Homöopathie in so unterschiedlichen Bedeutungen gebraucht, dass man es ohne wesentlichen Verständigungsverlust aus dem homöopathischen Wortschatz streichen könnte.«¹⁰⁶ Offensichtlich ist eine erfolgreiche Praxis der Homöopathie weitgehend unabhängig von der von Hahnemann und seinen Nachfolgern gelehrt Theorie.

Constantin Hering (1800-1880), der Patriarch der Homöopathie in Amerika und zeitlebens strenger Hahnemannianer, bekannte 1836 in seinem Vorwort zur ersten amerikanischen Übersetzung des »Organon«, dass er »niemals, auch keine einzige der Theorien im Organon so angenommen habe, wie sie da gegeben werden«¹⁰⁷, und erklärte 1861, um Hahnemann zu verstehen, müsse man dessen »Richtung« »als die eines Künstlers betrachte[n]« und ihn als »ganz[] gewaltigen Künstlergeist[]« anerkennen¹⁰⁸. Zum Verhältnis von Kunst und Wissenschaft sagte er an dieser Stelle: »In der Geschichte kommt Wissenschaft stets später als Kunst, sie bringt nichts Ganzes hervor, als in sich Vollendete, sondern schneidet mit ihren anatomischen Messern entzwei; [...] Alles das ist ganz in Ordnung, nur soll man den Künstler, der eine andere Aufgabe hatte, auch als einen solchen beurtheilen.«¹⁰⁹ Weit entfernt von ignoranter Wissenschaftsfeindlichkeit, verwies Hering dennoch auf ihre Grenzen: »Ist auch das Streben nach Sicherheit, nach Wissenschaft immer ein löbliches, ja unabweisliches, darf es doch die Kunst nicht zerstören.«¹¹⁰

Wenn Hering hier eine Lanze für die »Kunst« des Arzneiprüfens, des Beobachtens, des Krankheitsbilder Aufnehmens und des Heilens brach¹¹¹, so erweist sich diese Position als gut anschlussfähig an neuere Entwicklungen in der Medizintheorie¹¹², die seit einigen Jahrzehnten den Status der Medi-

104 Wischner (2004); Josef M. Schmidt (2010).

105 Josef M. Schmidt (2001), S. 72-95.

106 So der 1. Vorsitzende des Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte, Curt Kösters, in einem Vortrag in Hamburg 2010; zit. n. Deutscher Zentralverein homöopathischer Ärzte (2010), S. 4.

107 Hering (1836), S. XV. In deutscher Übersetzung abgedruckt in Hering (1837/38), S. 92; vgl. Josef M. Schmidt (2001), S. 75.

108 Hering (1988), S. 1182, 1231.

109 Hering (1988), S. 1183.

110 Hering (1988), S. 1233.

111 Hering (1988), S. 1183, 1229f.

112 Wieland (1975); Wiesing (2004).

zin nicht mehr – wie in den vorangegangenen 150 Jahren – als eine angewandte Naturwissenschaft sieht, sondern als praktische Wissenschaft *sui generis*. Aufgrund des strukturellen Unterschieds zwischen Wissen und Handeln könne zweckfreie Wissenschaft, der es um reine Erkenntnis gehe, niemals die Basis eines reflektierten Selbstverständnisses der Medizin abgeben. Diese habe nämlich eine klare Aufgabe: kranken Menschen zu helfen. Ihre Wissenschaftlichkeit könne daher nur darin bestehen, praktisch umsetzbare Kriterien für zielgerichtetes Handeln zu entwickeln.

Noch bevor sich die Medizin ab Mitte des 19. Jahrhunderts – unter Verkenntung ihres genuin praktischen Wesens – anschickte, sich als Naturwissenschaft zu begreifen, hatte Hahnemann das heute aktuelle Programm der Medizintheorie bereits mustergültig erfüllt. Als »echter Heilkünstler« hatte er – in seinem Streben nach Vervollkommnung der Heilkunst, durch eine glückliche Abduktion – einen Weg entdeckt, wie Krankheiten schnell, sanft und dauerhaft geheilt werden können, und eine konkrete Anleitung dazu gegeben. Inwieweit dieser Weg rational, »nach deutlich einzusehenden Gründen«, nachvollziehbar sei, ob er lehr- und lernbar sei, ob er der einzige, kürzeste, zuverlässigste, unnachteiligste Weg sei: Diese und ähnliche Fragen konnten sich naturgemäß erst im Anschluss an den primär kreativen Akt der Eröffnung dieses neuen Forschungsfeldes stellen. Sie betreffen an sich weniger den praktischen zielorientierten Künstler als den Rationalisten, der versucht oder auch gezwungen ist, sich im zeitgenössischen wissenschaftlichen Diskurs gegen Anfechtungen durch Vertreter konkurrierender Systeme auf der Ebene von Begriffen und zweiwertiger Logik zu behaupten.

Die Schwierigkeit, in die Hahnemann bei seinem Spagat zwischen vorwärtseilender experimenteller Praxis und nachhinkender rationalisierender Theorie geriet, kommen in aller Schärfe in einem weiteren Zitat Constantin Hering's von 1861 zum Ausdruck:

Contraria contrariis ist in der Theorie das einzig Richtige, aber ermangelt in der Praxis der guten Werke. Similia similibus ist zwar praktisch oder künstlerisch die beste Regel, aber in der Theorie taugt sie nichts und ermangelt aller wissenschaftlichen Bestimmtheit.¹¹³

Bereits 1834 habe Hering – wohlgermerkt als strikter Hahnemannianer – daher gefordert: »Beide durchdrungen als Eins, machen erst, wie die rechte und linke Seite miteinander einen Menschen; wodurch sich dann auch, aber nur dann, alles Mögliche ausrichten lässt.«¹¹⁴

113 Hering (1988), S. 1181.

114 Hering (1988), S. 1181. Hering verweist hier, indem er schreibt »es steht geschrieben Mai 1834 in Stapf's Archiv 15, 1. 16«, offensichtlich auf seine Schrift »Das Schlangengift als Heilmittel«, publiziert in Stapf's *Archiv für die homöopathische Heilkunst* 15 (1835), H. 1, S. 1-93, in deren erstem Teil er sich mit dem wissenschaftlichen Status des Ähnlichkeitsprinzips befasst und die mit der Unterschrift endet: »Geschrieben zu Philadelphia im Mai 1834«. Vgl. Hering (1835). Das 1861 beanspruchte Zitat ist dort in dieser Form allerdings nicht zu finden.

Eine derart abgeklärte und souveräne Distanz gegenüber Theorien, wie sie Hering – von Amerika aus – an den Tag legte, konnte von Hahnemann, dessen »erste[] kühne[] That« laut Hering gar nicht hoch genug geschätzt werden könne, allerdings nicht erwartet werden, schon aufgrund der Anspanntheit der zeitgenössischen deutschen Streitkultur. Für Hahnemann beruhten seine und die Heilungen seiner Schüler, die seinen Anweisungen folgten, bis zuletzt auf seiner Theorie, der zufolge die geheilten Patienten Symptome hatten, die den Symptomen, die das verabreichte Arzneimittel in einer Prüfung an Gesunden hervorgebracht hat, ähnlich waren. Um das so gefasste Ähnlichkeitsprinzip theoretisch zu stützen, gebrauchte Hahnemann von Anfang an Hilfs-Hypothesen wie das Konzept von Erst- und Nachwirkungen, von palliativer und kurativer Wirkung sowie ab 1805 Postulate wie die Einheit des Organismus, in dem keine zwei Reize auf einmal bestehen können, die Identität von innerem Wesen einer Krankheit mit dem Inbegriff der Symptome, die vom weisen und gütigen Schöpfer garantierte Unnötigkeit der Ursachenkenntnis von Krankheiten, die ausnahmslose Überlegenheit jedes Arzneimittelreizes über jeden Krankheitsreiz sowie ab 1829 – im Zusammenhang mit der Psora-Theorie – sogar die Unterstellung, die Lebenskraft bringe, ohne Unterstützung durch die Homöopathie, an Heilbestrebungen selbst nur »eine Art Allöopathie« zustande¹¹⁵ usw. Diese und viele andere theoretische Erklärungen Hahnemanns sorgten – indem sie nicht als das erkannt und aufgelöst wurden, was sie sind – für hitzige akademische Auseinandersetzungen und letztlich für eine 200-jährige literarische Tradition von Kritiken und Apologien.

Wie durch die neueren Entwicklungen der Medizintheorie nahegelegt, wäre die Medizin und damit auch die Homöopathie gut beraten, sich hinsichtlich ihres Selbstverständnisses primär nicht auf kontingente Theorien, sondern auf ihre praktische Aufgabe und die ihr zur Verfügung stehenden konkreten Hilfsmittel zu besinnen. Diese bestehen für Homöopathen in den Anweisungen Hahnemanns und seiner genuinen Nachfolger zu einer detaillierten, individualisierenden Anamnese mit Schwerpunkt auf subjektive Befindensveränderungen, einem differenzierenden Arzneimittelstudium nach Lokalisationen, Sensationen, Modalitäten und Begleitumständen sowie einer Hierarchisierung der sonderlichen, eigenheitlichen bzw. charakteristischen Zeichen und Symptome. Dies ist – aus einer pragmatischen Perspektive – der gemeinsame Nenner der Homöopathen seit 200 Jahren. Diese praktischen Leitlinien gefunden, entwickelt und verteidigt zu haben, lässt sich gleichwohl als das Werk eines »empirischen Genies« werten, wie Hahnemann etwa von Rudolf Flury (1903-1977) bezeichnet worden ist.¹¹⁶ Auf ihnen, und bisher nur auf ihnen, scheint auch der damit erzielbare Erfolg in der ärztlichen Praxis zu beruhen.

115 Hahnemann (1829), S. 27; Hahnemann (1833), S. 32; Hahnemann (1999), S. 35.

116 Flury (1979).

Ob sich tatsächlich – wie nach Hahnemanns Theorie des Ähnlichkeitsprinzips gefordert – für alle bzw. zumindest die wichtigsten Symptome eines geheilten Patienten ähnliche Symptome in den Arzneimittelprüfungs-Protokollen der verabreichten Substanz finden, mag eine interessante akademische Fragestellung sein. Entscheidend für den Therapieerfolg scheint dies aber eher weniger zu sein. Von wenigen Ausnahmen abgesehen (Timothy Field Allen, Julius Mezger u. a.)¹¹⁷ haben Homöopathen, einschließlich Hahnemann selbst, durchaus gemischte Arzneimittellehren verwendet, die zwar sogenannte reine Prüfungssymptome, daneben aber auch Heilwirkungen und klinische Beobachtungen enthielten. Konstitutionsmerkmale von Patienten, wie blonde Frauen (*Pulsatilla*) oder große schlanke Frauen (*Sepia*), werden in der Praxis nach James Tyler Kent (1849-1916)¹¹⁸ ebenso erfolgreich verwendet wie zerlegte und rekombinierte Symptome aus dem »Therapeutischen Taschenbuch« nach Clemens von Bönninghausen (1785-1864)¹¹⁹, für die es keine Prüfung gegeben haben kann, oder polare Symptome, die samt ihrem Gegenteil in Arzneimittelprüfungen aufgetreten sind.

Dass eine Arzneisubstanz bestimmte Symptome sowohl erzeugen als auch lindern bzw. heilen kann (wie die Küchenzwiebel Augentränen und Fließschnupfen), mag in einigen, möglicherweise auch in vielen Fällen zutreffen. In wie vielen genau und unter welchen Umständen, wäre aber erst noch exakt zu prüfen. Zu welchem quantitativen Ergebnis die Untersuchung auch immer gelangen würde, fest stünde auf jeden Fall: Einen Allsatz kann es – aus wissenschaftstheoretischen Gründen wie dem Induktionsproblem – nicht geben, selbst wenn er lauten sollte: Alle Krankheiten können nur durch ein Arzneimittel geheilt werden, das in Arzneimittelprüfungen an Gesunden ähnliche Symptome hervorgerufen hat. Niemand kann alle Krankheitsfälle und -verläufe überblicken, geschweige denn alle künftigen voraussagen.

Aus der Innenperspektive eines Heilkünstlers, dessen selektierte Klientel sich den Kriterien und Eigenarten ihres Arztes immer mehr anpasst, mag die eigene Praxis zwar wie eine einzige Erfolgsgeschichte erscheinen. Ein Recht, wissenschaftlich über andere Heilmethoden zu urteilen, hätte er dennoch erst, nachdem er diese mit gleichem Eifer studiert und praktiziert oder sich einem Vergleich unter fairen Bedingungen unterworfen hat. Auch ein Meister des japanischen Teewegs (*Chado*) mag vollständig davon überzeugt sein, dass dieser zur Wahrheit bzw. zur Erleuchtung führt. Würde er seinen Weg allerdings als »einzig« wahren und zielführenden bezeichnen oder gar andere Wege, wie den des Bogenschießens (*Kyudo*) oder Ähnliches, kategorisch ausschließen, wären Zweifel an seiner Seriosität angebracht.

117 Allen (1874-1879); Mezger (1951).

118 Kent (1905), S. 857, 916.

119 Bönninghausen (1846).

Aus praktisch-therapeutischer Sicht besteht das Wesen der Homöopathie in einem praktisch bewährten Entsprechungssystem zwischen kunstvoll differenzierten Befindensstörungen von Kranken einerseits und mit gleicher Akribie empirisch erkundeten Arzneimittelwirkungen auf das menschliche Befinden andererseits – seien es Gesunde oder Kranke. Geht es letztlich aber um Beziehungen bzw. Korrespondenzen zwischen Krankheitszeichen und Arzneimittelwirkungen-Tendenzen – ob an Gesunden oder Kranken ermittelt –, so liegt der eigentliche praktische Unterschied zwischen Hahnemanns Homöopathie und dem klassischen Analogiedenken etwa zur Zeit der Renaissance weniger in der grundsätzlichen Annahme eines universalen Entsprechungs-Zusammenhangs als solchem als vielmehr in der je eigenen Begrifflichkeit und Methode, wie die jeweiligen Zuordnungen codiert werden. War zum Beispiel für Paracelsus eine Ähnlichkeitsbeziehung dann gegeben, wenn er – durch eine Art geistiger Schau – in Krankheit und Heilmittel die gleiche »Signatur«, »Anatomie« oder denselben Einfluss des »Ge stirns« wahrnahm, so ging Hahnemann – dem Zeitalter der Aufklärung entsprechend – rationaler zu Werke und anerkannte als Kriterium des Vergleichs ausschließlich die sinnlich wahrnehmbaren und empirisch überprüfbareren Zeichen und Symptome, die eine Krankheit oder eine Arzneisubstanz am Menschen hervorrufen könne.¹²⁰

Während der Heilkünstler – sei er nun Homöopath oder Paracelsist – primär daran interessiert ist, durch Befolgung praktisch bewährter Regeln kranke Menschen zu heilen, muss dem Wissenschaftler vor allem daran gelegen sein, die Möglichkeiten und Grenzen des jeweiligen Verfahrens zu bestimmen – was über die damit verbundene Theoriebildung und Präzisierung des Indikationsbereichs wiederum dem Heilkünstler und seinen Patienten zugutekommen kann. Da ein Wissenschaftler die Möglichkeiten und Grenzen einer Heilmethode aber nur dann wirklich erfahren kann, wenn er selbst zum entsprechenden Heilkünstler wird, das heißt die untersuchte Kunst selbst bis zur Perfektion beherrscht, stößt auch ein solches Unterfangen stets an strukturelle und kategoriale Grenzen.¹²¹

Historisch eine der ersten philosophischen Auseinandersetzungen mit dieser medizintheoretischen Aporie ist aus dem Umkreis des Hippokrates (ca. 460-370 v. Chr.), des Ahnherrn der abendländischen wissenschaftlichen Medizin, überliefert. So werden in der hippokratischen Schrift »Über die Stellen des Menschen« (*Peri tópon tón kát' ánthropon*, *De locis in homine*) drei verschiedene Behandlungs-Prinzipien (das Simile-Prinzip, das Contrarium-Prinzip sowie das Prinzip des »mal dies, mal das«) auf ihre Verallgemeinerbarkeit hin untersucht. Im Gegensatz zu Hahnemann, der dieses Buch – allerdings selektiv – in der »Heilkunde der Erfahrung« sowie in der Einleitung des »Organon« zitierte¹²², kommt der hippokratische Autor zu dem

120 Tischner (1932), S. 43-66; Jütte (1997), S. 6-8; Josef M. Schmidt (2007), S. 50f.

121 Vgl. dazu Stolberg (1996); Josef M. Schmidt (1990), S. 386-388.

122 Hahnemann: Heilkunde (2001), S. 405f.; Hahnemann (1810), S. XLVIIIf.; Hahne-

Schluss, dass es in der Medizin überhaupt keine feste Regel geben könne, die immer ohne Ausnahme gelte. Alles komme vielmehr auf den Einzelfall und den jeweiligen Kontext an, ja sogar auf den einmaligen Moment, griechisch »kairós«.¹²³ Prinzipien und Theorien haben demnach stets nur instrumentellen Charakter, und ihre kunstgemäße Auswahl und Anwendung beim individuellen Patienten obliege der Beurteilung durch den Heilkünstler.¹²⁴

Der Heilkünstler – und damit auch Hahnemann – hätte somit zwar ein gewisses Recht, sich an bestimmte Prinzipien zu halten, gleichzeitig aber auch die Pflicht, sich darüber hinwegzusetzen, sofern die konkreten, nie auf ein einfaches Schema reduzierbaren individuellen Umstände es erfordern. Die Anerkennung des letzteren Aspekts, der Komplexität und Unberechenbarkeit »unser[es] innigst mit allen Theilen des Universums in Verbindung und in Conflict stehenden Organismus«¹²⁵, war auch der Ausgangspunkt von Hahnemanns Praxis gewesen. Nur so konnte er zu der Einschätzung kommen, dass unter diesen Bedingungen weder spekulative Krankheits-Klassifikationen noch roher Empirismus noch naturwissenschaftlicher Reduktionismus weiterhelfen könnten, sondern dass das therapeutisch Relevante einzig die Zeichen und Symptome seien, auf die sich sowohl Krankheitsäußerungen als auch Arzneimittelwirkungen beziehen und so einander zuordnen ließen.¹²⁶ Hätte Hippokrates sich aber das Recht vorbehalten, das daraus ableitbare Ähnlichkeitsprinzip als Findungsregel für eine entsprechende Behandlung – je nach Einzelfall – einmal anzuwenden, ein andermal nicht anzuwenden, versteifte sich Hahnemann – als Kind einer Zeit des Rationalismus und der romantischen Suche nach dem Absoluten – darauf, mit seiner Neufassung des Ähnlichkeitsprinzips den einzig wahren Heilweg gefunden zu haben. Mag andererseits die hippokratische Schrift zwar den ausgewogenen, zeitlosen Standpunkt klassischer Heilkunst repräsentieren – sie wäre heute, hätte Hahnemann sie nicht zitiert, bei Praktikern so gut wie vergessen, während Hahnemanns »Organon« noch immer – und zu seinem 200-jährigen Jubiläum mehr denn je – im Rampenlicht einer globalen Aufmerksamkeit steht.

Die Ironie der Geschichte scheint hier einmal mehr darin zu bestehen, dass – obwohl weder Hahnemanns Theorie noch deren Absolutheitsanspruch wissenschaftstheoretisch haltbar sind – gerade dadurch die Homöopathie seit 200 Jahren die Geister und Gemüter polarisiert und entzündet hat, um auf diese Weise – wie durch eine List der Vernunft – die Tradierung und

mann (1819), S. 89; Hahnemann (1824), S. 50; Hahnemann (1829), S. 102f.; Hahnemann (1833), S. 74; Hahnemann (1999), S. 62.

¹²³ Müller (1965).

¹²⁴ Josef M. Schmidt (2010).

¹²⁵ Hahnemann: Heilkunde (2001), S. 392.

¹²⁶ Josef M. Schmidt (1992).

Weiterverbreitung ihres auf den ersten Blick eher unscheinbaren, praktisch-therapeutisch jedoch umso einzigartigeren Kerns dauerhaft zu sichern.

Nach einer fast 200-jährigen diskursiven Fixierung der Medizin auf kognitive und theoretische Aspekte der Heilkunde bietet erst die neuere Medizintheorie wieder die Chance, das konstitutiv praktische Wesen jeder Art von Heilkunst zu betonen und begrifflich und argumentativ zu unterstützen. Auf die Homöopathie angewandt würde das bedeuten, die von Hahnemann abduktiv gefundenen praktischen Anweisungen und Maximen zur Behandlung kranker Menschen, die sich in der Praxis bei jedem Patienten aufs Neue rekursiv bestätigen, hinterfragen, modifizieren oder verwerfen lassen, kategorisch zu unterscheiden von den theoretischen Modellen, die Hahnemann seinerzeit aufstellen zu müssen glaubte, um die Medizin dem damals als progressiv empfundenen Ideal einer *a priori* gewissen Kognitionswissenschaft anzunähern. Als Kind seiner Zeit und im Bann der überhitzten Diskussionslage war Hahnemann nicht dagegen gefeit, eben diese beiden Bereiche zu vermischen bzw. zu verwechseln, so dass er – obwohl die Homöopathie als Methodik und Praxis bereits weitgehend in sich begründet und empirisch überprüfbar war – schließlich die unbedingte Anerkennung gerade derjenigen seiner Theorien und Dogmen forderte, die für die homöopathische Behandlung im Einzelfall weder zwingend noch besonders hilfreich waren.

Medizintheoretisch gilt es festzuhalten, dass Hahnemanns Verdienst um die Medizin weit mehr in der pragmatischen Begründung einer heilsamen Praxis als in seiner versuchten Neudefinition oder Neukombination zum Teil längst bekannter theoretischer Prinzipien und Theorien bestand. So wie die gelebte Praxis des Christentums auf einigen unwiderlegbaren Grundmaximen (Liebesgebot, Brüderlichkeit, Barmherzigkeit u. Ä.) beruht, die unabhängig vom Ausgang akademisch-theologischer Kontroversen um später eingeführte Glaubenssätze und Dogmen (Wesensgleichheit vs. Wesensähnlichkeit, Abendmahlstreit, unbefleckte Empfängnis usw.) ihre pragmatische Gültigkeit behalten, so sollte auch die gelebte Praxis der Homöopathie nicht mit Hahnemanns theoretischen Modellen von ihr (Kunstkrankheit, zweiphasige Wirkung der Arzneien, Simile-Prinzip etc.) gleichgesetzt werden. Erst eine systematisch gesonderte Analyse und Würdigung der beiden Bereiche kann ihren jeweiligen Stärken und Schwächen gerecht werden und darüber hinaus eine medizintheoretisch fundierte Basis für ein immer wieder neu zu erarbeitendes zeitgemäßes Verständnis ihrer gegenseitigen Verknüpfung und Wechselwirkung liefern.¹²⁷

127 In der vom Autor dieses Beitrags herausgegebenen sprachlichen Neufassung von Hahnemanns »Organon« wird im 2. Teil (Systematik) der gesamte Inhalt des »Organon« nach drei Kategorien differenziert wiedergegeben: 1. Praktische Anweisungen und Maximen; 2. Theoretische Erklärungen und Hypothesen; 3. Konzeptuelle Grundlagen und Voraussetzungen. Josef M. Schmidt (2006), S. 223-293; vgl. Josef M. Schmidt (2005).

Als Resümee des dritten (wissenschaftstheoretischen) Teils lässt sich sagen, dass Hahnemanns Absolutheitsanspruch hinsichtlich der auf sein Ähnlichkeitsprinzip gegründeten Theorie so lange unaufgelöst und ein Hindernis der wissenschaftlichen Weiterentwicklung der Homöopathie bleiben wird, als nicht Hahnemanns praktisch-innovative Leistung der Begründung einer neuen Behandlungsmethode gesondert von seinen theoretischen Versuchen ihrer rationalen Erklärung gewürdigt wird. Vor dem Hintergrund der neueren Wissenschaftstheorie erscheinen Hahnemanns Entdeckungen als kreative Abduktionen, die allerdings fortlaufend rekursiv, durch anschließende Deduktionen und Induktionen, zu überprüfen sind. Dass Hahnemanns Stärke vor allem in seinem »Künstlergeist« lag, wurde bereits von Constantin Hering erkannt und praktisch umgesetzt. Im Einklang mit der neueren Medizintheorie sollte die Homöopathie ihr Selbstverständnis nur unter Vorbehalt aus Hahnemanns zeitbedingten Theorien, primär jedoch aus der für sie therapeutisch relevanten Methodik schöpfen. Der seit 200 Jahren währende Streit um Hahnemanns überzogene theoretische Ansprüche hatte indes auch eine wichtige historische Funktion, bewirkte er doch, dass – vermittelt über eine ununterbrochene Kette von Polemik, Apologetik und Missverständnissen – auch der wesentlich unspektakulärere praktische Kern der Lehre von Generation zu Generation über alle Erdteile und Kulturkreise zuverlässig weitergereicht wurde. Solange die Welt gegen Hahnemanns theoretischen Stachel löckt, braucht sich auch weiterhin die Praxis der Homöopathie um ihre Verbreitung keine Sorgen zu machen.

Bibliographie

Allen, Timothy Field: *The Encyclopedia of pure Materia medica*. 10 Bde. New York; Philadelphia 1874-1879.

Anonymus [d. i. Johann Benjamin Erhard]: *Ueber die Medicin. Arkesilas an Ekdemus*. In: *Der Neue Teutsche Merkur* (1795), Bd. 2, 8. Stück, S. 337-378.

Aristoteles: *Philosophische Schriften in sechs Bänden*. Hamburg 1995.

Bönninghausen, Clemens von: *Therapeutisches Taschenbuch für homöopathische Ärzte*. Münster 1846.

Brodbeck, Karl-Heinz: *Die Herrschaft des Geldes. Geschichte und Systematik*. Darmstadt 2009.

Collingwood, Robin: *An Essay on Metaphysics* [1940]. Oxford 1998.

Coulter, Harris L.: *Divided Legacy. A History of the Schism in medical Thought*. Bd. 1. Washington, D.C. 1975.

Deichgräber, Karl: *Die griechische Empirikerschule. Sammlung der Fragmente und Darstellung der Lehre* [1930]. Berlin; Zürich 1965.

Deutscher Zentralverein homöopathischer Ärzte: *Epidemien und Miasmen – ein gelungener Auftakt in Hamburg*. In: *Homöopathische Nachrichten*. Elektronischer Newsletter des Deutschen Zentralvereins homöopathischer Ärzte (April 2010), S. 4, URL: http://www.dzvhae.com/portal/pics/abschnitte/300410102802_hn168april10.pdf (letzter Zugriff: 15.12.2010).

- Dinges, Martin (Hg.): Weltgeschichte der Homöopathie. Länder, Schulen, Heilkundige. München 1996.
- Feyerabend, Paul: Against Method. Outline of an anarchistic Theory of Knowledge. London 1975 [dt.: Wider den Methodenzwang. Skizze einer anarchistischen Erkenntnistheorie. Frankfurt/Main 1986].
- Fleck, Ludwik: Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache. Einführung in die Lehre vom Denkstil und Denkkollektiv [1935]. Frankfurt/Main 1980.
- Flury, Rudolf: Realitätserkenntnis und Homöopathie. Aus Vorträgen und Manuskripten. Hg. von Gerhard Resch und Mechthild Flury-Lemberg. Bern 1979.
- Gödel, Kurt: Über formal unentscheidbare Sätze der Principia Mathematica und verwandte Systeme I. In: Monatshefte für Mathematik 38 (1931), S. 173-198.
- Habermas, Jürgen: Erkenntnis und Interesse. Frankfurt/Main 1973.
- Hahnemann, Samuel: Organon der rationellen Heilkunde. Dresden 1810.
- Hahnemann, Samuel: Organon der Heilkunst. 2. Aufl. Dresden 1819.
- Hahnemann, Samuel: Organon der Heilkunst. 3. Aufl. Dresden 1824.
- Hahnemann, Samuel: Die chronischen Krankheiten, ihre eigenthümliche Natur und homöopathische Heilung. 4 Bde. Dresden; Leipzig 1828-1830.
- Hahnemann, Samuel: Organon der Heilkunst. 4. Aufl. Dresden; Leipzig 1829.
- Hahnemann, Samuel: Organon der Heilkunst. 5. Aufl. Dresden; Leipzig 1833.
- Hahnemann, Samuel: Die chronischen Krankheiten, ihre eigenthümliche Natur und homöopathische Heilung. 2. Aufl. 5 Bde. Dresden; Leipzig; Düsseldorf 1835-1839.
- Hahnemann, Samuel: Organon der Heilkunst. 6. Aufl. [1842]. Textkritische Ausgabe. Bearb. und hg. von Josef M. Schmidt. Neuausgabe. Heidelberg 1999.
- Hahnemann, Samuel: Aeskulap auf der Wagschale [1805]. In: Hahnemann, Samuel: Gesammelte Kleine Schriften. Hg. von Josef M. Schmidt und Daniel Kaiser. Heidelberg 2001, S. 370-386.
- Hahnemann, Samuel: Ansicht der ärztlich kollegialischen Humanität am Anfange des neuen Jahrhunderts [1801]. In: Hahnemann, Samuel: Gesammelte Kleine Schriften. Hg. von Josef M. Schmidt und Daniel Kaiser. Heidelberg 2001, S. 311-316.
- Hahnemann, Samuel: Auszug eines Briefs an einen Arzt von hohem Range, über die höchst nöthige Wiedergeburt der Heilkunde [1808]. In: Hahnemann, Samuel: Gesammelte Kleine Schriften. Hg. von Josef M. Schmidt und Daniel Kaiser. Heidelberg 2001, S. 491-498.
- Hahnemann, Samuel: Einladung aller meiner echten Schüler und Nachfolger zum 10. August nach Cöthen [1833]. In: Hahnemann, Samuel: Gesammelte Kleine Schriften. Hg. von Josef M. Schmidt und Daniel Kaiser. Heidelberg 2001, S. 858.
- Hahnemann, Samuel: Fingerzeige auf den homöopathischen Gebrauch der Arzneien in der bisherigen Praxis [1807]. In: Hahnemann, Samuel: Gesammelte Kleine Schriften. Hg. von Josef M. Schmidt und Daniel Kaiser. Heidelberg 2001, S. 460-472.
- Hahnemann, Samuel: Fragmenta de viribus medicamentorum positivis sive in sano corpore humano observatis. 2 Bde. Leipzig 1805. Vorwort. In: Hahnemann, Samuel: Gesammelte Kleine Schriften. Hg. von Josef M. Schmidt und Daniel Kaiser. Heidelberg 2001, S. 366-369.

Hahnemann, Samuel: Gegenmittel einiger heroischer Gewächssubstanzen [1797]. In: Hahnemann, Samuel: Gesammelte Kleine Schriften. Hg. von Josef M. Schmidt und Daniel Kaiser. Heidelberg 2001, S. 264-269.

Hahnemann, Samuel: Heilkunde der Erfahrung [1805]. In: Hahnemann, Samuel: Gesammelte Kleine Schriften. Hg. von Josef M. Schmidt und Daniel Kaiser. Heidelberg 2001, S. 387-417.

Hahnemann, Samuel: Heilung und Verhütung des Scharlach-Fiebers [1801]. In: Hahnemann, Samuel: Gesammelte Kleine Schriften. Hg. von Josef M. Schmidt und Daniel Kaiser. Heidelberg 2001, S. 299-311.

Hahnemann, Samuel: Sind die Hindernisse der Gewißheit und Einfachheit der practischen Arzneykunde unübersteiglich? [1797]. In: Hahnemann, Samuel: Gesammelte Kleine Schriften. Hg. von Josef M. Schmidt und Daniel Kaiser. Heidelberg 2001, S. 254-264.

Hahnemann, Samuel: Der Kaffee in seinen Wirkungen. Nach eigenen Beobachtungen [1803]. In: Hahnemann, Samuel: Gesammelte Kleine Schriften. Hg. von Josef M. Schmidt und Daniel Kaiser. Heidelberg 2001, S. 351-364.

Hahnemann, Samuel: Ueber die Kraft kleiner Gaben der Arzneien überhaupt und der Belladonna insbesondere [1801]. In: Hahnemann, Samuel: Gesammelte Kleine Schriften. Hg. von Josef M. Schmidt und Daniel Kaiser. Heidelberg 2001, S. 348-350.

Hahnemann, Samuel: Monita über die drey gangbaren Kurarten. Vom Herausgeber des Arzneyschatzes [1801]. In: Hahnemann, Samuel: Gesammelte Kleine Schriften. Hg. von Josef M. Schmidt und Daniel Kaiser. Heidelberg 2001, S. 318-339.

Hahnemann, Samuel: Rüge eines ungegründeten Gerüchts [1806]. In: Hahnemann, Samuel: Gesammelte Kleine Schriften. Hg. von Josef M. Schmidt und Daniel Kaiser. Heidelberg 2001, S. 445-447.

Hahnemann, Samuel: Scharlachfieber und Purpurfriesel, zwei gänzlich verschiedene Krankheiten [1806]. In: Hahnemann, Samuel: Gesammelte Kleine Schriften. Hg. von Josef M. Schmidt und Daniel Kaiser. Heidelberg 2001, S. 451-454.

Hahnemann, Samuel: An meine ächten Schüler [1833]. In: Hahnemann, Samuel: Gesammelte Kleine Schriften. Hg. von Josef M. Schmidt und Daniel Kaiser. Heidelberg 2001, S. 837-839.

Hahnemann, Samuel: Versuch über ein neues Prinzip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen, nebst einigen Blicken auf die bisherigen [1796]. In: Hahnemann, Samuel: Gesammelte Kleine Schriften. Hg. von Josef M. Schmidt und Daniel Kaiser. Heidelberg 2001, S. 212-250.

Hahnemann, Samuel: Vorrede des deutschen Herausgebers. In: Arzneischatz oder Sammlung gewählter Rezepte. Aus dem Englischen. Leipzig 1800, S. IX-XIX. In: Hahnemann, Samuel: Gesammelte Kleine Schriften. Hg. von Josef M. Schmidt und Daniel Kaiser. Heidelberg 2001, S. 288-292.

Hering, Constantin: Das Schlangengift als Heilmittel. In: Archiv für die homöopathische Heilkunst 15 (1835), H. 1, S. 1-93.

Hering, Constantin: Preface to the American edition. In: Hahnemann, Samuel: Organon of homoeopathic Medicine. First American edition. Allentown; Philadelphia 1836, S. XI-XVI.

Hering, Constantin: Fingerzeig zur Beurteilung des Organon. In: Archiv für die homöopathische Heilkunst 16 (1837/38), H. 3, S. 87-93.

- Hering, Constantin: Wo ist der Beweis für diese Symptome? Eine Antwort auf Dr. J. Hoppe's Aufforderung. In: Hering, Constantin: Medizinische Schriften in drei Bänden. Hg. von Klaus-Henning Gypser. Göttingen 1988, Bd. 3, S. 1179-1234 [ursprünglich in: Homöopathische Vierteljahrschrift 12 (1861), S. 236-289].
- Hufeland, Christoph Wilhelm: Die Homöopathie. In: Journal der practischen Heilkunde 70 (1830), 2. Stück, S. 3-28.
- Hufeland, Christoph Wilhelm: Die Homöopathie. Berlin 1831.
- Jenner, Edward: An Inquiry into the Causes and Effects of the Cow-pox, or variolae vaccinae. London 1798.
- Jütte, Robert: 200 Jahre Simile-Prinzip: Magie – Medizin – Metapher. In: Allgemeine homöopathische Zeitung 242 (1997), S. 3-16.
- Jütte, Robert: Samuel Hahnemann. Begründer der Homöopathie. München 2005.
- Kent, James Tyler: Lectures on homoeopathic Materia medica. Philadelphia 1905 [3. Aufl. Philadelphia 1923; Indian edition. New Delhi 1985].
- Kuhn, Thomas S.: The Structure of scientific Revolutions. Chicago 1962 [dt.: Die Struktur wissenschaftlicher Revolutionen. Frankfurt/Main 1967].
- Lochbrunner, Birgit: Der Chinarindenversuch. Schlüsselexperiment für die Homöopathie? Essen 2007.
- Mezger, Julius: Gesichtete homöopathische Arzneimittellehre. 2 Bde. Saulgau 1951.
- Müller, Carl Werner: Die Heilung »durch das Gleiche« in den hippokratischen Schriften De morbo sacro und De locis in homine. In: Sudhoffs Archiv 49 (1965), S. 225-249.
- Paracelsus: Das Buch Paragranum [1529/30]. In: Theophrast von Hohenheim, gen. Paracelsus: Sämtliche Werke. 1. Abt.: Medizinische, naturwissenschaftliche und philosophische Schriften. Hg. von Karl Sudhoff. München 1924, Bd. 8, S. 51-113.
- Paracelsus: Nachschrift aus der Vorlesung über die Tartarischen Krankheiten [1527/28]. In: Theophrast von Hohenheim, gen. Paracelsus: Sämtliche Werke. 1. Abt.: Medizinische, naturwissenschaftliche und philosophische Schriften. Hg. von Karl Sudhoff. München; Berlin 1931, Bd. 5, S. 1-122.
- Peirce, Charles Sanders: Collected Papers of Charles Sanders Peirce. Bde. I-VI hg. von Charles Hartshorne und Paul Weiss, 1931-1935; Bde. VII-VIII hg. von Arthur W. Burke, 1958. Cambridge, Mass. 1931-1958.
- Ploucquet, Wilhelm Gottfried: Ueber Hahnemanns neues Princip zur Auffindung und Anwendung der Heilmittel. In: Journal der practischen Arzneykunde und Wundarzneykunst 24 (1806), 1. Stück, S. 170-172.
- Popper, Karl: Logik der Forschung [1934]. Tübingen 1976.
- Ruisinger, Marion Maria (Hg.): Homöopathie. 200 Jahre Organon. 13. Mai bis 17. Oktober 2010. (=Kataloge des Deutschen Medizinhistorischen Museums Ingolstadt 34) Ingolstadt 2010.
- Schadewaldt, Hans: Der Ähnlichkeitsgedanke bei Paracelsus. In: Allgemeine homöopathische Zeitung 217 (1972), S. 265-268, und 218 (1973), S. 12-20 [auch in: Domandl, Sepp (Hg.): Paracelsus. Werk und Wirkung. Festgabe für Kurt Goldammer zum 60. Geburtstag. Wien 1975, S. 223-234].
- Schlick, Moritz: Gesammelte Aufsätze 1926-1936. Wien 1938.

- Schmidt, Johann Adam: Ueber die Wortbegriffe Kuriren und Heilen. In: *Magazin zur Vervollkommnung der theoretischen und praktischen Heilkunde* 4 (1800), 1. Stück, S. 157-181.
- Schmidt, Josef M.: Die literarischen Belege Samuel Hahnemanns für das Simile-Prinzip (1807-1829). In: *Jahrbuch des Instituts für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung* 7 (1988), S. 161-187.
- Schmidt, Josef M.: *Bibliographie der Schriften Samuel Hahnemanns*. Rauenberg 1989.
- Schmidt, Josef M.: *Die philosophischen Vorstellungen Samuel Hahnemanns bei der Begründung der Homöopathie (bis zum Organon der rationellen Heilkunde, 1810)*. München 1990.
- Schmidt, Josef M.: Der Simile-Weg als »deuteros plous« in der Arzneitherapie – Konzeption und Rezeption. In: *Documenta Homoeopathica* 12 (1992), S. 51-59.
- Schmidt, Josef M.: *Taschenatlas Homöopathie in Wort und Bild. Grundlagen, Methodik und Geschichte*. Heidelberg 2001.
- Schmidt, Josef M.: Hahnemann's Legacy in a new Light – A systematic Approach to the Organon of Medicine. In: *Homeopathy* 94 (2005), S. 202-206.
- Schmidt, Josef M. (Hg.): *Samuel Hahnemanns Organon der Heilkunst*. Neufassung der 6. Auflage mit Systematik und Glossar. 2. Aufl. München; Jena 2006.
- Schmidt, Josef M.: Die Entstehung, Verbreitung und Entwicklung von Heilsystemen als Gegenstand der Medizingeschichte – am Beispiel der Homöopathie. In: *Sudhoffs Archiv* 91 (2007), S. 38-72.
- Schmidt, Josef M.: Believing in order to understand: Hahnemann's Hierarchisation of Values. In: *Homeopathy* 97 (2008), S. 156-160.
- Schmidt, Josef M.: Is Homeopathy a Science? – Continuity and Clash of Concepts of Science within holistic Medicine. In: *Journal of Medical Humanities* 30 (2009), S. 83-97.
- Schmidt, Josef M.: Medizintheoretische und wissenschaftshistorische Perspektiven einer Revision der *Materia medica homoeopathica*. In: *Schweizerische Zeitschrift für Ganzheitsmedizin* 22 (2010), S. 232-238.
- Schwanitz, Hans Joachim: *Homöopathie und Brownianismus 1795-1844. Zwei wissenschaftstheoretische Fallstudien aus der praktischen Medizin. (=Medizin in Geschichte und Kultur 15)* Stuttgart; New York 1983.
- Stolberg, Michael: Die Homöopathie auf dem Prüfstand. Der erste Doppelblindversuch der Medizingeschichte im Jahr 1835. In: *Münchener Medizinische Wochenschrift* 138 (1996), S. 364-366.
- Tischner, Rudolf: *Geschichte der Homöopathie*. 1. Teil: Die Vorläufer der Homöopathie. Leipzig 1932.
- Tsouyopoulos, Nelly: *Andreas Röschlaub und die Romantische Medizin. Die philosophischen Grundlagen der modernen Medizin*. Stuttgart; New York 1982.
- Walach, Harald: *Psychologie. Wissenschaftstheorie, philosophische Grundlagen und Geschichte*. Stuttgart 2005.
- Wieland, Wolfgang: *Die Diagnose. Überlegungen zur Medizintheorie*. Berlin; New York 1975 [Neuauf. Warendorf 2004].
- Wiesing, Urban: *Kunst oder Wissenschaft? Konzeptionen der Medizin in der deutschen Romantik*. Stuttgart 1995.

Wiesing, Urban: Wer heilt, hat Recht? Über Pragmatik und Pluralität in der Medizin. Stuttgart 2004.

Wischner, Matthias: Fortschritt oder Sackgasse? Die Konzeption der Homöopathie in Samuel Hahnemanns Spätwerk (1824-1842). Essen 2001.

Wischner, Matthias: Ähnlichkeit in der Medizin. Über die Wissenschaftlichkeit von Homöopathie und Schulmedizin. Essen 2004.

Wittern, Renate (Hg.): Frühzeit der Homöopathie. Ausgewählte Aufsätze aus dem »Archiv für die homöopathische Heilkunst« aus den Jahren 1822 bis 1838. Stuttgart 1984.