

# **ALLGEMEINHEITEN ZU DEN BEOBACHTUNGEN UND DEN VERSCHREIBUNGEN VON SAMUEL HAHNEMANN IN PARIS**

## **Zusammenfassung**

Ich habe eine medizinische Arbeit vorgelegt, für die ich über einen Zeitraum von dreißig Jahren einen Teil der Krankenjournale von Samuel Hahnemann in Paris gelesen habe.

Nachdem ich das medizinische Zuhören nach Hahnemann vorgestellt hatte, untersuchte ich die Beobachtungen, einschließlich der homöopathischen Repertoriumsnotizen, und die für die Verschreibung charakteristischen Symptome. Das Ganze erschien mir von guter Qualität und sehr verwertbar.

Die Untersuchung der Arzneimittelverschreibungen zeigte die Verschreibung jeweils eines einzelnen Arzneimittels auf einmal in verschiedenen Verdünnungsstufen, aber immer in sehr geringer Gabe. Die häufigsten Verschreibungen waren Sulfur und Placebo. Die Wahl der Arzneimittel schien sich häufiger an der Gesamtheit der Symptome des Patienten zu orientieren als an den Symptomen, die zum Zeitpunkt der Konsultation vorhanden waren. Die hygienischen Verschreibungen bei chronischen Krankheiten schienen ebenso genau und befolgt zu werden wie die Verschreibungen von Arzneimitteln. Die Verschreibungen schienen mir oft dokumentiert, begründet und mit den Beobachtungen übereinstimmend.

Die Ergebnisse der Behandlungen hingen zum Teil von der Rolle der Patienten in der Annahme ihrer Krankheit ab. Die Ergebnisse von arzneilichen und hygienischen Behandlungen schienen bei chronischen Krankheiten eng miteinander verbunden zu sein. Günstige Behandlungsergebnisse schienen oft nur Teilergebnisse zu sein.

Die Genauigkeit der Abschrift dieser Krankenjournale war sehr wahrscheinlich.

## **EINLEITUNG**

Samuel Hahnemanns Krankenjournale waren ihm für seine ärztliche Praxis äußerst nützlich.

Ab 1800 begann er alle seine Beobachtungen in handgeschriebenen Büchern zusammenzufassen.

Hahnemann schrieb somit den größten Teil von 56 Beratungsbüchern oder Krankenjournalen nieder: 38 zwischen 1800 und 1835, als er in Deutschland war, 18 zwischen 1835 und dem Ende von Mélanies Praxis (1860?) in Paris.

Der erste Band der deutschen Krankenjournalen und der erste Band der französischen Krankenjournalen sind verloren. Damit stehen uns noch 54 Bände der Krankenjournalen zu Verfügung (1).

Sobald Hahnemann seine ärztliche Praxis in Paris wieder aufnahm (er beabsichtigte nicht mehr zu praktizieren, als er Köthen verließ, um sich mit Mélanie in Paris niederzulassen), ließ sich Hahnemann seine deutschen Krankenjournalen zu senden (2).

Da ich Arzt bin, habe ich nicht in Betracht gezogen, eine historische Arbeit über diese Krankenjournalen vorzulegen. Eine solche Arbeit wurde jedoch bereits in mehreren deutschen Veröffentlichungen durchgeführt (1) (3).

So habe ich weder die Anzahl der in jedem Krankenjournal betreuten Kranken erfasst, noch Hahnemanns Arbeitstempo beurteilt, noch die Berufe und den sozialen Status der Patienten, das Geschlecht, das Alter, die Adresse und das Herkunftsland der Patienten erfasst. Dennoch erschien mir Samuel Hahnemanns medizinische Arbeit in Paris vielfältig und dicht, für ihn vielleicht sogar dichter als je zuvor, mit dem Vorbehalt, dass diese Arbeit am häufigsten mit Mélanie geteilt wurde.

Im Gegensatz zu Historikern erschien mir als Arzt wichtig, die ärztliche Schweigepflicht bezüglich der Identität der Patienten zu wahren.

Ich habe nur einen Teil der französischen Krankenjournalen untersucht, dank der vom Institut für Geschichte der Medizin in Stuttgart herausgegebenen Mikrofiches sowie mit Hilfe der deutsch-französischen Veröffentlichung des fünften und zweiten Krankenjournalen aus der französischen Reihe (4) (5).

Diese handgeschriebenen Krankenjournalen wurden von Samuel und Mélanie Hahnemann verfasst, deren sehr unterschiedliche Handschriften leicht zu erkennen waren. Hahnemann schrieb hauptsächlich die Beobachtungen der Männer und Mélanie besonders die der Frauen und der Kinder. Manchmal schrieb Mélanie die Beobachtung, und Samuel vervollständigte die Beobachtung, fügte Repertoriumnotizen und die Verschreibung hinzu; manchmal wurden die Beobachtungen und Verschreibungen abwechselnd von Samuel und Mélanie verfasst.

Die Seiten der Krankenjournalen wurden von Hand, oft jede zweite Seite nummeriert.

Ich war mit Samuels Arbeit verbunden, die hauptsächlich auf Französisch und ein wenig auf Deutsch geschrieben war. Mélanies Arbeit die viel ungefährer und viel weniger ausführlich war, verdiente es meiner Meinung nach nicht, berichtet zu werden. Ein englisches Buch von Rima Handley berichtet über die Pariser Praxis von Samuel und Mélanie Hahnemann (6). Die Arztgeheimnis wurde nicht geachtet, und die Arbeit von Mélanie wird vom Autor als Teil von Samuels Arbeit betrachtet. Aber Mélanie war nur eine Anfängerin in der Homöopathie. Dies lässt die gesamte Pariser Krankenjournalen wie ein oberflächliches Werk erscheinen, die auf einige wenige therapeutische Rezepte vereinfacht wurde. Selbstverständlich rate ich nicht zu einer solchen Veröffentlichung und befürworte sie auch nicht.

Als ich diese Zeilen schrieb, hatte ich erst etwa 5498 Seiten der französischen Reihe untersucht, was den ersten dreizehn Bänden der 17 verfügbaren entspricht. Die drei letzten Bände der französischen Reihe entsprechen allein dem Werk von Mélanie. Die 17 Bände der französischen Reihe umfassten mehr als 7000 Seiten. Angesichts der noch viel umfangreicheren deutschen Reihe konnte diese Arbeit nicht repräsentativ für die gesamte medizinische Arbeit von Samuel Hahnemann in seinen Krankenjournalen sein.

Sie entsprach jedoch einem Lesen dieser Krankenjournalen über einen Zeitraum von dreißig Jahren und brachte somit einen gewissen Abstand zu Hahnemanns Praxis in Paris.

## **1. ALLGEMEINES ZU DEN BEOBACHTUNGEN**

Ich habe Grundlagen über das medizinische Zuhören nach Hahnemann, die Aufnahme der Beobachtung, die Notizen des homöopathischen Repertorioms und die für die Verschreibung festgehaltenen charakteristischen Symptome untersucht.

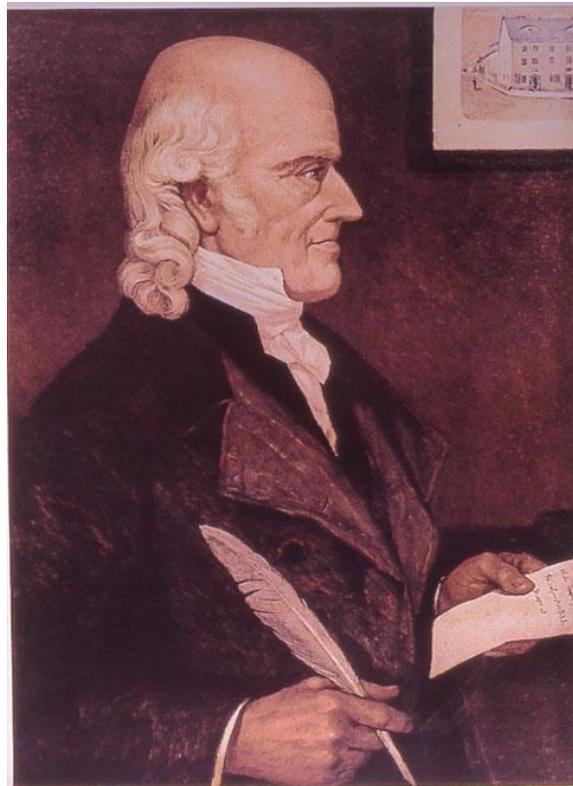
### **- Das medizinische Zuhören nach Samuel Hahnemann**

Die Krankenjournalen offenbarten dem Leser eine genaue und zutreffende Wahrnehmung der Symptome des Patienten. Hahnemanns Wahrnehmung wurde fast immer richtig verstanden, da die Symptome in den entsprechenden Begriffen wiedergegeben wurden. Hahnemann beherrschte die französische Sprache in Wort und Schrift sehr richtig. Hahnemanns Wahrnehmung offenbarte dem Leser gesunde und wache Sinne.

Hahnemann schien die Empfindungen des Kranken genau zu berichten. Bestimmte Auszüge aus den Beobachtungen deuten darauf hin, dass Hahnemann manchmal genau das schrieb, was der Kranke sagte. Hahnemanns aufmerksame, sorgfältige und lesbare Handschrift (mit die Ausnahme der meisten Repertoriumsnotizen, die in gotischem Deutsch geschrieben wurden und die ich daher nicht lesen konnte) setzte eine häufig geübte Geduld voraus, die durch die Kraft des Willens unterstützt wurde.

Die Nachbeobachtung des Patienten offenbarte eine ebenso eifrige Aufmerksamkeit wie die anfängliche Beobachtung und bewies großer Geduld von Hahnemann.

#### - **Die Aufnahme der Beobachtung**



Sie fand meist in Hahnemanns Sprechzimmer statt und vermittelte so ein direktes Bild des Patienten. Manchmal war der Bild des Patienten indirekter durch die Niederschrift nach einem Hausbesuch (Hahnemann besuchte Köthen nicht mehr, bis Mélanie kam, und besuchte manchmal mit Mélanie Paris), oder die Niederschrift eines Briefes des Patienten. Seltener war das Bild der Patienten noch indirekter durch Kontakt mit einer dritten Person, direkten Kontakt mit der Person oder Kontakt durch Briefe (ein Kind, eine zu geschwächte Person, eine des Schreibens unkundige Person oder eine geistesgestörte Person).

**Die anfängliche Beobachtung** stellte die Identität des Patienten heraus. Wenn er lesen oder schreiben konnte, überließ es Hahnemann manchmal dem Patienten, seine Identität aufzuschreiben.

Dann wurden notiert: das Alter des Patienten, aber niemals sein Geburtsdatum (das zu dieser Zeit oft unbekannt war)

der Beruf (falls es einen gab)

oft die genaue Adresse in Paris oder seine Herkunftsstadt oder sein Herkunftsland; Hahnemanns Pariser Klientel war europäisch und gelegentlich russisch und amerikanisch.

der Familienstand: ledig, verheiratet, verwitwet

für Frauen: die Zahl der lebenden und toten Kinder (es gab damals eine sehr hohe Kindersterblichkeit); die Zahl der möglichen Fehlgeburten und die Art der Monatsblutung.

Dann folgte die Krankengeschichte des Patienten: sie beschrieb die Krankheitsgeschichte, insbesondere bei chronischen Krankheiten die persönliche und manchmal auch die familialen Vorgeschichte; in einigen Fällen wurden die von anderen Ärzten gestellten medizinischen Diagnosen, die früheren Behandlungen (allopathische und/oder homöopathische), die von anderen Ärzten, deren Namen notiert wurden, angeordnet wurden, oder die Behandlungen, die der Patient spontan oder auf Anraten eines Nicht-Arztes eingenommen hatte, genau wiedergegeben. Die Ergebnisse dieser Behandlungen wurden ebenfalls berichtet. Dann tauchten die Symptome des aktuellen Zustands auf, oft durch Fragen abgeklärt. Bei Patienten mit einer chronischen Krankheit befragte Hahnemann den Patienten auch nach seiner Lebensweise und notierte die Lebensgewohnheiten und alle Abweichungen, die berichtigt werden konnten. Wenn es sich um einen Mann handelte, und sofern es der Patient nicht spontan erwähnt hatte, fragte ihn Hahnemann nach seiner möglichen Vorgeschichte von sexuell übertragbaren Infektionen.

Schließlich beendeten manchmal die homöopathischen Repertoriumnotizen, manchmal die charakteristischen Symptome, die für die Verschreibung ausgewählt wurden, und fast immer die Verschreibung selbst diese Beobachtung; sie werden später in diesem Text noch einmal aufgegriffen und ausführlich beschrieben.

**Die nachfolgenden Beobachtungen** erfolgten in unterschiedlichem Rhythmus: bei Chronischkranken meistens wöchentlich; bei akuten und/oder beängstigenden Zuständen manchmal täglich oder jede zweiten Tag; manchmal in größeren Abständen und auf Wunsch des Patienten. Selten schlug Hahnemann

vor, den Patienten innerhalb eines festen Zeitraums wiederzusehen; er hatte nicht Sprechstunden nach Vereinbarung und bat den Patienten manchmal nur darum, ihm eine Nachricht per Brief unter Angabe des Zeitraums zu melden.

Häufig bat Hahnemann den Patienten, seine Symptome von Tag zu Tag zu berichten, und die Gabe des eingenommenen Arzneimittels anzugeben. Der Patient stellte so selbst ein Tagebuch über seinen Gesundheitszustand zusammen und Hahnemann übertrug dann die Symptome der Patienten von Tag zu Tag in seine Krankenjournale: Schlaf, Gehen, Appetit, akute Anfälle, Rhythmus und Charakter des Stuhls zum Beispiel.

Die Beobachtungen dauerten manchmal mehrere Jahre und alle wurden mit der gleichen Sorgfalt niedergeschrieben.

Die Entwicklung des Allgemeinzustands erschien zu Beginn der Konsultationen. Hahnemann notierte die Kooperationsbereitschaft der Verschreibungen genau: arzneilich und hygienisch bei chronischen Krankheiten. Manchmal wurde ein Bild einer Läsion in Lebensgröße aufgezeichnet: dermatologische Läsionen, Umfang eines (oder mehrerer) Ganglien oder Knoten, Umfang eines (oder mehrerer) Geschwüre oder Fisteln; manchmal wurde der Umfang der Pupillen bei Tag und bei Dunkelheit gezeichnet.

Geheilte Symptome oder Symptome, die Hahnemann durch Behandlung hervorgerufen zu sein schienen, wurden oft mit dem Namen des zuletzt verschriebenen Arzneimittels am Rand der Beobachtung unterstrichen.

Am Anfang jedes Bandes der Krankenjournale erschien oft ein Register der Patientennamen mit den entsprechenden Seiten der Beobachtung; leider wurde diese Register bei mehreren Bänden durch den Zahn der Zeit nicht mehr sehr lesbar oder sogar völlig unlesbar.

Die verschiedenen Konsultationen desselben Patienten wurden oft auf derselben Seite oder auf aufeinanderfolgenden Seiten im selben Band der Krankenjournale vermerkt, manchmal aber auch verstreut im selben Band oder in verschiedenen Bänden; der Verweis von einer Seite auf die andere oder von einem Band auf den anderen wurde genau vermerkt. Die Konsultationen der verschiedenen Patienten wurden in der Pariser Reihe im Gegensatz zu der deutschen Reihe nicht mehr tageweise erfasst.

**Das Ende einer Beobachtung** stellte sich auf unterschiedliche Weise dar:

Entweder es eine erste Konsultation, bei der keine weiteren Schritte gefunden wurden;

oder mehrere Konsultationen und dann erschien der Patient aus den Augen verloren zu sein;

oder es ein Ende der Beobachtung mit einem Behandlungsergebnis: diese Möglichkeit wird später in diesem Text noch einmal aufgegriffen; sei es der Tod des Patienten; dieser wurde nie ausdrücklich in den Krankenjournalen vermerkt; nur durch die Nachbeobachtung in der Familieangehörigen machte es möglich, durch Vergleich zu wissen, dass der Patient verstorben war.

Meines Wissens überließ Hahnemann keinen Patienten seinem Schicksal, solange der Patient oder seine Angehörigen seine Dienste in Anspruch nahmen.

#### - **Die homöopathischen Repertoriumsnutzen**

Sie waren recht häufig, aber nicht systematisch in einer Beobachtung.

Oft in deutscher, manchmal in französischer Sprache verfasst, konnten sie sich eine bestimmte Angabe der Beobachtung beziehen.

Die Arzneimittel wurden in Abkürzungen oder mit den in den damaligen pharmazeutischen Arzneibüchern verwendeten Sigeln geschrieben.

Oft erschienen sie am Ende der Beobachtung vor der Verschreibungen von Arzneimitteln.

Sie schienen entweder direkt mit den Symptomen des Patienten in Verbindung zu stehen oder wie eine Gedächtnisübung, die die Symptome des Patienten mit nahen oder verwandten Symptome in Verbindung brachte. Sie konnten sich entweder auf die Symptome beziehen, die der Patient bei der Konsultation vorstellte, oder auf die Gesamtheit der früheren und gegenwärtigen Symptome des Patienten.

Sie schienen oft aus dem Gedächtnis geschrieben zu werden; die Arzneimittel wurden manchmal ohne alphabetischer Reihfolge notiert; häufiger erschienen die Arzneimittel in alphabetischer Reihenfolge in einer Reihe oder in zwei Reihen mit Psora-Arzneimitteln und dann den anderen oder umgekehrt; in diesen Fällen benutzte Hahnemann manchmal ein homöopathisches Repertorium, das ihm zu Verfügung stand. Selten wurde der Ursprung der Repertoriumsnutzen abgegeben: Bönninghausens Repertorium mit B. vor der Liste der Heilmittel, Jahrs Repertorium mit J. vor der Liste der Heilmittel.

Manchmal wurden die Heilmittel in verschiedene Grade eingeteilt: wenig wichtige Heilmittel in Klammern, Heilmittel, die je nach ihrer Bedeutung für das untersuchte Symptom einmal oder zweimal unterstrichen wurden, Heilmittel, die weder unterstrichen noch in Klammern standen.

Die am häufigsten gewählten Symptome schienen die Empfindungen des Patienten in Verbindung mit oder ohne Lokalisierung und die allgemeinen

Symptome des Patienten zu sein; manchmal erschienen auch psychische Symptome oder lokale Symptome mit einer Modalität. Selten wurden ausgefeiltere Symptome mit Empfindung, Lokalisierung und Modalität notiert, die nur zu einem einzigen Arzneimittel führten.

Beispiel: Frau d'E. DF 5, Seite 62.

Die Abkürzungen der Heilmittel entsprechen denn in Kents Repertorium (7).

Regel zu spät: Am-c; Caust; Chel; Cic; Dulc; Graph; Hep; Ign; Iod; Kali-c; Lyc; Mag-c; Nat-m; Puls; Sabad; Sars; Sil; Stront; Sulph; Tab; Ter; Zinc.

Regel zu schwach: Alum; Am-c; Bar-c; Merc; Asaf; Caust; Graph; Kali-c; Lyc; Mag-c; Nat-m; Nic; Phos; Sars; Sil; Sulph; Thuj.

Kopfweh von Blutdrang nach dem Kopf: Asaf; Caust; Dulc; Graph; Kali-c; Lyc; Merc; Phos; Puls; Sil; Tab; Thuj.

Geschwulst der Brustdrüse: Graph; Lyc; Merc; Phos; Puls; Sil; Sulph.

Härte der Brustdrüse: Merc; Phos; Sil; Sulph; Graph; Sil; Sulph;

Verschreibung: Graphites: ein Kügelchen in 30 C ...

Diese homöopathischen Repertoriumsnotizen erschienen mir reichhaltig und erinnerten an Kents späteres Repertorium (7). Der Vergleich zwischen Hahnemanns Notizen und diesem Repertorium ermöglichte, die meisten der von Hahnemann ausgewählten Symptome in Kents Repertorium wiederzufinden. Der Vergleich der Heilmittel in jeder Rubrik hob hervor: oft identische Heilmittel zwischen Kent und Hahnemann, oft eine größere Auswahl an Heilmitteln bei Kent, aber manchmal das Gegenteil, und selten eine identische Auswahl an Heilmitteln zwischen Kent und Hahnemann. Die Verwendung anderer Repertorien (R. Murphy (8) R. van Zandvoort (9)) zeigte Ergebnisse, die denen des Kent-Repertorioms ziemlich nahe kamen. Das Repertorium von van Zandvoort (9)

*Roger van Zandvoort*

*Repertorium  
Universale*

The Repertory  
of Homeopathic Remedies

Volume I



homeopathic  
team *Publisher for Homeopathy*

berichtete seinen/seinem Prüfer zusätzlich über das gewählte Heilmittel. Die in der französischen Reihe aufgeführten Arzneimittel bezogen sich am häufigsten

auf Bönninghausen, manchmal auf Samuel Hahnemann selbst. Diese Repertoriumsnotizen könnten auch eine pädagogische Rolle für Mélanie Hahnemann, die Samuels Konsultationen beiwohnte, gespielt haben.

Das Verzeichnis der Heilmittel in diesen homöopathischen Repertoriumsnotizen machte deutlich, dass Hahnemann mehr Heilmittel kannte als die, die er geprüft hatte. Die folgenden Arzneimittel fanden sich sowohl in den Repertoriumsnotizen als auch in Hahnemanns Verschreibungen: *Aethusia cynapium*, *Bovista*, *Filix mas*, *Gratiola*, *Indigo*, *Lachesis mutus*, *Laurocerasus*, *Oleum animalis*, *Phellandrium*, *Plumbum metallicum*, *Psorinum*, *Ranunculus bulbosus*, *Ranunculus scelerata*, *Secale cornutum*, *Selenium metallicum*, *Senega*, *Strontium carbonicum*, *Thea*.

Hahnemann listete in seinen Repertoriumsnotizen Heilmittel auf, die er nicht oder kaum verschrieb. Zum Zeitpunkt der Abfassung dieses Artikels waren die folgenden Arzneimittel in den Repertoriumsnotizen, aber nicht in den Verschreibungen zu finden: *Bismuthum*, *Crocus sativus*.

#### - **Beibehaltene charakteristische Symptome für die Verschreibung**

Selten enthielten einige Beobachtungen vor der Verschreibung eine Zusammenfassung. Es war daher wahrscheinlich, dass diese für die Wahl des Arzneimittels ausschlaggebend war.

Manchmal wurden Beobachtungssymptome unterstrichen. In der ersten Beobachtung waren sie wahrscheinlich ausschlaggebend für die Verschreibung. In den folgenden Beobachtungen hatten sie entweder denselben Wert oder sie entsprachen neuen Symptomen, die Hahnemann oft auf das zuletzt verschriebene Arzneimittel bezog; diese hatten dann einen Orientierungswert für die nächste Verschreibung; oder sie entsprachen Symptomen, die durch das vorherige Arzneimittel geheilt worden waren, und dienten dann dazu, die Wirkung dieses Heilmittels zu unterstreichen.

Manchmal wurden ätiologische Symptome notiert: Erkrankung nach einer geistigen oder körperlichen Störung; je nach Fall wurden sie für die Verschreibung verwendet oder nicht. Tatsächlich waren sie nur bei echten akuten Krankheiten, das heißt nicht wiederkehrenden akuten Krankheiten, oder bei akuten, interkurrenten Krankheiten bei einem Chronischkranken nützlich.

Schließlich konnten die homöopathischen Repertoriumsnotizen für die Verschreibung ausschlaggebend sein oder auch nicht.

Der Wert der Symptome für die Wahl des verschriebenen Arzneimittels wurde weiter unten in diesem Artikel aufgegriffen.

## **Kommentare**

Hahnemann sprach manchmal von einer antipsorischen Behandlung; die Sykosis wurde selten erwähnt, aber niemals wurde die Syphilis als chronische Krankheit in seinen Beobachtungen angeführt. Es war kein Zufall.

Ich habe in den Krankenjournalen nie einen Hinweis auf Gott oder einen göttlichen Einfluss gefunden. Samuel Hahnemann verließ sich bei der Verschreibung und Überwachung seine Behandlungen nur auf die Strenge und Genauigkeit seiner Beobachtungen, auf sein Gedächtnis und seine Arbeitsdisziplin.

Selten wurden die Beratungsgebühren vermerkt: 10 Francs, 50 Francs, 100 Francs, 200 Francs, 250 Francs; sie wurden bei jeder Konsultation oder monatlich bezahlt; manchmal wurde Hahnemann monatlich von dem Patienten und für seine Familie bezahlt; die Bezahlung oder Nichtbezahlung wurde manchmal notiert; die Unentgeltlichkeit einiger Konsultationen wurde nicht notiert.

Der Wert der Beobachtungen, obwohl von Fall zu Fall unterschiedlich, schien mir für Samuel insgesamt sehr gut. Bei Mélanies Beobachtungen, die oft sehr ungefähr waren, war dies nicht der Fall.

## **2. ALLGEMEINES ZU DEN VERSCHREIBUNGEN**

Die Verschreibungen umfassten die arzneilichen und nur bei chronischen Krankheiten auch die hygienischen Verschreibungen; beide waren für Hahnemann bei chronischen Krankheiten von gleicher Bedeutung.

Die hygienischen Verschreibungen wurden sorgfältig beschrieben.

Die arzneilichen Verschreibungen wurden ebenfalls sorgfältig von Samuel aufgezeichnet; die Arznei wurde selten in Samuels Arztpraxis eingenommen und in diesem Fall meist riechend; die Arznei wurde bei Patienten, die per Brief behandelt wurden, manchmal per Brief verschickt; meistens musste der Patient seine Arznei in der Apotheke abholen, denn trotz seiner Empfehlungen im Organon gab Hahnemann seine Arzneien nicht mehr regelmäßig in der Pariser Praxis aus. Er hatte jedoch einen Apotheker in seinem Haus, der ihm zu Diensten

stand und seine Heilmittel zubereitete: Charles Léthières, der später selbst homöopathischer Arzt wurde.

Sehr selten wurden in der Arztpraxis Magnetstriche (Mesmerismus) durchgeführt; diese Praxis schien in Hahnemanns Pariser Praxis viel seltener verbreitet als in seiner deutschen Praxis (1) (2). Ebenfalls sehr selten wurde mineralischer Magnetismus (therapeutische Anwendung von Magneten) verschrieben. Andererseits fand ich keine Beobachtung der therapeutischen Anwendung von Elektrizität: diese Praxis, die sich in den Krankenjournalen der deutschen Reihe zu finden war, war 1833 von Hahnemann aufgegeben worden, wie er in der vierten und fünften Ausgaben des Organons und im ersten Band der zweiten Ausgabe der Chronischen Krankheiten behauptete.

#### - **Die ursprüngliche Verschreibung:**

Die hygienische Verschreibung richtete sich nur an Patienten mit chronischen Krankheiten; ich habe keine hygienische Verschreibung bei akuten, nicht wiederkehrenden Krankheiten gefunden; sie entsprach Hahnemanns hygienischen Überzeugungen; sie konnte einmalig sein oder in den folgenden Konsultationen ergänzt werden, wenn sie nicht von vornherein alle Lebensumstände des Patienten umfassen konnte.

Mäßigung in allem, Vertreibung von Tee, Kaffee, reinem Wein und starken Alkoholen in der Ernährung; den Körper mit kaltem Wasser waschen und heiße Bäder vermeiden; Vermeidung von Wollkleidung auf der Haut; Vermeidung von sexuellen Exzessen und verlängerter sexueller Enthaltbarkeit; täglicher Spaziergang, Ruhe nach dem Mahlzeiten: das waren Hahnemanns hygienische Hauptüberzeugungen für Chronischkranke.

Bei der anfänglichen Verschreibung von Arzneien wurde fast immer ein einziges Arzneimittel verwendet.

Die Verschreibung von zwei abwechselnden Heilmitteln war die Ausnahme.

Da Hahnemann hauptsächlich chronische Krankheiten behandelte, wurde Sulfur sehr häufig als erste Wahl verschrieben; manchmal begann Placebo die Behandlung von Chronischkranken, die viele Behandlungen erhalten hatten; manchmal begann Hepar sulfuris calcareum die Behandlung von chronischen Krankheiten. Statistisch gesehen stellten Sulfur, Placebo, und Hepar sulfuris die drei Arzneimittel dar, die Hahnemann mit abnehmender Häufigkeit am häufigsten verschrieb.

Bei akuten, nicht wiederkehrenden Krankheiten konnte jedes Heilmittel aus dem homöopathischen Arzneibuch als Erstlinientherapie verschrieben werden. Aber Hahnemann behandelte in seiner Pariser Praxis nur wenige akute Krankheiten.

Die Dosierung des Arzneimittels wurde von Hahnemann genau festgehalten. Sie bestand meist aus einem einzigen Kügelchen; selten wurden zwei Kügelchen, höchstens sechs oder gar zehn Kügelchen verschrieben. Sehr oft sollten das (oder die) Kügelchen in einer bestimmten Menge Wasser verdünnt werden, bei sehr gebrechlichen Patienten manchmal auch mit einer Mischung aus Wasser und Alkohol; in diesen Fällen wurde das Heilmittel meist über den Mund verschrieben, selten musste es auf die gesunde Haut gerieben werden; selten sollte das Kügelchen unverdünnt gerochen werden; selten sollte das Kügelchen trocken auf der Zunge eingenommen werden und in diesem Fall wurde die Gabe nicht wiederholt. Verdünnte Zubereitungen mussten vor jeder Einnahme des Arzneimittels umgerührt oder geschüttelt werden.

Bei chronischen Krankheiten, bei denen das in Wasser verdünnte Arzneimittel fast immer täglich eingenommen werden musste, fügte Hahnemann dem Wasser einige Tropfen von Alkohol (meist Branntwein) oder einige Stücken von Holzkohle (nur zu Beginn seiner Pariser Praxis) zur Erhaltung des Arzneimittels hinzu.

Bei akuten nicht wiederkehrenden Krankheiten konnte das Arzneimittel mehrmals täglich (z. B. alle 2, 3 oder 4 Stunden) verschrieben werden. Hahnemann forderte Frauen auf, in den ersten vier Tagen der Monatsblutung keine Heilmittel einzunehmen.

Bei gestillten Säuglingen verschrieb Hahnemann das Heilmittel für den Säugling der Amme und manchmal auch dem Säugling, wenn die Wirkung nicht zufriedenstellend war.

Die anfängliche Verdünnung war meistens das dreißigste Hahnemannsche Zentesimal (C 30). So wurden selbst Arzneimittel, die in der Reinen Arzneimittellehre oder in anderen Hahnemann-Veröffentlichungen in niedrigen Verdünnungen empfohlen worden waren, in Paris zunächst in C 30 verabreicht (z. B. Aurum metallicum, Nitricum acidum, Petrozelinum).

Ab 1838 verschrieb Hahnemann für bestimmte Psora-Mittel und Nux vomica (ich habe bisher nur elf verschiedene Arzneimittel gefunden) zentesimale Verdünnungen zwischen 50 und 200 C. Ab 1840 verschrieb Hahnemann und nur für bestimmte Arzneimittel (ich habe bisher neunzehn verschiedene Arzneimittel gefunden) Verdünnungen in fünfzigtausendstel (oder LM oder Q).

Sehr selten verwendete Samuel Hahnemann für bestimmte Arzneimittel (Cinnabaris, Mercurius solubilis, Nux moschata) andere Verdünnungen als Zentesimal oder Fünfzigtausendstel, die von mir nicht verstanden wurden; diese atypischen Verdünnungen waren insbesondere für Mercurius solubilis bereits in den deutschen Reihen festgestellt worden (1).

Die Dosierung des verdünnten Arzneimittels ermöglichte es Chronischkranken, das Arzneimittel zehn bis fünfzehn Tage lang täglich einzunehmen. Entweder war

die Dosierung festgelegt: Meistens einen Löffel der Mischung zu einer festen Uhrzeit, verdünnt in ein bis drei aufeinanderfolgenden verschiedenen Gläsern Wasser, und einen kleinen Löffel aus dem letzten Glas Wasser einzunehmen, solange der Patient das Arzneimittel vertrug; oder die Dosierung war ansteigend: der Patient nahm am ersten Tag einen kleinen Löffel aus dem letzten Glas Wasser, am zweiten Tag zwei kleinen Löffel und so weiter, solange der Patient die erhöhte Dosierung vertragen konnte; wenn der Patient das Arzneimittel oder die erhöhte Dosierung nicht vertrug, sollte er entweder das Arzneimittel für ein oder zwei Tage aussetzen oder das Arzneimittel in der vertragenen Dosierung wieder einnehmen.

#### - **Die folgenden Verschreibungen**

Die hygienischen Verschreibungen konnten bei Patienten mit chronischen Krankheiten erneuert, angepasst oder ergänzt werden.

Bei den arzneilichen Verschreibungen handelte es sich immer nur um ein Arzneimittel auf einmal.

Manchmal wurde nichts verschrieben, sondern nur „fortfahren“ vermerkt (das letzte verschriebene Arzneimittel); manchmal wurde Placebo verschrieben (siehe weiter unten die Indikationen für Placebo); manchmal wurde dasselbe Arzneimittel in einer anderen Verdünnung verschrieben, manchmal wurde ein verschiedenes Arzneimittel verschrieben.

Selten handelte es sich um die Verschreibung von zwei (oder sehr selten drei) Heilmitteln in derselben Verschreibung. In diesem Fall wurde meistens ein wirksames Arzneimittel vor oder nach Placebo verschrieben; selten wurde das wirksame Arzneimittel jeden zweiten Tag mit dem Placebo abgewechselt; noch seltener wurden zwei wirksame Arzneimittel nacheinander verschrieben: In den meisten Fällen wurde ein nicht-psorisches Arzneimittel riechend, oft wiederholt für eine interkurrente Krankheit bei einem Patienten mit einer psorischen Krankheit benannt, und dann wurde das psorische Heilmittel wieder eingenommen; sehr selten wurden drei wirksame Arzneimittel nacheinander verschrieben. Die Verschreibung von zwei wirksamen Heilmitteln, die abwechselnd eingenommen wurden, blieb die Ausnahme.

Die Anzahl der verschiedenen verschriebenen Heilmittel variierte je nach Beobachtungen. Ich habe bisher nur zwei Beobachtungen von chronischen Krankheiten wiedergefunden, bei denen Hahnemann während der gesamten Beobachtungsdauer immer das gleiche wirksame Arzneimittel, in diesem Fall Sulfur, mit einigen Placebo Verschreibungen verschrieb.

Manchmal beschränkte sich die Beobachtung auf eine einzige Konsultation und eine einzige Verschreibung; manchmal wurde das gleiche Arzneimittel für die ersten Konsultationen verschrieben; aber die Beobachtung endete dort ohne erkennbares Ergebnis.

Viele Beobachtungen zählten weniger als zehn verschiedene Heilmittel, wobei ein oder zwei Heilmittel häufig wiederholt wurden und die anderen nur gelegentlich vorkamen.

In einigen Beobachtungen von sehr schweren oder behindernden chronischen Krankheiten wurde eine manchmal beeindruckende Anzahl verschiedener aufeinanderfolgender Arzneimittel verschrieben (mehr als 50 verschiedene Arzneimittel); da diese Patienten häufig gebrechlich und/oder überempfindlich waren, wurde ein großer Teil der Arzneimittel durch Riechen verschrieben. Hahnemann bemühte sich jedoch regelmäßig bei der Beobachtung, alle vorherigen Verschreibungen mit den Verdünnungen wieder abzuschreiben, um die Fortsetzung seiner Behandlung zu lenken.

Die Wahl der Verdünnungen schien komplex und schlecht systematisiert.

Bis 1838 verschrieb Hahnemann fast immer zuerst 30 C, selten zuerst 24 C; wenn es weitere Verschreibungen desselben Arzneimittels gab, wurde es in absteigenden Verdünnungen verschrieben: 24 C, dann 18 C, dann 12 C, dann 6 C und selten 3 C; manchmal verschrieb Hahnemann das gleiche Arzneimittel dann wieder in 30 C.

Ab 1838 (ich habe nur eine einzige Verschreibung in 100 C im Jahr 1837 wiedergefunden) verwendete Hahnemann für einige Psora-Mittel und Nux vomica hohe zentesimale Verdünnungen. Diese Verdünnungen, die meist zwischen 50 und 200 C lagen, wurden zunächst in absteigenden Verdünnungen wiederholt (z. B. 100 C, dann 95 C, dann 90 C ...) und später in aufsteigenden Verdünnungen (z. B. 190 C, dann 191 C, dann 192 C ...).

Ab 1840, verschrieb Hahnemann nur noch für bestimmte Heilmittel fünfzigtausendstel (LM oder Q) Verdünnungen; wenn in diesem Fall das Heilmittel wiederholt wurde, wurde es immer in aufsteigenden Verdünnungen von 1 bis 30 LM gegeben.

So fand ich in einer und derselben Beobachtung nach 1840 ein Arzneimittel, das in fünfzigtausendsteln verschrieben und in aufsteigenden Verdünnungen wiederholt wurde, dann ein anderes Arzneimittel, das in hohen Zentesimalen verschrieben und in aufsteigenden Verdünnungen wiederholt wurde, und dann ein weiteres Arzneimittel, das in niedrigen Zentesimalen verschrieben und in absteigenden Verdünnungen wiederholt wurde, wieder.

Daher schien es Hahnemann wichtig, die Verdünnung und die Potenzierung des Arzneimittels bei jeder Wiederholung des Arzneimittels zu ändern, aber die Wahl

dieser Verdünnung durch Hahnemann war für mich immer noch eine Prüfung. Hahnemann war jedoch weiterhin von der Notwendigkeit überzeugt, dem Kranken die minimal ausreichende Gabe des Heilmittels zu verabreichen.

#### - Die Wahl des verschriebenen Arzneimittels

Hier sind einige Stellen in denen Placebo angewandt wurde, die aus den Krankenjournalen entnommen wurden:

Placebo zu Beginn der Behandlung, insbesondere bei Überschuss an früheren Arzneimittel(n).

Placebo und „korrigieren ihn auf seiner Diät“.

Hahnemann schrieb auf Deutsch: „Er hat die Bedingungen noch nicht angenommen, daher ein Anfang mit Placebo.“

Placebo „in Erwartung einer besseren Zeitung“.

Placebo und einige Tage später das wirksame Heilmittel.

Placebo nach wirksamen Arzneimittel: um die Wirkung des Arzneimittels zu lassen; „um die Nebenwirkung von Veratrum album abzuwarten: Placebo“; „sie hat zu viel von dem Arzneimittel eingenommen: Placebo“.

Placebo, wenn eine leichte Verschlimmerung nach der Einnahme des zuletzt verschriebenen wirksamen Heilmittels auftritt.

Abwechselnd jeden zweiten Tag Placebo und das wirksame Heilmittel.

Wirksames Heilmittel riechend und täglich Placebo durch den Mund.

Wirksames Heilmittel als Einreibung und täglich Placebo im Mund.

Wiederkehr alter Symptom(e) und Verschreibung von Placebo allein.

„Er will diese Medizin nicht nehmen, sie entlastet ihn nicht, will eine andere: Placebo“; „Will Pulver für drei Tage, er fährt aufs Land: Placebo“.

„Sind die epileptischen Bewegungen, die Aethusa verursacht, Nebenwirkungen? Ist er zu Epilepsie geneigt? Placebo“.

Alle diese Placebo-Indikationen spiegelten den Reichtum und die Genauigkeit von Hahnemanns Verschreibungen.

Die Wahl des Arzneimittels wurde häufig von den Symptomen geleitet, die der Patient zum Zeitpunkt der Konsultation hatte:

Die Verschreibung konnte darin manchmal durch Repertoriumsnotizen, selten durch eine Zusammenfassung der Beobachtung, manchmal durch unterstrichen Symptome geleitet werden; diese konnten in der ursprünglichen Beobachtung festgestellt werden oder spontan sein oder durch das letzte verschriebene Arzneimittel in den folgenden Beobachtungen hervorgerufen worden sein.

Die Wahl des Arzneimittels entsprach sehr oft der Gesamtheit der Symptome des Patienten:

Die Psora stellte für Hahnemann die überwiegende Mehrheit der chronischen Krankheiten dar; aus diesem Grund erhielten die meisten Chronischkranken zu Beginn der Behandlung Sulfur oder Hepar sulfuris calcareum.

Die Fortsetzung der Behandlung veranlasste Hahnemann, dass Hahnemann das gleiche Arzneimittel beibehielt und selten über die gesamte Dauer der Beobachtung beibehielt.

Die Symptome, die der Patient bei der Konsultation zeigte, konnten für die Wiederholung des Psora-Arzneimittels nicht eingreifen, wenn sich der Allgemeinzustand des Patienten verbesserte.

Beispiel: Herr S. DF6, Seite 200

Inneres Zittergefühl: Calc; Carb-v; Caust; Graph; Kali-c; Nit-ac; Petr; Phos; Plat; Sil; Stann; Sulph; Sul-ac; Ant-t; Caps; Colch; Mar; Nux-v; Puls; Rhus-t; Sabad; Samb; Staph; Valer;

Lang seyn der Zähne: Arn; Bry; Camph; Caps; Cham; Cocc; Colch; Rheum; Rhus-t; Alum; Am-c; Ars; Aur; Carb-an; Carb-v; Caust; Kali-c; Mag-c; Nat-m; Stann; Sulph; Zinc.

Hypochondrie: Phos; Arn; Mosch; Nux-v; Puls; Spong; Staph; Valer; Verat.

Verschreibung: Die vorherigen Verschreibungen waren Sulfur mit Verbesserung des Allgemeinzustands. Hier verschrieb Hahnemann trotz dessen Fehlens in der Rubrik Hypochondrie (allerdings werden Symptome von Hypochondrie in den Hahnemanns Prüfungen von Sulfur berichtet): Sulfur: ein Kügelchen en 12 C.

Häufig führten die Symptome des Patienten dazu, dass Hahnemann das Arzneimittel auf ein anderes Arzneimittel gegen Psora umstellte, mit oder ohne Unterstützung durch homöopathische Repertoriumsnotizen; die Änderungen der Arzneimittel, wenn sie häufig vorkamen, veranlassten Hahnemann dazu, die Verzeichnis aller verschriebenen Arzneimittel regelmäßig zu überprüfen. Manchmal war dieses Verzeichnis, unabhängig von den Symptomen, die bei der Konsultation vorgestellt wurden, ausschlaggebend für die Verschreibung des nächsten Arzneimittels.

Manchmal wurde die Verschreibung durch ein ätiologisches physisches oder psychisches Symptom bestimmt; Im letzten Fall war die gewählte Ätiologie neu;

das ätiologische Symptom wurde von Hahnemann als interkurrent betrachtet und entsprach meist einem nicht-psorischen Arzneimittel und nur für kurze Zeit.

Die Psora obwohl zwar kaum erwähnt, stellte für Hahnemann jedoch die überwiegende Mehrheit der chronischen Krankheiten dar, und zahlreiche homöopathische Repertoriumsnotizen belegten die Bedeutung der Psora im Vergleich zu anderen Krankheiten.

Die Sykosis wurde dreimal im erforschten Teil der Krankenjournalen erwähnt, und die Syphilis wurde nicht erwähnt; dennoch suchte Hahnemann bei chronischen Krankheiten bei Männern nach einer Vorgeschichte von sexuell übertragbaren Infektionen.

Wenn es sich um eine frische Gonorrhöe handelte, behandelte sie Hahnemann wie eine akute Krankheit, indem er das Arzneimittel verwendete, das den gegenwärtigen Symptomen des Patienten am ähnlichsten war. Die Unterscheidung zwischen sykotischer und nicht-sykotischer Gonorrhöe, wie er sie in den Chronischen Krankheiten dargestellt hatte, schien Hahnemann nicht zu berücksichtigen.

Wenn die sexuell übertragbare Infektion alt war, verschrieb Hahnemann zuerst ein oder mehrere Psora-Arzneimittel; dann wenn der Patient eine Vorgeschichte von Schanker(n) hatte, verordnete er manchmal Mercurius solubilis oder Cinnabaris, wenn die Behandlung der Psora keine ausreichende Besserung brachte. Wenn der Patient eine Vorgeschichte von Gonorrhöe(n) oder Feigwarzen hatte, verschrieb Hahnemann manchmal Thuja occidentalis oder Nitricum acidum, wenn die Behandlung der Psora keine ausreichende Besserung brachte.

### **Kommentare**

Das Lesen von Hahnemanns vierunddreißigstem Krankenjournal in Köthen hatte Dr. Fischbach-Sabel zu folgender Schlussfolgerung geführt: „Es ist oft schwierig, anhand der im Krankenjournal erfassten Symptome zu erkennen, warum Hahnemann ein neues Arzneimittel verschrieb, da seine Beschreibungen oft zu wenig detailliert sind, um die Heilmittel aus den Symptomen abzuleiten.“ (2)

Ich neigte dazu, diese Meinung zu teilen, als ich Hahnemanns Krankenjournalen zu lesen anfangte; aber im Nachhinein erschienen mir Hahnemanns Pariser Verschreibungen oft gut dokumentiert und kohärent; nur selten erschien mir die Arzneimittelverschreibung aufgrund der Beobachtung schwierig oder unmöglich zu verstehen.

Dagegen erschienen mir Mélanies Verschreibungen insgesamt sehr ungefähr. Schließlich erschienen mir die Zweifel an der Wahl des Arzneimittels als eine ständige Sorge von Samuel Hahnemann in seinen Krankenjournalen.

Abschließend zu den Verschreibungen:

Drei Prinzipien schienen für Hahnemann die Wahl des Heilmittels zu leiten: Verschreibung auf der Grundlage der Ähnlichkeit zwischen den Symptomen des Patienten (gegenwärtig und/oder vergangen) und den Symptomen des verschriebenen Heilmittels; Verschreibung auf der Grundlage der Gesamtheit der Symptome des Patienten, wobei jeweils nur ein Heilmittel auf einmal verschrieben wird; Verschreibung der für den Patienten minimal notwendigen Gabe.

### **3. ERGEBNISSE DER BEHANDLUNGEN**

#### **- Rolle der Patienten in den Krankenjournalen**

Das Lesen der Krankenjournalen offenbarte einen Teil der Grenzen des Arzt-Patienten-Verhältnisses.

Die Kooperationsbereitschaft der Verschreibungen schien je nach Patienten und ihren Krankheit(en) unterschiedlich zu sein. Ein autoritäres Reden des Verschreibers begünstigte die Kooperationsbereitschaft nicht.

Die Kooperationsbereitschaft von Hygienevorschriften bei chronischen Krankheiten hing auch von den persönlichen Überzeugungen des Verschreibenden ab: so wurde der von Hahnemann angewandte Verzicht auf Tee, Kaffee und reinen Wein von Patienten anfangs oft auch gut befolgt. Das Aufgeben oder die Verminderung des Rauchens schien weniger regelmäßig befolgt zu werden, da Hahnemann selbst Tabak rauchte, und zwar manchmal im Sprechzimmer.

Die Kooperationsbereitschaft der hygienischen und arzneilichen Verordnungen wurde sorgfältig abgeschrieben, ob die Verordnungen vom Patienten befolgt wurden oder nicht.

Selbstmedikation wurde in den Krankenjournalen nur sehr selten erwähnt, obwohl sie von Hahnemann gewohnheitsmäßig sorgfältig gesucht zu werden schien; sie muss also selten gewesen sein.

Die Patienten spielten durch zufällige oder iatrogene Vergiftungen manchmal eine passive Rolle bei der Sammlung von Symptomen, die durch ein Arzneimittel hervorgerufen wurden: So fand man häufig Folgen einer chronischen Quecksilbervergiftung; wenn die Quecksilbervergiftung massiv und langwierig

war, war die chronische Arzneimittelkrankheit oft unheilbar, wie Hahnemann in Organon und in den Chronischen Krankheiten behauptet hatte; ein Fall von akuter Belladonna-Vergiftung wurde in den Beobachtungen berichtet.

#### - **Ergebnisse der hygienischen Behandlungen bei chronischen Krankheiten**

Die Hygieneverschreibungen wurden in den ersten Wochen oder Monaten oft recht gut befolgt.

Wenn sie für den Patienten zu verpflichtend oder zu kompliziert waren, wurden sie nicht weitergeführt, und der Patient kehrte oft nicht mehr zur Konsultation zurück.

Die Ergebnisse hygienischer Behandlungen bei chronischen Krankheiten schienen mir eng korreliert mit den Ergebnissen der Arzneiverschreibungen.

Einige Patienten schienen mir durch eine angemessene und regelmäßig durchgeführte Lebenshygiene wirklich besser zu werden.

#### - **Ergebnisse der arzneilichen Behandlung**

Sie schienen eng mit den Ergebnissen der hygienische Verschreibungen bei chronischen Krankheiten zu korrelieren.

Die Verschreibungen von Arzneimitteln wurden gewöhnlich gut befolgt, und die Beobachtung der Reaktionen auf die Einnahme des Arzneimittels durch den Patienten oder seine Angehörigen wurde häufig gut berichtet und wiederabgeschrieben.

Wenn immer nur ein einziges Arzneimittel auf einmal verschrieben wurde, machte die komplizierte Dosierung des Arzneimittels selten die Einnahme für den Patienten schwierig oder nicht sehr nachvollziehbar.

Wir haben gesehen, dass Hahnemann das Todesdatum des Patienten nicht nannte; das Lesen bestimmter Beobachtungen machte dieses Ergebnis jedoch vorhersehbar. Ebenso schrieb Hahnemann die Ergebnisse erfolgreicher Behandlungen nicht ausdrücklich auf, denn selbst wenn es dem Patienten gut ging, was er gut aufschrieb, wartete Hahnemann ab, bis er genügend Abstand hatte, um zu wissen, wie lange die Behandlung noch anhielt.

Die allein verschriebenen Psora-Arzneimittel hatten manchmal sehr zufriedenstellende Ergebnisse, unabhängig davon, ob die chronische Krankheit

nur psorisch war oder mit einer oder mehreren seit langem bestehenden sexuell übertragbaren Infektionen verbunden war. Dies erklärte daher das fast vollständige Fehlen von Hinweisen auf Sykosis und Syphilis.

Insgesamt schienen die günstigen Behandlungsergebnisse oft nur partiell zu sein. Die Heilung von Krankheiten jeglicher Art schien oft schwierig und unsicher zu sein.

Bei erfolgreichen Kuren wurden oft mehrere verschiedene Heilmittel nacheinander eingesetzt, selten nur ein einziges Heilmittel.

### **Abschließend zu diesem Kapitel**

Die Rolle der Patienten für das Ergebnis der Verschreibungen war unvorhersehbar, schien aber teilweise mit den persönlichen Eigenschaften des Verschreibers zusammenzuhängen. Diese schienen bei Samuel Hahnemann zahlreich; die Genauigkeit, die Geduld, die Eigenschaft des ärztlichen Zuhören und die Bescheidenheit des Verschreibers wurden sehr häufig wiedergefunden. Die komplizierten Hygieneverschreibungen und komplizierten Arzneimitteldosierungen schienen langfristig am schlechtesten befolgt zu werden; aber es schien vorhersehbar.

Die übliche Einfachheit der arzneilichen Behandlung machte die Ergebnisse leicht verwertbar.

## **4. ALLGEMEINE UND VORLÄUFIGE SCHLUSSFOLGERUNG**

Gab es eine allgemeine Bedeutung der Krankenjournale?

Ich fand eine globale Bedeutung der Krankenjournale für den Patienten, für Samuel Hahnemann und für den Leser.

### **- Bedeutung dieser Krankenjournale für den Patienten**

Durch die Genauigkeit, mit der er/sie dem Arzt seine Symptome berichtete, durch die Einhaltung hygienischer und arzneilicher Verschreibungen, durch die regelmäßige Beobachtung seiner Symptome und durch seine Treue zum Arzt konnte sich der Patient aktiv an der Behandlung seiner Krankheit und manchmal auch an ihrer Besserung und Heilung beteiligen. Diese Beteiligung wurde manchmal von der Umgebung des Patienten geteilt.

### - **Bedeutung dieser Krankenjournale für Samuel Hahnemann**

Durch die nicht interpretierende Strenge der Aufnahme seiner Beobachtungen, durch die Deutlichkeit seiner Hygieneratschläge, durch die scheinbare Einfachheit aber auch durch die aufgeklärte Auswahl seiner Arzneimittelverordnungen, durch die Suche nach Gewissheit über die Einhaltung seiner Hygiene- und Arzneimittelverordnungen, durch die Genauigkeit der Niederschrift der Entwicklung der Symptome, durch Hahnemanns Treue zu seinen Grundsätzen bezüglich der Krankheit, der Rolle des Arztes und der homöopathischen Behandlung stellte Hahnemann den Gesundheitszustand des Patienten und nicht die Krankheit des Patienten in den Mittelpunkt seiner Bedenken.

### - **Bedeutung dieser Krankenjournale für den Leser**

Die Krankenjournale offenbarten dem Leser Hahnemanns tiefe Hingabe an seine Arbeit und einen tiefen Respekt des Autors für die menschliche Person. Schließlich machten sie einen Teil der menschlichen Grenzen der Arzt-Patienten-Beziehung erfassbar. Hahnemanns Praxis bleibt für mich derzeit ein Beispiel, das es zu vertiefen gilt. Sie schien mir im Großen und Ganzen seinen Veröffentlichungen treu zu sein.

Wenn schließlich **die Ehrlichkeit der Niederschrift der Beobachtungen und der Verschreibungen** wirklich schien, wurde es sehr wahrscheinlich durch den Vergleich zwischen den Briefen der Patienten und den Krankenjournalen der Patienten; diese Arbeit wurde teilweise mit der Veröffentlichung des ersten verfügbaren Bandes der französischen Reihe und der wiedergefundenen Briefe (5) und insbesondere mit der Veröffentlichung der Briefe und Beobachtungen, die sich auf Prinzessin Luise beziehen (10),



Inge Christine Heinz

## „Schicken Sie Mittel, senden Sie Rath!“

Prinzessin Luise von Preußen als Patientin  
Samuel Hahnemanns in den Jahren 1829 bis 1835

Institut für  
Geschichte der Medizin  
Robert Bosch Stiftung

Band 15

Quellen und Studien zur Homöopathieggeschichte.

unternommen; die Ehrlichkeit der Brieftranskription ist in diesen Bänden wirklich gegeben.

## REFERENZEN

- (1) Hahnemann S. Krankjournal D 16. Von Robert Jütte herausgegeben. Heidelberg: K.F.Haug: 2004.
- (2) Faure O. Praticiens, Patients et Militants de l'Homéopathie. Oulins: Boiron & Presses Universitaires de Lyon, 1992: 85-102.
- (3) Dinges M. Homöopathie: Patienten, Heilkundige, Institutionen. Heidelberg: K.F. Haug, 1996: 23-44.
- (4) Hahnemann S. Krankjournal DF5. Transkription und Übersetzung von A. Michalowski. Heidelberg: K.F. Haug, 1992.
- (5) Hahnemann S. Krankjournal DF2. Transkription und Übersetzung von A. Michalowski. Heidelberg: K.F. Haug, 2003.
- (6) Handley R. In Search of the Later Hahnemann. Beaconsfield, Bucks, UK: Beaconsfield, 1997.
- (7) Kent J. T. Repertory of the Homeopathic Materia Medica. Reprinted. New Delhi: Jain, 1986.
- (8) Murphy R. Homeopathic Medical Repertory. Second edition. Pagosa Springs, Colorado, USA: R. R. Donneley and Sons Compagny, 1998.
- (9) Van Zandvoort R. Repertorium universale. Milan: Homeopathic Team: 2004.
- (10) Heinz I. C. Schicken Sie Mittel, senden Sie Rath. Quellen und Studien zur Homöopathiegeschichte, Band 15. Essen: KVC Verlag, 2011.

## DANK

Dank an das Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung, Stuttgart, für die Erlaubnis, Auszüge aus Mikrofiches von Samuel Hahnemanns Krankjournalen in Paris zu verwenden.

## **Summary:**

This presentation was based upon my medical readings, over a period of thirty years of part of Samuel Hahnemann's patients' diaries in Paris.

After presenting medical listening according to Samuel Hahnemann, I analysed his observations – including the notes of homeopathic repertory – as well as characteristic symptoms for the prescription. The entire material seemed to me of a good quality and of much relevance today.

The study of medical prescriptions underlined the prescription of one single remedy at a time, diluted at different levels, and always absorbed in a very small quantity. Hahnemann prescribed most regularly Sulphur and Placebo. In choosing what remedy to administrate, he favoured considering the whole of the patient's symptoms rather than those described in a given consultation. The hygiene prescriptions in chronic diseases seemed to me as accurate and supervised as the medical ones. In my opinion, the prescriptions were often well documented, well thought-out and coherent with regard to the observations.

The treatments' results partly depended on the active role the patients played. The results of medicinal and hygiene treatments seemed closely related to one another in chronic diseases. The satisfactory results often seemed to be partial results.

The honest transcription of the diaries was very probable.