

## Laudatio zur Verleihung des Hans-Walz-Förderpreises an Dr. med. Jens Busche am 2. Dezember 2005

194

Von Klaus Holzapfel

FORUM MITTEILUNGEN

Mit der Verleihung des Hans-Walz-Förderpreises an Dr. Jens Busche am 2. Dezember 2005 wurde eine Arbeit honoriert, die wichtige neue Erkenntnisse zu Hahnemanns medizinischer Praxis, und zwar insbesondere der Form der Fernbehandlung, in seinen letzten Köthener Jahren, kurz vor seinem Wegzug nach Paris, enthält. Darüber hinaus zeigt die Arbeit die große Bedeutung eines Patientennetzwerkes innerhalb der Beamten-schaft für eine homöopathiefreundliche Gesetzgebung. Schließlich hat Jens Busche durch die Transkription von fast 200 Patientenbriefen aus dem Bestand des IGM weitere Quellen dem Publikum leicht lesbar zugänglich gemacht.

Zunächst zu Hahnemanns Praxis: Es wird die Behandlung einer Beamtenfamilie aus Bernburg im Herzogtum Anhalt-Bernburg beschrieben. Bernburg ist etwa 25 km von Hahnemanns Wohnort Köthen entfernt, und die Behandlung läuft über die Jahre 1831 bis 1835, bis kurz vor Hahnemanns Übersiedlung nach Paris am 7. Juni 1835. Es handelt sich zunächst um eine dreiköpfige Familie, von der sich als erste die 40-jährige Mutter im September 1831 in homöopathische Behandlung begab. Hiermit entsprach sie ganz der Gewohnheit des Bürgertums jener Zeit, wo die Familienvorsteherin sozusagen auch die Sachverständige für Gesundheitsfürsorge war und somit den Anfang machte. Ihr folgte die 17-jährige Tochter, und erst dann kam der Familienvater zu Hahnemann, nachdem sich seine Gattin bereits über ein Jahr in Behandlung befand. Und schließlich konsultierte Anfang des Jahres 1833 die Schwester der Mutter, die im selben Haushalt lebte, den bekannten homöopathischen Arzt.

Alle vier Patienten mit Ausnahme der Letztgenannten, die etwa eine halbes Jahr früher

die Behandlung abbrach, blieben bis kurz vor Hahnemanns Abreise nach Paris in seiner Fernbehandlung. Und das trotz eines, wie die vorliegende Untersuchung zeigt, nur sehr fraglichen Erfolges der Homöotherapie bei allen vier Personen.

Zunächst ist anzumerken, dass nur zwei der Patienten persönlich bei Hahnemann zur Fallaufnahme vorstellig wurden, die anderen beiden schickten ihre Angaben zur Erstanamnese per Post. Das liegt sicher mit an der Entfernung des Wohnortes der Familie, für die 25 km brauchte man zu jener Zeit mit der Kutsche etwa zweieinhalb Stunden. Auch der weitere Behandlungsverlauf geschah überwiegend brieflich, Hausbesuche machte Hahnemann ohnehin nur sehr selten, und die Reise nach Köthen fand höchstens alle 4–5 Wochen statt. Diese Art der brieflichen Konsultation spielte in Hahnemanns Köthener Zeit eine große Rolle, und ist damit repräsentativ, da von ihm zunehmend weiter entfernte und sogar ausländische Patienten behandelt wurden. Das bedeutet, dass auch die Arzneien meist auf dem Postwege zu den Patienten gelangten. Hahnemann hob die meisten der Patientenbriefe auf und bearbeitete sie für seine Mittelfindungen. Hatte er sie in früheren Zeiten meistens exzerpiert, so versah er sie nun in der Regel mit Anmerkungen und bewahrte sie in seinen Journalbänden auf. Weit über 5000 solcher Briefe befinden sich im Bestand des Instituts für Geschichte der Medizin der Robert-Bosch-Stiftung.

Diese Art der Informationsübermittlung zeigt nun aber eine hervorragende Möglichkeit des Vergleiches zwischen dem, was die Patienten Hahnemann geschrieben haben und dem, wie er es beurteilt. Und so ist es ein großes Verdienst der vorliegenden Arbeit, deutliche Diskrepanzen in der Beurteilung des Behandlungsverlaufes herausgearbeitet zu haben. D.h. es hat hier eine nicht unerhebliche Redaktion der Patientenbriefe stattgefunden. Allerdings wird zu Recht eingeräumt, dass die Patienten in den persönlichen Konsultationen möglicherweise ihre Beschwerden verharmlosten. Aus dem Schreibstil der Briefe ist eine deutliche Tendenz zur Anerkennung von Hahnemanns Autorität und einer entsprechenden Unterordnung erkennbar, und es mag

durchaus ein Zeichen des Unterordnens sein, sich in der persönlichen Vorstellung zurückhaltender über seine Beschwerden zu äußern. Genauso ist es aber auch möglich, und das wurde deutlich herausgearbeitet, dass Hahnemann das Geschilderte positiver bewertete als seine Patienten.

Nun ist diese Art der Redaktion von Patientenberichten ja nicht unbekannt. Von Hahnemanns Schüler Clemens von Bönninghausen wissen wir inzwischen, wie z.B. zum Zwecke der Publikation Beschwerdeschilderungen und Reaktionen der Patienten, aber auch eigene Notizen zum Behandlungsverlauf, **durchaus** bearbeitet wurden, um sie besser darstellbar und lesbar zu machen. Und dabei ist es auch auffällig, dass im Falle der Behandlung der Dichterin Annette von Droste-Hülshoff Reaktionen, die sie brieflich mitgeteilt hatte, tendenziell abgemildert worden sind. Nun ist bei Hahnemanns Aufzeichnungen aber nicht von der Absicht einer Publikation auszugehen, denn es ist bekannt, dass er nicht viel von Falldarstellungen hielt; das zeigt sich daran, dass er lediglich zwei publiziert hat. Es bleibt also, wie in der Arbeit herausgestellt wurde, eher die Annahme eines konditionierenden, affirmativen Vorgehens im Sinne einer positiven Suggestion, wie sie von Hahnemann immer wieder auch in affirmativen Briefen an seine Patienten und natürlich nicht zuletzt an seine Schüler verfasst worden sind. Diese Maßnahmen nannte er selbst in seinem „Organon der Heilkunst“ im §220 „psychische Heilmittel“. Mit Recht weist Jens Busche darauf hin, dass auf diese Tendenz bei weiteren Bearbeitungen von Patientenbriefen verstärkt geachtet werden sollte.

Stellt man Busches Arbeit in den Kontext anderer Untersuchungen zu Hahnemanns Praxistätigkeit, so fällt auf, dass z.B. Reinhard Hickmann in seiner Untersuchung „Das Psorische Leiden der Antonie Volkmann“, welche ebenfalls vom IGM herausgegeben wurde, konstatieren konnte, dass ein Vergleich der Briefabschriften Hahnemanns mit den Originalbriefen der Volkmann eine „deutliche Übereinstimmung in Stil, Ausdruck und Schema der Berichterstattung“ zeige, sodass er wiederum davon ausgeht, dass „die Wiedergabe der Krankengeschichten in Hahnemanns Krankenjournalen zuverlässig und authentisch ist“. Einen durchschlagenden Therapierfolg ihres chronischen Leidens konnte

Hahnemann bei Antonie Volkmann, trotz anfänglicher Teilerfolge, nach über 12-jähriger Behandlung ebenfalls nicht erringen. Das Ende ihrer Behandlung fällt in die bereits begonnene Homöotherapie der Frederike von Kersten, und eine erste **Diskrepanz** zwischen Tagebuchaufzeichnung und Arztnotiz konnte Busche bereits für Anfang November 1831 aufzeigen, für einen Zeitpunkt, als die Behandlung der Antonie Volkmann gerade kaum zehn Tage zuvor beendet bzw. abgebrochen worden war. In dieser Zeit dürfte sich Hahnemanns Vorgehensweise kaum entscheidend geändert haben.

Auch in einer weiteren Untersuchung von Christian Gehrke über „Die Patientenbriefe der Mathilde von Berenhorst“, aus den Jahren 1832–33, also auch aus dem untersuchten Zeitraum, wird lediglich konstatiert, dass „Hahnemanns Aufzeichnungen zur Patientin recht nüchtern“ waren. Lediglich an einer Stelle scheint eine Bewertung der Symptomenbeschreibung der Patientin stattzufinden.

Wenn wir auch, wie Thomas Genneper in seiner Untersuchung „Als Patient bei Hahnemann“ aufweist, berücksichtigen müssen, dass Hahnemanns Journalaufzeichnungen nicht vollständig sind, nicht zuletzt, weil sie gerade nicht zum Zwecke einer späteren Bearbeitung durch Andere angefertigt wurden, so bleibt doch diese von Jens Busche erstmals thematisierte Reduktion von Patientenaufzeichnungen hervorzuheben, und es ist sein Verdienst, hiermit einen ganz wichtigen neuen Gesichtspunkt für die weitere Erforschung von Hahnemanns Praxistätigkeit entdeckt und damit dieser einen neuen Impuls gegeben zu haben.

Als weitere Leistung Busches ist die Herausarbeitung der Diätetik als eine der großen Säulen neben der Homöopathie in der Therapie Hahnemanns zu nennen. Während die vorgenannten Untersuchungen auf dieses Thema eingehen und insbesondere den Aspekt der Nahrungsmittelauswahl hervorheben, konnte Jens Busche darstellen, dass die Diätetik im Sinne einer **Ordnungstherapie** eine fast gleichberechtigte Rolle im Behandlungsverlauf gespielt hat. Ordnungstherapie heißt aber auch, dass nicht nur eine Vermeidung von mit den potenzierten Arzneien wechselwirkenden Nahrungsmitteln, wie z.B. Kaffee oder pflanzliche Säuren, angera-

ten wurde, sondern eine modifizierte Diätetik nach dem antiken System des Hippokrates verordnet wurde, wie sie heute in den Naturheilverfahren wieder eine zunehmende Rolle spielen. D.h. es wurde auch Wert auf eine Ausgeglichenheit von seelischen und vegetativen Vorgängen gelegt. In den transkribierten Briefen und Krankentagebüchern der Familie von Kersten sind es vor allem die Aufzeichnungen des Familienvaters, in denen akribisch über die Lebensführung berichtet wird, d.h. über Spaziergänge, bei welcher Wetterlage sie stattfanden, über Appetit und genossene Speisen und Getränke. Zudem findet sich öfters der Hinweis, dass die Diät, so von Kersten, vollständig von ihm eingehalten worden sei. Gerade aus Letzterem lässt sich schließen, dass Hahnemann in seinen schriftlichen Anweisungen immer wieder Vorschriften hierüber gemacht hat; leider ließen sich jedoch keine Originalbriefe Hahnemanns an die Familie von Kerstens finden.

Wenn durch die Homöopathie keine durchgreifende Besserung der chronischen Leiden bei den vier Patienten erreicht werden konnte, so waren es nicht zuletzt, wie Jens Busche zeigen konnte, gerade die diätetischen Verordnungen Hahnemanns, die zu einem eigenverantwortlichen, förderlichen Gesundheitsverhalten der Behandelten führten und damit durchaus auch positive Effekte auf das Wohlbefinden hatten.

Gerade diese letzteren Einflüsse sind dank der vorliegenden Untersuchung in ihrer Bedeutung hervorgehoben worden und werden für weitere Arbeiten über Hahnemanns Praxis ebenfalls richtungweisend sein.

Der in dieser Arbeit gewählte Fokus auf die patientenzentrierte Analyse zeigt, wie wichtig der Aufbau eines Patientennetzwerkes für die Anerkennung und Verbreitung der Homöopathie gewesen ist. Dieser Kontext konnte bereits durch die Publikationen von Reinhard Hickmann, Christian Gehrke, Kathrin Schreiber und Martin Dinges gezeigt werden. In dieser Untersuchung ist ein wichtiger Katalysator für den Eintritt in die homöopathische Behandlung ein adliger Laienhomöopath, der auch, da in der Nähe lebend, immer wieder im Notfall zur Verfügung stand, als Behandler einzuspringen, oder auch, in Einzelfällen, Erstverschlimmerungen oder gar Fehlverordnungen Hahnemanns zu antidotieren, was von dem ansonsten autoritären, auf Ausschließlichkeit sowohl der Behandlungsweise, als auch des Behandlers festgelegten Hahnemann durchaus toleriert wurde. Und es konnte gezeigt werden, dass die Therapietreue sowohl durch das **innerfamiliäre** Geflecht, als auch das **interfamiliäre** Netzwerk gefördert wurde, und nicht zuletzt, dass durch die Verwaltungstätigkeit der behandelten Beamten die Ausbreitung der Homöopathie durch eine freundlich gesinnte Gesetzgebung entscheidend unterstützt werden konnte.

Ein letzter hervorzuhebender Gesichtspunkt bezüglich der **innerfamiliären** Verflechtungen – und hiermit kommen wir noch einmal zu Hahnemanns Praxis zurück – ist seine genaue Kenntnis der Verhältnisse und Spannungen der einzelnen Mitglieder untereinander. So hatte Hahnemann bereits zu Beginn der Behandlung der Schwägerin festgestellt, dass die innerfamiliären Spannungen, die bei ihr zu Kränkungen und schließlich Somatisierung geführt hatten, nicht aufgelöst werden konnten. Dies hatte er bereits während einer Konsultation innerhalb des ersten Behandlungsvierteljahres der Patientin selbst vermittelt und ihr wenig Trost zu einer Wiederherstellung geben können. So brach sie als Erste der Familie die Behandlung wieder ab. Dies zeigt auch die konsequente Haltung Hahnemanns hinsichtlich der Unheilbarkeit eines Kranken, wenn es nicht gelingt, die Heilungshinder-

nisse aus dem Weg zu räumen, so wie es im „Organon der Heilkunst“ im §3 ausgedrückt wird. Zumindest für diese Patientin war also eine Genesung nicht unbedingt zu erwarten, und dennoch, so konnte Jens Busche herausarbeiten, wirkte Hahnemann als begleitender Arzt, und zwar mehr unter ordnungstherapeutischen Gesichtspunkten, weiter.

Sowohl durch die Verbesserung der Zugänglichkeit von Originalquellen als auch durch die inhaltliche Ausrichtung trägt die Arbeit Jens Busches zur Stärkung des Forschungsschwerpunktes „Patientengeschichte“ bei. Sie hat nicht nur exemplarisch die Möglichkeiten einer Dissertation, die an einer medizinischen Fakultät ent-

standen ist, gezeigt, sondern darüber hinaus neue und richtungweisende Gesichtspunkte für die weitere Forschung aufzeigen können. – Gesichtspunkte, die für manchen Homöopathen un bequem sein mögen, ja geradezu für Zündstoff in der Diskussion um Hahnemanns Praxistätigkeit sorgen könnten.

Dass neben der Themenstellung auch die Durchführung, das verwendete Quellenmaterial und die Qualität der Ergebnisse uneingeschränkt für diese Prämierung sprechen, sei hiermit noch einmal ausdrücklich betont.

*Dr. med. Klaus Holzapfel, Stuttgart*